

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyö

Terveydenhoitaja

2015

Annika Heino & Elisa Heinonen

VIISIVUOTIAIDEN LASTEN JA PERHEIDEN HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN

– verkkomateriaalin kehittäminen vanhemmille



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Terveydenhoitaja

2015 | 57+25

Ohjaaja: Kristiina Viljanen

Annika Heino ja Elisa Heinonen

VIISIVUOTIAIDEN LASTEN JA PERHEIDEN HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN- VERKKOMATERIAALIN KEHITTÄMINEN VANHEMMILLE

Opinnäytetyössä selvitetään perheiden ja 5-vuotiaiden lasten hyvinvointia. Työn toiminnallisena osana on tehty vanhemmille verkkomateriaali 5-vuotiaista lapsista heidän kasvatuksensa tueksi. Työn tavoitteena on lasten ja perheiden terveyden edistäminen verkkomateriaalin avulla. Opinnäytetyön kehitystyönä teimme posterin, jonka tarkoituksena on tiedottaa vanhemmille verkkomateriaalista.

Kirjallisuuskatsauksessa käsitellään lyhyesti erilaisia perheitä Suomessa, vanhemmuuden haasteita ja rooleja, talouden merkitystä vanhemmuuteen sekä parisuhteen hyvinvointia. Talouden ja työttömyyden on todettu vaikuttavan vanhempien jaksamiseen ja voivan jopa vaarantaa lapsen kehitystä, ja tutkimusten mukaan pikkulapsiperheiden köyhyys ja aikuisten työttömyys on lisääntynyt viime vuosina Suomessa. Maahanmuuttajaperheet ja sateenkaari-perheet ovat vielä harvinaisia, mutta ovat yleistymässä Suomessa.

Lapset tuovat vanhempien parisuhteeseen onnellisuutta, mutta samalla lapsen saaminen lisää erimielisyyksiä ja ajanpuutetta. On todettu, että vanhempien riitely on haitallista lapsen kasvulle ja kehitykselle. Eniten vanhemmat arvostavat parisuhteen kunnioitusta. Vanhemmuuden roolikartan avulla vanhemmat voivat määritellä rooliaan vanhempana.

Lasten hyvinvoinnista käsitellään neuvolan roolia lapsen kasvatuksessa, lasten ravitsemusta, liikuntatottumuksia, unta, ruutu-aikaa ja mediaa. Lasten terveyden ja hyvinvoinnin tila Suomessa on hyvä, mutta nykyajan ongelmia ovat ylipaino ja lihavuus, niihin liittyvät ravitsemukselliset haasteet, liikunnan väheneminen ja liikkumattoman ajan lisääntyminen, ruutuajan ja median käytön lisääntymisestä johtuvat haasteet sekä erilaiset uneen liittyvät ongelmat.

Pyysimme palautetta kolmelta Turun neuvolalta 5-vuotiaiden ikäkausimateriaalista sekä yleisesti, mitä mieltä he ovat kaikista uusista ikäkausimateriaaleista. Palautetta saimme Hirvensalon neuvolan terveydenhoitajilta, jotka pitivät nykypäivänä sitä, että materiaali löytyy netistä. Terveydenhoitajien mielestä olisi silti mukava jakaa perinteiset paperiset ikäkausimateriaalit vanhemmille lastenneuvolan ensikäynnillä.

ASIASANAT:

Lapset, perheet, lastenneuvolat, hyvinvointi, terveyden edistäminen, terveystiedot

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health care | Public health nurse

2015 | 57+25

Instructor: Kristiina Viljanen

Annika Heino & Elisa Heinonen

PROMOTING HEALTH OF FIVE YEAR OLD CHILDREN AND THEIR PARENTS - DEVELOPING THE INTERNET MATERIAL TO PARENTS

The thesis finds out the state of well-being of the Finnish families and five year old children. The functional part of the thesis is the internet material to support the parents in the upbringing of their children. The aim of the thesis is to promote children's and families' health using the internet material. As the thesis's development work we made a poster to promote the internet material.

The literature review handles briefly divergent families in Finland, challenges and roles of the parents, meaning of economy for parenting and well-being of relationships. Economy and unemployment has been discovered to have an impact on the coping of the parents and also possibly endangering children's development. According to studies the poverty and unemployment of the families with small children has increased in last years in Finland. Immigrant and rainbow families are still uncommon but are becoming more common.

Children bring happiness to the relationship of the parents but at the same time having children increases disagreement and lack of time. Parents quarrelling is harmful to children's growth and development. Parents appreciate the most respecting the relationship. Parents can define their role as parents using the parenting role map.

The thesis includes information about the role of child welfare clinic in upbringing of children, nutrition of children, exercise and sleeping habits, screen time and media. The state of health and well-being of Finnish children is good but nowadays problems are overweight and fatness, challenges of nutrition, less exercising, increased media and screen time and sleeping problems.

We asked three children welfare clinics of Turku to us feedback from the internet material and what is their opinion on the new internet materials in general. We got feedback from Hirvensalo's children welfare clinic. They thought that it is modern to have the material in the Internet but they also would like to hand out traditional paper materials to parent when they come to children welfare clinic for the first time.

KEYWORDS:

Children, families, child welfare clinic, welfare, health promotion, health communication

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS	7
3 MONINAISET PERHEET NYKYAIKANA	9
4 VANHEMPIEN HYVINVOINTI	14
4.1 Vanhemmuuden haasteet ja voimavarat	14
4.2 Talous ja vanhemmuus	17
4.3 Parisuhteen hyvinvointi	18
4.4 Vanhemmuuden roolit	20
5 LASTEN HYVINVOINTI	23
5.1 Lasten ravitseminen	23
5.2 Lasten liikuntatottumukset	24
5.3 Lasten median käyttö ja ruutuaika	26
5.4 Leikki-ikäisen lapsen unihäiriöt	28
5.5 Neuvolan rooli lasten kasvatuksessa	30
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	34
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö ja kirjallisuuskatsaus	34
6.2 Verkkomateriaali	34
6.3 Verkkomateriaali välineenä terveyden edistämässä	36
6.4 Kysely Turun kaupungin verkkosivuilla olevista ikäkausimateriaaleista	36
6.5 Millainen on hyvä posterit?	38
7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	40
8 POHDINTA	43
KUVAT, KUVIOT JA TAULUKOT	46
LÄHTEET	47

LIITTEET

Liite 1 Tiedonhakutaulukko

Liite 2 Opas 5 -vuotiaiden lasten vanhemmille

Liite 3 Kehittämistyön posterit

KUVIOT

Kuvio 1. THL 2015

Kuvio 2. THL 2015

Kuvio 3. THL 2015

Kuvio 4. Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2013

1 JOHDANTO

Suomalaisten terveydentila on erittäin hyvä, kun sitä verrataan kansainvälisellä tasolla. Kuitenkin Suomessa on tapahtunut myös negatiivista kehitystä. Alueelliset ja sosioekologiset erot terveydessä ja hyvinvoinnissa ovat tällä hetkellä pysyviä ja osittain kasvaneet. (Kaikkonen ym. teoksessa Lammi-Taskula & Karvonen (toim.) 2014, 150.)

Lapsiköyhyys on jatkuvasti kasvussa Suomessa. Köyhyys pikkulapsiperheissä kuormittaa niin vanhempia kuin lapsiakin. Köyhyys voi vaikuttaa vanhempien mielenterveyteen tai lasten terveystottumuksiin negatiivisesti. (THL 2015a.) On myös tutkittu, että äidin alhainen koulutus, terveys ja optimistisuus ovat yhteydessä lapsen terveyteen (Ellingsen ym. 2014).

LATE-tutkimuksen mukaan suomalaisten neuvolaikäisten lasten terveydentila on hyvä (Kaikkonen ym. teoksessa Lammi-Taskula & Karvonen (toim.) 2014, 164). Tammelinin ym. mukaan (2013) pienten lasten vanhemmat arvioivat lastensa terveydentilan hyväksi, vaikka pienistä lapsista osa on ylipainoisia ja ylipainoisten määrä kasvaa ja liikunnan määrä vähenee iän myötä. Tulehdussairaudet ovat erittäin yleisiä ja väsymys- ja uupumisoireet kaiken ikäisillä ovat melko yleisiä. Lisäksi yläkoululaiset kokevat paljon ongelmia terveydessään ja monella on pitkäaikaissairauksia. (Kaikkonen ym. teoksessa Lammi-Taskula & Karvonen (toim.) 2014, 160.)

Työmme tarkoituksena on selvittää perheiden hyvinvointia tällä hetkellä sekä lasten kasvatukseen liittyviä haasteita ja tehdä näiden tietojen perusteella verkkomateriaali 5-vuotiaiden lasten kehityksestä. Verkkomateriaali korvaa jatkossa ikäkausimateriaalin, jota on aikaisemmin jaettu Turun kaupungin neuvoloissa vanhemmille. Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö ja se tehdään yhteistyössä Turun kaupungin hyvinvointitoimialan kanssa. Opinnäytetyömme on myös osa Terveesti tulevaisuuteen -hanketta.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS

Opinnäytetyömme tavoitteena on lasten ja perheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Terveyden edistämisen tehtävänä on kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja, ehkäistä sairauksien syntyä sekä parantaa ja ylläpitää terveyttä (1THL 2015). Tavoitteen saavuttamiseksi tarvitaan tietoa omista keinoista vaikuttaa terveyteen ja terveydenedistämisen välineistä sekä esimerkkejä toimintatavoista (2THL 2015).

Kirjallisuuskatsauksessa tarkoituksenamme on selvittää lapsiperheiden hyvinvoinnin tila sekä perehtyä vanhemmuuteen, perheisiin ja leikki-ikäisten lasten terveyteen ja ongelmiin nykypäivänä. Näihin aihealueisiin tutustumalla ja keräämällä oleelliset ja tuoreimmat tiedot, pääsemme tavoitteeseemme terveyden edistämisestä. Apuna tiedonkeruussa käytimme seuraavia kysymyksiä:

- 1) Mitkä asiat kuormittavat vanhempia ja perheitä?
- 2) Millaisia voimavaroja perheillä on?
- 3) Kuinka hyvin vanhemmat jaksavat nykypäivänä?
- 4) Millainen on lasten hyvinvointi Suomessa?

Opinnäytetyön toiminnallisessa osassa tarkoituksenamme on luoda verkkomateriaali Turun kaupungin nettisivuille viisivuotiaista lapsista. Opas on suunnattu lasten vanhemmille ja sen on tarkoitus olla helppolukuinen, selkeä ja riittävän ytimekäs. Materiaalin tulee toimia lasten vanhemmille kasvatuksen apuvälineenä, johon he voivat tukeutua.

Verkkomateriaalin tavoitteena on toimia lasten ja perheiden terveyden edistäjänä olemalla vanhempien tukena heidän kasvatustehtävässään. Myös terveydenhoitajat voivat käyttää verkkomateriaalia työvälineenään perheiden tukemisessa. Verkkomateriaaliin valitut aiheet perustuvat kirjallisuuskatsauksessa esille tulleisiin aiheisiin. Tavoitteena on keskittyä antamaan neuvoja ainakin van-

hempien haasteeksi kokemiin asioihin, minkä lisäksi kerrotaan yleisesti lapsen normaalista kasvusta ja kehityksestä.

Opinnäytetyön kehitystyönä oli tarkoitus luoda A3 kokoinen posterit, jolla mainostetaan vanhemmille uutta netissä olevaa ikäkausimateriaalia. Postereiden on tarkoitus tulla Turun kaupungin neuvoloiden seinille. Posterin tavoitteena on tuoda vanhemmille tiedoksi, että ikäkausimateriaali on jatkossa löydettävissä netistä. Tarkoituksena on, että posterit olisi selkeä, houkutteleva ja helposti luettava.

3 MONINAISET PERHEET NYKYAIKANA

Perheen määritelmä

Perhettä on vaikea määritellä, sillä sen yhteiskunnallinen merkitys on muuttunut ja samalla sen merkitys yksilölle. Jokaisella on oma käsityksensä perheestä ja sen merkityksestä itselle. Yksiselitteistä määritelmää perheelle ei ole. Perheen tunnusmerkkejä voidaan lukea esimerkiksi perheen jäsenten suhteet toisiinsa, parisuhde, vanhempien ja lasten välinen suhde, yhdessä asuminen ja yhteinen talous. (Vilén ym. 2013, 54.) Tilastokeskuksen määritelmän mukaan perheet jakaantuvat perheiksi ja lapsiperheiksi. Perhe voi muodostua avo- ja avioliitossa olevista sekä rekisteröityneistä pareista. Lapsiperhe on taas perhe, jossa on alle 18-vuotias lapsi. Lapsiperheiden määrä on laskenut viime vuosien aikana. Vuoden 2014 lopussa Suomessa oli 574 000 lapsiperhettä. (Tilastokeskus 2015a.) Yleisimpiä perhemuotoja ovat ydinperheet, yksinhuoltajaperheet ja uusperheet (Vilén ym. 2013, 55).

Ydinperhe

Lapsiperheiden yleisin perhemuoto on yhä avioparin perhe, joita ovat 60 prosenttia lapsiperheistä. Avoparien perheitä on taas 19 prosenttia lapsiperheistä. (Tilastokeskus 2015b.) Nykyaikana perheiden arjessa korostuu perheen, työn ja muiden elämänalueiden yhteensovittaminen sekä ajan riittäminen. Arkea hankaloittavat henkinen vaatavuus, kiireisyys sekä työn epävarmuus. Yhteiskunta tuo myös paineita, kuten 24 tuntia auki olevien palveluiden lisääntyminen, jonka vuoksi päivähoitoaikojen, työvuorojen sekä perheen yhteisen elämän yhteensovittaminen voi olla haastavaa. (Rönkä ym. 2009, 13, 16.)

Vanhemmat panostavat nykyaikana paljon vanhemmuuteen ja lapsen hyvinvointiin. Suurin osa vanhemmista vaikutti Paletti-tutkimuksessa käyttävän auktoritatiivista kasvatustapaa. Kovaa kuria tai sallivaa kasvatustapaa käytti vähemmistö. Vanhempien kertomusten mukaan he eivät kokeneet stressiä vanhemmuudesta. Kuitenkin arjen ongelma- ja pulmatilanteet eivät olleet vanhemmille vieraita ja osa koki, ettei aina jaksanut noudattaa hyviä kasvatustapamalleja esimer-

kiksi ollessaan väsynyt ja kiireinen. Vanhempia luonnehdittiin kunnianhimoisiksi, koska he olivat itselleen vaativia sekä odotukset lapsen elämän suoriutumisesta ja onnistumisesta olivat suuret. Tästä johtuen vanhemmat saattoivat kokea syyllisyyttä, jos he eivät eläneet odotuksiensa ja vaatimuksiensa mukaisesti. Kaikesta huolimatta vanhemmuus, lapsen kasvamisen seuraaminen ja tunteet lasta, läheisyyttä ja rakkautta kohtaan koettiin tyydyttävinä. (Rönkä ym. 2009, 275–276.)

Paletti-tutkimuksen mukaan kokonaiskuvana tarkasteltuna pikkulapsiperheiden elämä on hyvää, vaikka jotain kielteisiäkin asioita löytyi. Lasten päivähoito tuki vanhemmuutta sekä työn ja perhe-elämän yhteensovittamista. Moni tekijä vaikutti monesti myönteisesti ja kielteisesti perheiden elämään. Vanhemmuus sitoo vanhempia yhteen, mutta lapsiperheen arjessa parisuhde saattaa jäädä pienemmälle osalle. Myös työ koettiin sekä myönteisenä että kielteisenä vaikuttajana perheen arkeen. (Rönkä ym. 2009, 274–275.)

Uusperhe

Uusperheiden määrä on lisääntynyt, mutta viime vuonna kuitenkin uusperheiden määrä hieman pieneni verrattuna edelliseen vuoteen (Tilastokeskus 2015b). Uusperheiden lapsista on äidin perheen lapsia noin 60 prosenttia ja isän perheen lapsista noin 10 prosenttia. Yhteisiä lapsia on vajaa kolmannes. Uusperheisen vanhemmista on naimisissa keskenään noin puolet ja avoliitossa on myös noin puolet. (Tilastokeskus 2013a.) Uusperheessä toinen tai molemmat aikuisista ovat olleet aiemmin naimisissa tai avoliitossa. Vanhasta liitosta tulleet lapset asuvat yleensä osittain tai koko aikaisesti uudessa perheessä. Uusperheen voidaankin sanoa muistuttavan ensin kahta perhettä, josta muodostuu yhteinen perhe. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2013, 27.)

Yksinhuoltajaperhe

Yksinhuoltajaperheet syntyvät nykyään yleensä ihmisten tietoisista päätöksistä ja ratkaisuista parisuhteisiin ja avo- ja avioeroista. Ennen oli toisin. Silloin yksinhuoltajaperheiden takana olivat korkea kuolleisuus ja raskaudet, jotka eivät olleet toivottuja. Yksinhuoltajuus on tänä päivänä hyväksytty, mutta taloudellisesti

yksinhuoltajaperheillä asiat ovat huonommin kuin perheillä, joissa on kaksi vanhempaa. (Vilén ym. 2013, 55.) Äidistä ja lapsista koostuvia perheitä on noin 18 prosenttia kaikista perheistä. Kun taas isästä ja lapsista muodostuvia perheitä on alle kolme prosenttia. (Tilastokeskus 2015b.) Joka kuudessa yksinhuoltajaperheessä lapsi on adaptoitu yksin (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2013, 27).

Yksinhuoltajaperheissä eletään samanlaista normaalia elämää kuin muissakin lapsiperheissä, vaikka aluksi perheen muodostumiseen voi liittyä kriisivaihe. Silloin perhe saattaa tarvita ammatillista apua sekä vertaistukea. Yksinhuoltajaperheissä voi olla taloudellisesti asiat heikommin kuin usean vanhemman perheissä, joka voi aiheuttaa perheen tarvitsevan enemmän taloudellista tukea ja mahdollisesti kotiapua. Neuvolassa tulee kiinnittää huomiota yksin lasta odottavien erityiseen tuen tarpeeseen ja osoittaa ymmärrystä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2013, 27.)

Sateenkaariperhe

Vuoden 2014 lopussa oli yli 500 saman sukupuolen rekisteröityneen parin lapsiperhettä (Tilastokeskus 2015b). Ainakin joka kolmannella naisparilla on lapsia, kun taas miesparien muodostamat lapsiperheet ovat vähemmistö. Tilastoissa näkyvät sateenkaariperheet ovat juuri näitä ”rekisteröity parisuhde ja lapsia” –perhetyyppejä, joten kaikki sateenkaariperheet eivät näy tilastoissa. Tällainen tilastoimaton perhe voi muodostua esimerkiksi lapsesta, joka asuu biologisen vanhempansa ja tämän samaa sukupuolta olevan puolison kanssa. Mutta koska Suomessa kaksi samaa sukupuolta olevaa henkilöä eivät voi olla avoliitossa virallisesti, tilastoihin merkitään, että perheeseen kuuluu vain äiti ja lapsi tai isä ja lapsi. (Tilastokeskus 2013b.)

Sateenkaariperheet ovat kaikki erilaisia. Niillä kaikilla on kuitenkin jotain yhteistä. Perheet ovat yleensä tarkkaan suunniteltuja ja lasten hankkimiseen ja heidän elämäänsä sitoudutaan voimakkaasti. Perheillä ei ole myöskään samanlaisia kulttuurisia malleja, mikä antaa vapauden perheelle luoda omat toimintamallit. Puutteellinen juridinen turva perheenjäsenten suhteiden välillä on myös yksi yhdistävä tekijä. Perheet yleensä sopivatkin keskenään erilaisia sopimuksia ja

järjestelyjä, mutta nämä eivät ole juridisesti sitovia. (Jämsä 2008, 28.) Sateenkaariperheiden haavoittuvuutta lisää perheiden parisuhteiden vähäinen sosiaalinen tuki ympäristöstä ja perhepalveluista (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2013, 28).

Maahanmuuttajaperhe

Vuonna 2012 lapsiperheistä 9,1 prosenttia oli perheitä, jossa toinen vanhemmista on vieraskielinen, kun taas kokonaan vieraskielisiä perheitä oli 5,3 prosenttia (Väestöliitto 2015a). Kaksikulttuuristen eli yleensä kahdesta eri maasta syntyneiden puolisojen muodostamien perheiden määrä on kasvanut kolminkertaiseksi kahdenkymmenen vuoden aikana (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2013, 27- 28). Maahanmuuttajaperheillä on kaikilla omat historiansa ja tapansa. Uuteen maahan muuttaminen on suuri muutos, sillä kaikilla mailla on omat kulttuurinsa. Toiminta- ja käytöstavat, kieli, sosiaaliset ja perhesuhteet sekä arjen rutiinit kaikki muuttavat erilaisiksi. Pakolaisilla voi olla hyvin traumaattisia kokemuksia, jonka vuoksi ovat joutuneet lähtemään kotimaastaan, joten nekin voivat hankaloittaa sopeutumista uuteen ympäristöön. (Vilén ym. 2013, 63- 64.)

Eri mailla on eroja sosiaalisessa kanssakäymisessä, jossain maissa korostetaan yksilöllisyyttä tai yhteisöllisyyttä. Myös perhekäsitykset ovat poikkeavia. Länsimaissa ydinperheet ovat olleet yleinen perhemuoto, mutta jossain kulttuureissa kuten Afrikassa perhe on laajempi kuin vain vanhemmat ja lapset. Perhe voi sisältää siellä laajemmin yhteisöä. Sukupuoliroolit ja perheenjäsenten roolit voivat olla hyvinkin erilaisia eri kulttuureissa. Mitä isompia eroja kulttuureissa uuden asuinmaan ja vanhan kotimaan välillä on, sitä vaikeampi on maahanmuuttajaperheen sopeutua uuteen kulttuuriin. Sen lisäksi maahanmuuttajan omat asenteet vaikuttavat paljon. (Vilén ym. 2013, 63- 64.)

Maahanmuuttajaperheille ongelmia sopeutumiseen on havaittu olevan kielitaidottomuus, työttömyys ja syrjintä. Lapset saattavat kokea olevansa kahden kulttuurin välissä, koska arvot ja tavat kotona ja kodin ulkopuolella voivat olla erilaisia. Lapset ovat yleensä juuri näiden ulkopuolisten suhteiden takia aikuisiin verrattuna edullisemmassa asemassa. Lapset voivat toisaalta hoitamaan asioita

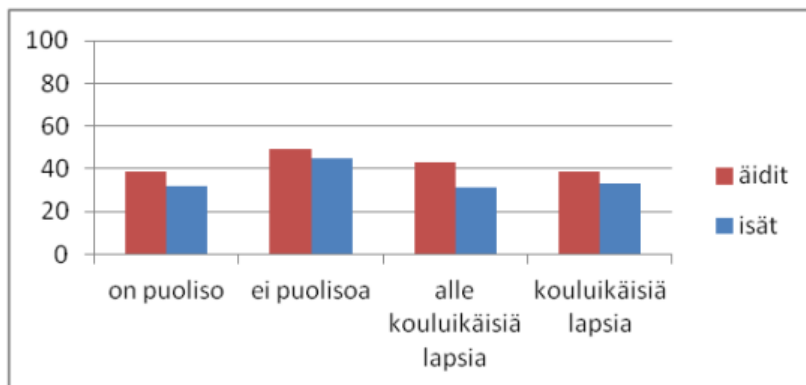
vanhempiensa puolesta ja tämäkin saattaa muuttaa perheiden sisäisiä rooleja. Maahanmuuttaja perheiden kanssa työskennellessä on tärkeä ottaa huomioon perheen yksilölliset tarpeet ja selvittää perustiedot maahanmuuttajaperheen kulttuurista. (Vilén ym. 2013, 64.)

4 VANHEMPIEN HYVINVOINTI

4.1 Vanhemmuuden haasteet ja voimavarat

Vanhemmat, jotka voivat jakaa lapsen kasvatukseen liittyvän vastuun puolisonsa kanssa, ovat yksinhuoltajia vähemmän huolissaan jaksamisestaan. Myös alle kouluikäisten lasten äidit ovat enemmän huolissaan jaksamisestaan, kun taas isillä jaksaminen on melko tasaista lapsen iästä riippumatta. (Kuvio 1.)

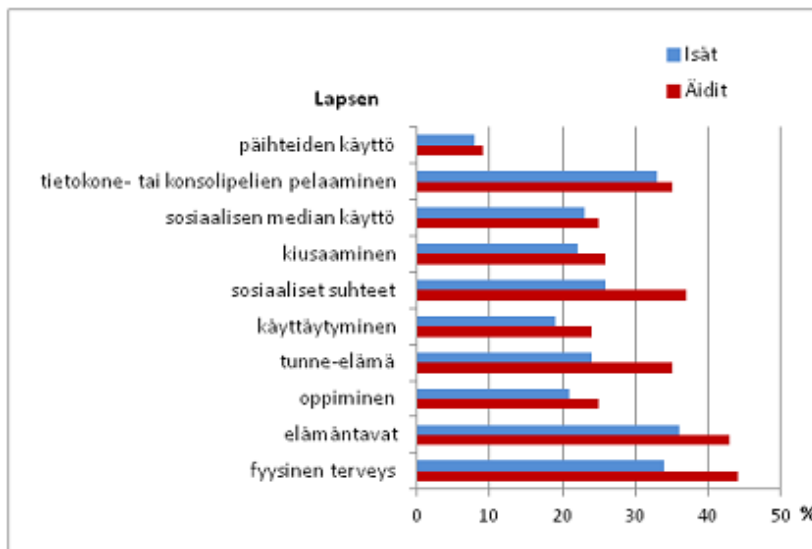
Kuvio 1. Huoli jaksamisesta vanhempana perhetilanteen mukaan (%)



(Kuvio1. THL 2015a)

Vuoden 2012 lapsiperhekyselyn tulosten (Kuvio 2.) mukaan jopa 40 prosenttia vanhemmista oli huolissaan lapsen fyysisestä terveydestä ja elämäntavoista. Myös yli kolmannes vanhemmista oli ollut vähintään lievästi huolissaan lapsen sosiaalisista suhteista ja tunne-elämästä sekä tietokone- ja konsolipelien pelaamisesta. Jopa alle 10 prosenttia vanhemmista oli huolissaan lapsen päihteiden käytöstä eli tupakoinnista, huumeiden tai alkoholin käytöstä. Kaikissa osaluissa äidit olivat isää huolestuneempia lapsen kasvusta ja kehityksestä. (THL 2015b.)

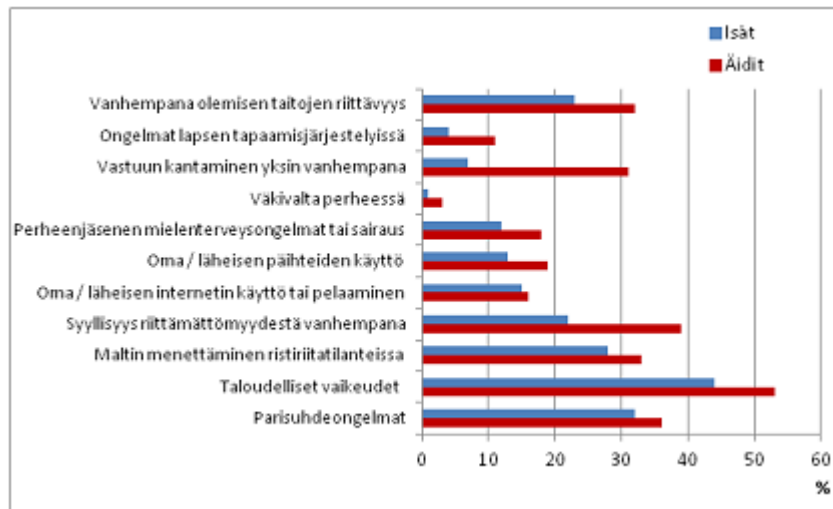
Kuvio 2. Lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyvät huolet (vähintään lieviä huolia viimeisen 12 kk aikana, %)



(Kuvio 2. THL 2015b)

Lähes puolet vanhemmista tunsivat huolta perheen taloudesta vuonna 2012 tehdyn lapsiperhekyselyn perusteella. Yleisesti ottaen vanhemmat olivat myös enemmän huolissaan perheeseen ja parisuhteeseen liittyvistä ongelmista kuin lapsen terveyteen ja kasvuun liittyvistä ongelmista. Noin joka kolmas oli huolissaan parisuhdeongelmista sekä malttinsa menettämisestä riitatilanteissa. Myös vanhempana olemisen taitojen riittävyys huoletti sekä äitejä että isiä. Suurin ero äitien ja isien välillä oli huoli vastuun kantamisesta, jossa yli 30 prosenttia äideistä koki huolta ja vain 10 prosenttia isistä. (THL 2015b ja Kuvio 3.) Saman tutkimuksen mukaan äitejä huolestutti myös yksinäisyyden tunne ja vastuun kantaminen vanhemmuudesta yksin (Halme & Perälä teoksessa Lammi-Taskula & Karvonen (toim.) 2014, 219).

Kuvio 3. Vanhemmuuteen tai perheeseen liittyvät huolet (vähintään lieviä huolia viimeisen 12 kk aikana, %)



(Kuvio 3. THL 2015b)

Vanhempien voimavaroja antavat ja kuormittavat tekijät ovat jokaisella yksilölliset ja ne voivat vaihdella elämäntilanteesta riippuen. Keskeisimmät voimavaroihin vaikuttavat tekijät ovat asuminen, työllisyys ja taloudellinen tilanne, perheen ja yksilön elämäntavat, vanhempien omat kokemukset lapsuudesta, parisuhteen hyvinvointi, vanhemmuus ja lapsen hoito ja kasvatus sekä itse äitiyteen ja isyyteen kasvu. Osa tekijöistä voi olla suuri voimavaran lähde, kun taas osa saattaa kuormittaa jaksamista suurestikin. Kuormittavat tekijät voivat vaarantaa lapsen suotuisaa kehitystä, kun taas voimavaroja lisäävät tekijät edistävät lapsen kasvua ja kehitystä. (THL 2015c.)

Neuvoloissa vanhempien voimavarojen kartoitusta olisi hyvä tehdä ainakin laajojen terveystarkastusten yhteydessä. Apunaan terveydenhoitaja voi käyttää erilaisia kyselylomakkeita, joita vanhemmat voivat täyttää yhdessä tai erikseen ja näin pohtia, mitkä asiat tarvitsevat parannusta ja mitkä asiat tukevat jo jaksamista. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2010). Lomakkeiden tarkoituksena on helpottaa terveydenhuollon ammattilaisia ottamaan esille perheiden ja lasten elämään liittyviä asioita sekä lisätä heidän taitojaan vahvistaa vanhempien voimavaroja (THL 2015d). Lomakkeiden lisäksi voidaan käyttää vastaanotoilla mo-

tivoivia haastatteluja, joiden avulla terveydenhoitajat voivat auttaa vanhempia voimavarojen kartoituksessa ja lisäämisessä (THL 2015c).

Neuvoloissa terveydenhoitajan avustuksella vanhemmat voivat keskustella omista voimavaroistaan ja niitä edistävästä ja heikentävistä asioista. Kun vanhemmat ovat huomanneet, mitkä asiat kaipaavat muutosta he voivat yrittää keskittyä niiden muuttamiseen arjessa. Voimavarojen lisääminen vaatii molempien vanhempien ja koko perheen yhteistä sitoutumista ja halua parantaa perheen hyvinvointia. Voimavaroihin vaikuttavat myös lähisukulaiset ja ystävät, joilta voi saada vaikeissa tilanteissa tukea ja apua. Tärkeintä jaksamisen lisäämisessä on, että ongelmista puhutaan, niihin yritetään löytää ratkaisua ja ollaan valmiita ottamaan apua vastaan. (THL 2015c.)

4.2 Talous ja vanhemmuus

Suomalaisista lapsiperheiden vanhemmista 76 prosenttia äideistä ja 91 prosenttia isistä oli työssä käyviä vuonna 2012 (Lammi-Taskula & Salmi teoksessa Vaarama ym. 2014, 146). Noin kolmannes työssäkäyvistä vanhemmista kokee työstä johtuvaa ajan puutetta puolison tai lasten kanssa. Kaksi viidestä vanhemmasta on huolestunut myös omasta jaksamisestaan vanhempana ja mieltää laiminlyövänsä kotitöitä töiden takia. Silti ylitöiden tekeminen viikoittain varsinkin kotona on lisääntynyt vanhempien keskuudessa. (Salmi & Lammi-Taskula teoksessa Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 49.) Työn aiheuttamista paineista huolimatta vanhemmat kokivat jaksavansa paremmin pikkulasten kanssa, kun he kävivät samalla ansiotyössä. Työ tarjoaa hengähdystauon perhe-elämästä jopa kahdelle kolmesta pikkulasten äideistä ja lisää sosiaalisia kontakteja. (Salmi & Lammi-Taskula teoksessa Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 43.)

Suomessa työttömyys on yleistymässä lisääntyvissä määrin. Vuonna 2014 heinäkuussa työttömyys Suomessa oli 7,0 prosenttia, kun taas vuonna 2015 heinäkuussa se oli 8,4 prosenttia (Tilastokeskus 2015c). Enemmistö Suomen lapsiperheistä on keskituloisia, mutta pienituloisten lapsiperheiden määrä on pitkäl-

lä aikavälillä lisääntynyt (Lammi-Taskula & Salmi teoksessa Vaaramaa ym. 2014, 148). Parempituloiset vanhemmat kertoivat heikompituloisia vanhempia useammin seuraavansa lastensa ruoan terveellisyyttä sekä liikunnan määrää. He myös mielsivät useammin, että heidän lapsensa olivat tyytyväisiä elämäänsä sekä avoimempia tunteistaan. (Salmi yms. teoksessa Lammi-Taskula ym. 2009, 89.) Taloudelliset huolet aiheuttavat vanhemmille ahdistusta ja masennusta, minkä seurauksena parisuhteen laatu heikkenee ja vanhemmat kiinnittävät vähemmän huomiota lastensa hyvinvointiin (Leinonen 2004, 66–67).

Yksinhuoltajaperheistä joka neljäs on luokiteltu pienituloiseksi Suomessa. Lisäksi viimeisen kymmenen vuoden aikana yksinhuoltajaperheiden tulokehitys on selvästi heikentynyt verrattuna muihin kotitalouksiin. (Pylkkänen teoksessa Lammi-Taskula ym. 2009, 94.) Pienituloisuus selittyy työttömyyden kasvulla, perhevapaiden käytön yleistymisellä sekä lamavuosina tehdyn perhe-etuuskien leikkauksilla. Yksinhuoltajaäidit ovat useammin myös vähemmän koulutettuja kuin puolisoäidit. Yksinhuoltajaperheissä lastenhoito ja työssäkäynti on vaikeampaa yhdistää, minkä vuoksi monet yksinhuoltajat voivat joutua ottamaan palkattomiakin vapaita lasten hoitamisen vuoksi. (YVPL 2015.)

Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan äidin korkeampitasoinen koulutus on yhteydessä positiivisempaan vanhemmuuteen. Tutkimuksessa selvitettiin äitien koulutuksen, terveyden ja optimistisuuden vaikutusta lasten kehityksen viivästymiseen, käyttäytymisongelmiin sekä perheen tuloihin. Tulokset kerättiin 232 perheestä, joissa oli 3-5 – vuotiaita lapsia. Tuloksista selvisi, että mitä useampi riskitekijä äidillä oli, sitä todennäköisemmin lapsi kärsi kehityksen viivästymisestä sekä käyttäytymisongelmista ja perheellä oli alhainen tulotaso. (Ellingsen ym. 2014.)

4.3 Parisuhteen hyvinvointi

Parisuhteessa tapahtuu muutosta jo vauvan syntymän yhteydessä. Parisuhteen toimivuus on ihmisen ja koko perheen hyvinvoinnin perusta, joten siksi onkin tärkeää, että vanhemmuutta ei ala korostamaan liikaa, koska tällöin unohdetaan

helposti parisuhteen ylläpitäminen. (Väestöliitto 2015b.) Lasten saaminen voi vahvistaa parisuhdetta, mutta sen myötä myös vanhempien yhteinen aika vähenee ja arjesta tulee haastavampaa (Lammi-Taskula & Salmi teoksessa Lammi-taskula ym. 2009, 50).

Perhevapaakyselyssä (Stakes 2006) kysyttiin pikkulasten vanhemmilta heidän tyytyväisyyttään parisuhteen eri puoliin. Jopa yhdeksän kymmenestä vanhemmasta oli erittäin tai melko tyytyväinen kunnioitukseen parisuhteessa. Noin puolet vanhemmista oli eniten tyytymättömiä yhteisen ajan tai yhdessä tekemisen puutteeseen. (Lammi-Taskula & Salmi teoksessa Lammi-Taskula yms. 2009, 51.)

Ruotsissa tehdyn tutkimuksen mukaan korkean elintason vanhempien tyytyväisyys ja onnellisuus omaan parisuhteeseen laskee ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Lapsen saaminen tuo pareille myös tyytyväisyyttä uudesta perheenjäsenestä, mikä usein aiheuttaa voimakkaita tunnemuutoksia. Kuitenkin tutkimuksen mukaan kotitöiden määrän lisääntyminen näkyy suoraan onnellisuuden vähenemisenä parisuhteessa. Lisääntynyt kotitöiden määrä ja jatkuva lapsesta huolehtiminen vaikuttavat varsinkin kotona lasten kanssa olevien äitien mielipiteeseen suhteen muuttumisesta. Parisuhteen laadun heikkenemiseen vaikuttavat lisääntynyt stressi, lapsen luonne ja sosiaalisen tuen saamisen määrä. Lapset eivät siis itsessään vaikuta vanhempien parisuhteeseen negatiivisesti, mutta lasten tuoma sosiaalinen ja taloudellinen rasitus heikentävät onnellisuutta parisuhteessa. (Moller ym. 2008.)

Vanhempien riitely vaikuttaa lapsen kehitykseen negatiivisesti aiheuttaen lapselle epävarmuutta kasvuympäristössään. Lapsi voi usein riitatilanteissa joutua valitsemaan, kumman vanhemman puolelle asettuu eikä näin välttämättä pysty luomaan toiseen vanhempaansa syvällistä kehitystä edistävää suhdetta. (Väestöliitto 2015b.)

Seksi on yksi merkittävimmistä parisuhteen osista, jotka tekevät suhteesta enemmän parisuhteen kuin ystävyysuhteen. Nykyään puhutaan ruuhkavuosisista, jolloin ihmiset yrittävät hoitaa lapsia, parisuhdettaan ja luoda menestykse-

kästä uraa. Tällöin aikaa tai jaksamista ei välttämättä enää riitä muuhun. Toisen kumppanin haluttomuus tai halujen ristiriitaisuus ruuhkavuosina voivat kiristyä pisteeseen, jossa parisuhde joutuu kriisiin. (Väestöliitto 2015c.)

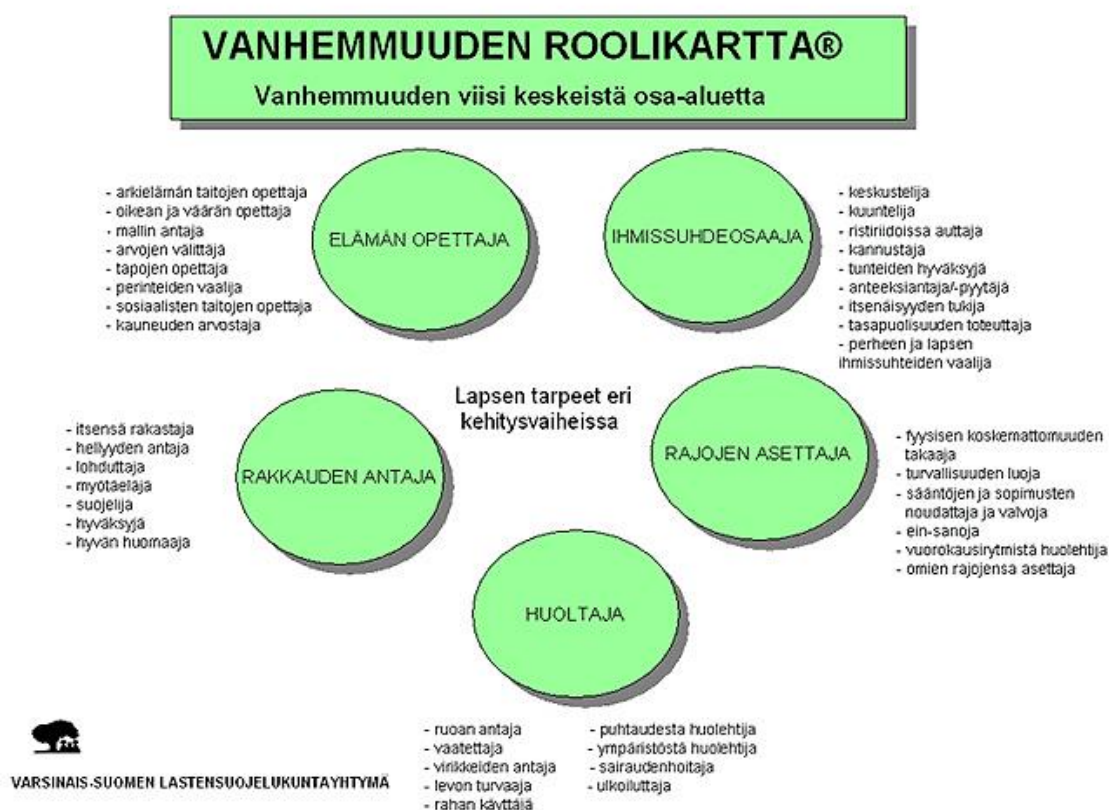
Parisuhteen ylläpitämiseen tulisi panostaa jo ennen kuin asiat ehtivät kasaantumaan lapsiarjen keskellä liian suuriksi. Terveystieteiden ammattilaisen tulisi toimia kuuntelijana ja keskustelukumppanina vanhemmille sekä rohkaista vanhempia keskinäiseen avoimeen keskusteluun arjessa. Vanhempia voi ohjata minä – viestien tulkintaan, suhteesta puhumiseen, kannustaa pareja lukemaan parisuhdekirjoja tai osallistumaan erilaisille kursseille. Vertaistuki on myös tärkeää monelle vanhemmalle. (Neuvolainfo 2014.)

4.4 Vanhemmuuden roolit

Vanhemmuus on elämän pituinen rooli, johon saadaan oppeja omilta vanhemmilta sekä omasta lapsuudesta ja kasvuympäristöstä. Vanhemmaksi kasvetaan lapsen eri ikävaiheiden aikana, jolloin vanhemmuus kehittyy oman lapsen kautta ja vuorovaikutuksesta lapsen kanssa. Jokainen lapsi on erilainen ja tarvitsee erilaista vanhemmuutta eri ikäkausina. (Terve.fi 2015.)

Yhdysvalloissa julkaistun tutkimuksen mukaan vanhempien kasvatustyyli ja – taidot vaikuttavat lapsen sosiaalisuuteen tulevaisuudessa. Lasta paheksuva ja hänen tunteitaan tai ideoita tyrmäävä vanhempi vahingoittaa lapsen sosiaalisen kehityksen kasvua. Tunteiden käsittelyssä auttaminen ja empaattinen kasvataminen luovat pohjan hyvälle sosiaaliselle kehitykselle. On todettu, että huono kasvatustyyli voi johtaa aikuisiässä esille tuleviin ongelmiin. Huono kasvatustyyli periytyy myös usein seuraaville sukupolville. (Reed 2015.)

Vanhemmuus ja kasvatustyyli ovat saamassa uusia muotoja ja ne ovat jatkuvassa, nopeassa muutoksessa. Vanhempien roolien selvittämiseksi on kehitelty Vanhemmuuden roolikartta®, jonka avulla vanhemmat voivat selvittää rooliaan vanhempana ja sen edellyttämät taidot. Roolikartassa vanhemmuuden rooleiksi on määritelty huoltaja, rakkauden antaja, rajojen asettaja, ihmissuhdeosaaja ja elämän opettaja. (Terve.fi 2015 ja Kuvio 4.)



(Kuvio 4. Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2013)

Vanhempi toimii yhtä aikaa eri vanhemmuuden rooleissa. Huoltajuus on lapsen kasvatuksessa kaiken perusta. Huoltajana vanhempi toimii lapselle ruoan antajana, puhtaudesta huolehtijana, sairaudenhoitajana, levon turvaajana ja virikkeiden antajana. Rakkauden antajana toimiminen on yhtä tärkeää huoltajana oleminen, mutta tämä rooli ei aina tule luonnostaan. Kiintymyssuhdetta luodaan lasta hoitamalla, koskettamalla ja olemalla lapsen kanssa. Rakkauden antaja toimii lohduttajana myötäeläjänä ja suojelijana lapselle. (Hermanson 2015.)

Leikki-ikäisen lapsen kanssa vuorotellaan läheisyyden ja erillisyyden kanssa. Elämän opettajan roolissa vanhempi opettaa lapselle arvoja ja taitoja, joita elämässä tarvitaan. Lapsi oppii vanhemmiltaan esimerkkien kautta fyysistä koskemattomuutta, itsestään huolehtimista ja käytöstapoja. (Hermanson 2015.) Tiivistettynä tässä roolissa vanhempi opettaa lapselle arkielämän taitoja toimimalla

mallina ja välittämällä arvoja ja tapoja lapselle (Kuvio 4. Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2013).

Ihmissuhdeosaajana vanhempi opettaa ja näyttää lapselle, miten toisista ihmisistä välitetään ja kuinka osoitetaan rakkautta. Lasta opetetaan riitelemään sekä puhumaan ja selviytymään erilaisista tunteista. Vanhempi toimii lapselle kuunteelijana, keskustelijana, kannustajana ja ristiriidoissa auttajana. Näiden oppien avulla lapsi oppii toimimaan muiden ihmisten kanssa. (Hermanson 2015 ja Kuvio 4.)

Rajojen asettajana vanhempi toimii sääntöjen sanelijana, rajojen asettajana ja rutiinien luoja. Vanhempi huolehtii näiden avulla lapsen turvallisuudesta. (Hermanson 2015.) Vanhempi toimii lapselle fyysisen koskemattomuuden takaajana ja omien rajojen asettajana (Kuvio 4. Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2013).

5 LASTEN HYVINVOINTI

5.1 Lasten ravitsemus

Ihmiset ovat nykyään hyvin valveutuneita ja tietoisia ravitsemuksesta ja sen merkityksestä. Koska terveellinen ravitsemus vaikuttaa lapsen kasvuun ja kehitykseen sekä ehkäisee sairauksia ja liikalihavuutta, on tärkeää keskustella ja antaa tietoa vanhemmille siitä, mitä on hyvä ravitsemus lapsille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan alle kouluikäiset lapset saavat liian vähän kasviksia, hedelmiä ja pehmeää rasvaa. Hyvä nyrkkisääntö on, että lapsi söisi päivittäin viisi kasvis-, vihannes- tai marja-annosta. (THL 2014.)

Lasten ruokavalio ennen kouluikään -tutkimuksen mukaan alle kouluikäiset käyttävät runsaasti liha-, vilja- ja maitotuotteita, kun taas tuoreiden marjojen, vihannesten ja kasvien, kalan ja kasviöljypohjaisten levitteiden käyttö oli vähäistä. Sokeri- ja suolapitoisia tuotteita lapset käyttivät myös paljon. Vitamiineja ja kivennäisaineita lapset saivat riittävästi, paitsi D- ja E-vitamiinien ja raudan saanti jäi hieman puutteelliseksi. Tutkimuksessa todettiin myös, että lapsen ruokavalio heikkeni hänen siirryttyään syömään samaa ruokaa kuin muu perhe. Kodin ulkopuolella hoidettujen lasten ruokavalio oli laadukkaampaa kuin kotona hoidettujen. Lapsen ravitsemukseen vaikutti myös vanhempien koulutustaso, äidin ikä, asuinalue sekä perheen koko. (Kyttälä ym. 2008, 122–123.)

Vanhemmat ovatkin vastuussa lapsien ruokailusta ja ravitsemuksesta, ruuan hankinnasta ja valinnoista. Vanhemmat ovat mallina lapselle, joten koko perheen olisi hyvä noudattaa terveellisiä ruokatottumuksia. Perheen yhteiset ruokailuhetket vähentävät lapsien ylipainon riskiä ja tekevät ruokailusta mukavampia sekä auttavat lapsia valitsemaan terveellisiä vaihtoehtoja. Hyviä ruokatottumuksia ja -mieltymyksiä voi myös edesauttaa antamalla lapsen itse päättää annosten koosta. (Käypähoito 2013.) Kuitenkin 5-vuotiaalle on vielä vaikeaa arvioida ruuan määrää, joten sitä voi yhdessä harjoitella vanhempien kanssa (MLL 2015). Yhteistä ruokahetkeä voi myös hyödyntää käyttämällä tilannetta perustelemalla lapselle, mikä on terveellistä ruokaa, ja kehumalla lasta esimerkiksi uu-

den maun maistamisesta. Vanhempien tulisi opettaa lapsia maistamaan erilaisia ruokia, sillä lapset oppivat pitämään mauista totuttuaan niihin. Usein ja erilaisten, välillä jopa epämiellyttävien, ruokien maistaminen edesauttaa niiden hyväksymistä ruokavalioon. Ruuan käyttö palkintona tai lohdutuksena ei ole suotavaa. (Käypähoito 2013.)

Vanhemmilla on suuri merkitys lasten elintapojen muodostumiselle. Kanadassa tehdyn tutkimuksen mukaan vanhempien kasvatustavalla on vaikutusta lapsuusajan ylipainon syntyyn. Autoritaarisella tavalla kasvatetut lapset olivat alttiimpia ylipainoon kuin auktoritatiivisella tavalla kasvatetut lapset. Tutkimuksen mukaan tämä voi johtua siitä, että autoritaariset vanhemmat eivät vastanneet lapsen nälän tai kylläisyyden tunteisiin tai valvoivat lapsen ravinnon saantia, jolloin lapset todennäköisemmin päätyvät syömään liikaa, kun saivat siihen mahdollisuuden ilman valvontaa. (Kakinami 2015.)

Lapsuusiän ylipaino ja lihavuus on lisääntynyt ja se onkin kasvava ongelma terveydenhuollolle. Lihavuuden takana vaikuttaa olevan nykyajan taipumus lihavuuteen ja istumatyön lisääntyminen sekä fyysisen aktiivisuuden vähentyminen. Lihavuuden lisääntymiseen vaikuttavat myös unen puute, lisääntynyt ruutu-aika sekä ruokatottumukset, kuten aamupalan syömättä jättäminen, runsaasti energiaa sisältävät välipalat, jatkuva syöminen sekä perheen yhteisten aterioiden vähentyminen. Eräässä tutkimuksessa tutkittiin ravinnon energiasisällön, päivittäisen ruuan määrän ja energian saannin vaikutuksia 2-9-vuotiaiden lasten painoon. Tutkimuksessa todettiin, että ravinnosta saatavan energian määrä vaikuttaa enemmän lapsen ylipainon kehitykseen kuin ruuan määrä. Ylipainoa ehkäisevässä terveysneuvonnassa tulisikin kiinnittää huomiota enemmän iänmukaisen energian saantiin ja määrään kuin päivittäisen ruuan määrään. (Hebestreit ym. 2014.)

5.2 Lasten liikuntatottumukset

Arkiliikunta on vähentynyt ja istuminen lisääntynyt kaikissa länsimaissa. Ruutu-aikaan lapset ja nuoret käyttävät enemmän aikaa kuin on suositusten mukaista.

Fyysisen aktiivisuuden passivoituminen alkaa jo varhaislapsuudessa ja liikkumattoman elämäntavan oppiminen lapsena vaikuttaa jatkuvan myöhempään elämään. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013, 16.)

Suosittelun vähimmäismäärä liikuntaa viisivuotiaalle lapselle päivittäin on kaksi tuntia (THL 2015f). Riittävällä liikunnalla mahdollistetaan lapsen normaali kasvu ja kehitys. Liikunnan tulisi olla reipasta ja hengästyttävää. Liikunta voidaan jakaa moneen lyhyeen jaksoon koko päivän aikana. Lapsen liikunta tulisi olla monipuolista ja vaihtelevaa. Viisivuotiaat lapset liikkuvat paljon oma-aloitteisesti. Heille kannattaa keksiä erilaisia ympäristöjä, joissa lapsi innostuu liikkumaan ja leikkimään. Erilaiset ympäristöt mahdollistavat tärkeiden motoristen taitojen monipuolisen harjoittelun. Motoristen perustaitojen tulisi olla hallinnassa ennen kouluikään. Kun ne ovat automatisoituneet, lapsen ei tarvitse miettiä enää liikkumistaan vaan voi keskittyä havainnoimaan ympäristöään. Hän pystyy yhdistelemään liikkeitä ja liikkeet ovat sujuvia. Automatisoituneet motoriset perustaidot vähentävät siten myös lapsen tapaturma-alttiutta. (STM 2005.)

Yleistyneen lasten ja nuorten ylipainon takia on tärkeää, että neuvolat seuraavat painon kehitystä koko lapsuuden ja nuoruuden. Pituuspainokriteereiden mukaan katseltuna 2000-luvun puolessa välissä viisivuotiaista ylipainoa oli pojista 14 prosentilla ja lihavia oli 4 prosenttia ja tytöillä ylipainoa oli noin 20 prosentilla ja lihavia 5 prosenttia. Kansainvälisten painokriteereiden mukaan vuonna 2006 viisivuotiaista tytöistä 17,7 prosentilla oli ylipainoa ja lihavuutta 2,5 prosentilla ja pojilla ylipainoa 9,8 prosentilla ja lihavuutta 2,5 prosentilla. Kaksitoistavuotiaista tytöistä taas ylipainoisia oli 19,1 prosenttia ja lihavia 3,2 prosenttia. Pojista ylipainoisia oli 23,6 prosenttia ja lihavia 4,7 prosenttia. Kun ylipainoa ja lihavuutta määriteltiin uusien suomalaisten BMI-kriteereiden mukaan, espoolaisista tytöistä 12 prosenttia oli ylipainoisia ja 2 prosenttia lihavia. Pojista ylipainoisia oli 22 prosenttia ja lihavia 4 prosenttia. Ylipainoisella lapsella on kaksi kertaa suurempi riski tulla lihavaksi aikuisena kuin normaalipainoisella ja ylipainoisella nuorella riski on nelinkertainen, joten varhaisessa vaiheessa puuttuminen on todella tärkeää. (Käypähoito 2013.)

Ylipainoa voidaan ehkäistä varmistamalla, että alle kouluikäinen lapsi liikkuu suosituksen mukaiset kaksi tuntia päivässä. Vanhemmat voivat rohkaista lasta liikkumaan aloittamalla jonkin liikuntaharrastuksen lapselle tai yhdessä liikkumalla. Lapselle kannattaa antaa sananvapaus liikuntamuodon valinnassa ja antaa esimerkiksi vaihtoehtoja, joista lapsi voi valita häntä kiinnostavan. Olisi hyvä, että liikunta on kivaa ja siitä on mahdollista saada onnistumisen tunteita, jotta se on lapsen mielestä mielekästä. Koska viisivuotiaan liikkuminen on oma-aloitteista, tuetaan hänen luontaista taipumustaan liikkua ja annetaan siihen mahdollisuus. Arkiliikuntaa kannattaa hyödyntää. Kannustetaan lasta kaikenlaisen liikuntaan, kuten leikkimään, pyöräilemään, hyppimään ja kävelemään portaita. Lapsen liikkumatonta aikaa, kuten ruutuaikaa, tulisi rajoittaa. (Käypähoito 2013.)

5.3 Lasten median käyttö ja ruutuaika

Runsaan median käyttö ei ole ongelmaton, vaikka esimerkiksi tietokonepelit voivat olla lapselle hyvää viihdettä ja tuovat uusia elämyksiä ja oppimiskokemuksia. Runsas median käyttö ja lapsen kehitystasolle sopimattomat ohjelmasisällöt saattavat aiheuttaa monenlaisia somaattisia ja sosiaalisia ongelmia, nukahtamisongelmia, pelkoa ja psyykkisiä oireita. Tällaisia vaikutuksia voidaan ehkäistä. Vanhemmat voivat yhdessä lapsen kanssa käyttää mediaa ja keskustella lasten kanssa heidän kokemuksistaan mediasta. Näin pystytään vaikuttamaan myönteisesti lapsen kognitiiviseen ja sosiaaliseen kehitykseen. Vaikka medialla voi olla myös myönteisiä vaikutuksia, lapsi tarvitsee vuorovaikutusta suoraan kasvokkain vanhempien ja muiden ihmisten kanssa sekä aikaa leikille, ulkoilulle ja muulle ikätasoiselle toiminnalle. (Paavonen ym. 2011.)

Viisivuotiaista katsoi televisio-ohjelmia mediabarometrin mukaan 6-7 päivänä viikossa 75 prosenttia, 3-5 päivänä viikossa 18 prosenttia, 1-2 päivänä viikossa 3 prosenttia ja sitä harvemmin 1 prosenttia. Viisivuotiaista kuvataallenteita taas katsoivat 8 prosenttia 6-7 päivänä viikossa, 35 prosenttia 3-5 päivänä viikossa, 1-2 päivänä viikossa 26 prosenttia sekä vähintään kerran kuukaudessa 21 pro-

senttia sekä harvemmin tallenteita katsoi 7 prosenttia. Heistä kolme prosenttia ei katsonut koskaan televisio-ohjelmia tai kuvatallenteita. (Suoninen teoksessa Kotilainen, 2011, 17–18.)

Lasten makasiiniohjelmia katsoi joka päivä yli kolmasosa lapsista ja viikoittain enemmän kuin 90 prosenttia. Viikoittain kaksi kolmasosa lapsista katsoi animaatioita, yli kolmannes luonto-, tiede- ja eläinohjelmia, joka viidennes uutisia ja urheilua sekä yli neljännes komediaohjelmia. Eniten viisivuotiaat katsoivat kuvaohjelmia muiden lasten seurassa (48 %). Toiseksi yleisintä oli katsoa aikuisen kanssa (28 %). Yksin katsoi ohjelmia 24 prosenttia. Vanhempien arvion mukaan viisivuotiaat katsovat mieluiten aikuisen kanssa ohjelmia. (Suoninen teoksessa Kotilainen, 2011, 19, 23.)

Mediabarometrin mukaan melkein kaikissa perheissä oli sääntöjä, joilla rajoitettiin ja hallittiin lasten kuvaohjelmien katsomista. Sitä mieltä, ettei säännöille ole tarvetta, oli 8 prosenttia vanhemmista. Kahdella prosentilla ei ollut ollenkaan sääntöjä ohjelmien katselusta. Vähiten sääntöjä oli perheissä, jossa oli 0-2-vuotiaita lapsia. Kahdessa kolmesta perheestä oli ohjelman tai ohjelmatyyppin katsomisen kieltämiseen liittyviä pysyviä sääntöjä ja tämän tapaiset säännöt olivatkin yleisimpiä. Noin kolmessa neljästä perheistä oli sääntöjä kuvaohjelmien katselun ajankohdasta ja päivittäisestä katsomisajasta. 58 prosentissa perheitä oli sääntöjä kanavista, joita lapsi saa katsoa, ja 42 prosentissa kuvaohjelmien katseluseuraan liittyviä sääntöjä. (Suoninen teoksessa Kotilainen, 2011, 24.)

Internetin käyttöön vaikuttaa lapsen ikä. Viisivuotiaista 59 prosenttia käytti internetiä ainakin joskus ja yli kolmannes vähintään kerran viikossa. Sukupuolella oli myös eroa. Pojat alkoivat käyttää internetiä yleisesti tyttöjä aikaisemmin. Internetin käytössä käytettiin yleisimmin tietokonetta, mutta sitä myös käytettiin pelikonsoleilla, kännykällä ja mobiililaitteilla. Eniten aikaa internetissä lapset kuluttivat pelien pelaamiseen. Toiseksi yleisemmin lapset vierailivat lastenohjelmien verkkosivuilla. Televisio-ohjelmia ja videoita katsoi verkossa ainakin joskus viidesosa lapsista. (Suoninen teoksessa Kotilainen, 2011, 25- 26.)

Puolella lapsista oli joku musiikinkuuntelulaite omassa huoneessa sekä 13 prosentilla televisio ja digitaalisten pelien pelaamiseen soveltuva laite (Suoninen teoksessa Kotilainen, 2011, 17). Erään tutkimuksen mukaan juuri runsas ruutu-aika ja tv lapsen makuuhuoneessa liittyvät liikalihavuuden syntymisen todennäköisyyteen (Wethington 2013). Kännykän käyttöön mahdollisuus oli viisivuotiaista 30 prosentilla, mutta oman kännykän suurin osa sai koulun alkaessa. Digitaalisia pelejä pelasi ainakin joskus noin 66 prosenttia. Pelien pelaaminen oli selkeästi ikäsidonnaista. Radiota ja äänitteitä 0-8 vuotiaista lapsista 87 prosenttia kuunteli ainakin joskus. Kirjoja ja lehtiä lukivat lähes kaikki lapset tai heille luettiin niitä. (Suoninen teoksessa Kotilainen, 2011, 30, 36-38.)

Euroopassa tehdyn tutkimuksen mukaan lasten käsitykset siitä, mikä on suositeltava aika viettää aikaa televisiota katsellen tai tietokonetta selaillen, vaikuttivat heidän ruutu-aikaansa. Mitä pidemmäksi lapset luulivat ruutuajan suositusta, sitä kauemmin he viettivät aikaa television tai tietokoneen parissa. Samoin vaikuttivat vanhempien käsityksen ruutuajan suositellusta määrästä. Vanhempien osallistuminen yhdessä lapsen kanssa television katseluun liittyi myös lasten runsaampaan television käyttöön. Lapsen yksilölliset tekijät (lapsen tietämys, asenne, tavat, yhteisymmärrys vanhempien sääntöjen kanssa jne.) vaikuttivat hieman enemmän tietokoneella vietettyyn aikaan ja vanhempiin liittyvät tekijät (vanhempien käytös, asenne, osallistuminen, säännöt, koulutus jne.) hieman enemmän television katsomiseen. Säännöt television katsomisesta vähensivät sen katseluun vietettyä aikaa. Ympäristö tai taloudelliset tekijät eivät merkittävästi vaikuttaneet ruutu-aikaan. (Verloigne 2015.)

5.4 Leikki-ikäisen lapsen unihäiriöt

Leikki-ikäisen unihäiriöt ovat yleensä vaikeudet nukahtaa, liian aikaisin herääminen tai se, että yhtäjaksoinen uni on liian lyhyt. Lapsella on ongelmia unen kanssa, jos hän herää yöllä 2-4 kertaa yli viikon ajan. (Rintahaka 2013.) Unihäiriöt tuovat haasteita perheille ja vanhemmuudelle sekä ovat kuormittavia perheen vuorovaikutussuhteille. Unihäiriöiden erottaminen normaalista unesta on

tässä iässä vielä haastavaa, koska uni- ja valveprosessin kehittyminen lapsilla on hyvin yksilöllistä. Vaikka kahdella eri lapsella olisi samanlaiset oireet, ei välttämättä molemmille tule unihäiriödiagnosia. Vanhempien ja perheen kokemukset vaikuttavat tähän, sillä jos he kokevat lapsen univaikeuksista aiheutuvan haittaa, voidaan unihäiriö diagnosoida. Lyhyt uni ei aina tarkoita poikkeavuutta, jos lapsella ei muuten ole oireita valveilla ollessa, kuten väsymystä tai kiukkuisuutta. Unihäiriöt voidaan jakaa kahteen eri tyyppiin. Toisessa unen ongelmat syntyvät siitä, ettei vanhempi osaa asettaa rajoja lapselle, esimerkiksi nukkumaanmenoajojen asettaminen ja niistä huolehtiminen. Toisen tyyppisissä ongelmissa vaikeudet aiheutuvat nukkumiseen liittyvissä toimintatavoissa, jotka voivat ylläpitää ongelmaa, kuten lapsen heräämistä yöllä. Unihäiriöksi kutsutaan vasta sellaista tilannetta, jossa lapsi on riittävän ikäinen, ongelma on esiintynyt jo tietyn ajan tai se aiheuttaa merkittävää haittaa vanhemmille, perheelle tai lapselle itselleen. (Pajulo ym. 2012.)

Erilaisten unihäiriöiden lisäksi lapsilla voi olla muita tilapäisiä ongelmia. Tällaisia ongelmia ovat esimerkiksi hampaiden narskuttelu, unissa puhuminen tai kävely tai pään hakkaaminen. Nämä ongelmat poistuvat yleensä itsestään. Painajaisia on kaikenikäisillä lapsilla. Painajaisia näkevän lapsen vanhemmille voidaan neuvoa, että lapsi kannattaa herättää painajaisunesta ja rauhoittaa hänet, jolloin yleensä lapsi nukkuu loppuyön rauhallisesti. Lapsella voi tulla myös noin muutamien minuuttien pituisia kauhukohtauksia, jotka tulevat yleensä 1-2 tuntia nukahuttamisen jälkeen. Painajaisista poiketen lasta ei kannata herättää kauhukohtauksesta ja lapsi ei yleensä muista itse kohtausta ollenkaan. Kahdella prosentilla 1-8 vuotiaista lapsista esiintyy huutokohtauksia. Pojilla nämä ovat hieman yleisempiä kuin tytöillä. (Jalanko 2015.)

Vanhemmat voivat vaikuttaa jo pienestä pitäen lapsen unihäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon. Säännölliset nukkumaanmeno- ja heräämisajat ovat tärkeitä. Nukkumaanmenorituaalit tulisivat olla miellyttäviä tilanteita ja samanlaisia joka päivä. Esimerkkinä vanhemmille voi kertoa tassumenetelmästä, jossa lapsi laitetaan iltaisin sänkyyn vanhemman tassun eli käden alle ja rauhoitetaan nukkumaanmeno. Vanhemman on hyvä aina lähteä huoneesta ennen lapsen nu-

kahtamista, jotta lapsi oppii nukuttamaan itsensä. Lapsi tulisi opettaa siihen, että sängystä ei enää nousta sen jälkeen, kun sinne on menty. (Jalanko 2015.)

5.5 Neuvolan rooli lasten kasvatuksessa

Valtioneuvoksen asetuksella neuvolatoiminnasta varmistetaan, että terveystarkastukset ja terveysneuvonta ovat suunniteltuja, yhtenäisiä ja ne huomioivat yksilöiden ja väestön tarpeet (Valtioneuvoksen asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lapsen ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011). 1-6 ikäisille lapsille tulee järjestää vähintään 6 terveystarkastusta. 18 kuukauden ja 4 vuoden ikäisinä järjestetään laajat terveystarkastukset, mutta niiden lisäksi tehdään määräaikaistarkastuksia. 5 vuoden ikäisten terveystarkastuksissa tulee keskustella lapsen sosiaalisista taidoista, vastavuoroisista kaverisuhteista, vihan ja kiukun säätelemisestä, perheen yhdessäolosta ja sen riittävydestä, liikunnasta ja hyvän kunnon merkityksestä sekä painosta. Lisäksi keskustellaan television ja videoiden käytöstä ja rajoista, suhtautumista tietokoneen käyttöön sekä lapsen luovuudesta. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20, 44, 45.)

Viisivuotiastarkastuksen aikana tarkastellaan lapsen yleistä olemusta sekä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta sekä miten lapsi ottaa kontaktia vieraaseen ihmiseen eli terveydenhoitajaan. Terveydenhoitaja tekee lapselle tutkimuksia ja keskustelee vanhempien lapsen kasvusta, aisteista, kielen kehityksestä, terveystottumuksista (ravitseminen, liikuntatottumukset, uni, seksuaaliterveys) ja mahdollisesti puhutaan muista perheen tai lapsen ongelmista tai oireista, kuten yökastelu. Perhe ja kehitysympäristö ovat myös tärkeitä viisivuotiaan kehitykselle. Terveydenhoitaja keskustelee lapsen sosiaalisesta kehityksestä, kaverisuhteista ja mahdollisesti kiusaamisesta. Kuten kaikkiin terveystarkastuksiin, myös viisivuotiastarkastukseen kuuluu terveysneuvonta, jossa otetaan jokaisen perheen yksilölliset tarpeet huomioon. Aihealueita ovat muun muassa vanhemmuus ja perhe-elämä, suunterveys, ulkoileminen, esikoulu, media, vanhempien terveys ja hyvinvointi sekä parisuhde. Perheen tarpeen mukaan kiinni-

tetään niihin asioihin huomiota enemmän, jotka ovat aiheellisia juuri tällöin. (THL 2015e.)

Suomessa järjestettävät neuvolapalvelut ovat niiden käyttäjille maksuttomia ja ne perustuvat vapaaehtoisuuteen ja leimaamattomuuteen. Nevoloiden tarkoituksena olisi tavoittaa kaikki erilaiset perheet, kuten monikko-, adoptio-, uus-, yksinhuoltaja-, sateenkaari- ja maahanmuuttajaperheitä. Lähes kaikki (99,5 %) perheet, joissa on alle kouluikäisiä lapsia käyttävät neuvolapalveluja. Palveluja jättää siis käyttämättä 0,5 %, mutta lopullinen osuus palveluja käyttämättä jättävistä on todennäköisesti suurempi. Osa perheistä ottaa vain rokotukset, mutta eivät käytä muuten neuvolapalveluja. Myös yksityisiä palveluja käyttäviä lapsia ja vanhempia kuuluu kyseiseen 0,5 prosenttiin. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen teoksessa Lammi-Taskula yms. 2009, 153.)

Vuonna 2006 Jämsä keräsi tietoa kyselyn avulla sateenkaariperheiden tyytyväisyydestä neuvolapalveluihin. Kyselyyn vastanneista sateenkaarivanhemmista äitiysneuvolatoimintaa piti tärkeänä 94 % ja lastenneuvolaa 96 %. 4/5 vastaajista mielsi, että sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvoloissa oli luontevaa. Puutteita neuvolan toiminnassa huomattiin esimerkiksi vanhemmuudessa tukemisessa ja yleisesti ottaen sateenkaariperheet tunnettiin huonosti. Tämä tuli erityisesti esille pienillä paikkakunnilla, joissa sateenkaariperheet ovat harvinaisempia. Myös keskustelun puute ja jaettavan materiaalin sekä synnytys- ja perhevalmennuksen heterokeskeisyys koettiin puutteeksi. (Sateenkaariperheet 2015.)

Sateenkaariperheiden parempaan kohtaamiseen terveydenhoitajat voivat valmistautua perehtymällä perhemuotoihin ja kyselemällä rohkeasti perheiltä itsestään. Hyvän kohtaamisen perusteena on perhesuhteiden selvittäminen ja niiden ymmärtäminen. Asioista tulee puhua niiden oikeilla nimillä eikä asioiden välttely tai esittäminen kiertoilmaisuin helpota kohtaamisen onnistumista. Tärkeintä on olla avoin erilaisille perheille ja vanhemmuuden muodoille, kuunnella ja kysellä heidän toiveita ja tarpeita sekä tarjota jokaiselle yksilöllistä palvelua. (Sateenkaariperheet 2015.)

Maahanmuuttajaperheet tulevat hyvinkin erilaisista kulttuureista ja elinoloista kuin, mitä Suomessa on. Perheet voivat olla rikkonaisempia ja erilaisessa asemassa kotoutumisen suhteen. Uusille maahanmuuttajaperheille tulee tehdä laaja maahantulotarkastus, jossa kartoitetaan jokaisen perheenjäsenen terveydentila, rokotussuoja, sairaudet sekä seulotaan mahdolliset tartuntataudit, jotka mahdollisesti tarvitsevat hoitoa tai suojatoimia. Perheille tulee kertoa Suomen tavoista, kuten siitä, että lasten ruumiillinen kurittaminen on laissa kielletty sekä antaa tietoa naisten oikeuksista ja perheväkivallasta. Maahanmuuttajien ruokattumukset, käsitykset hygieniasta, fyysisestä koskemattomuudesta tai terveyden ylläpitämisestä saattavat olla hyvin erilaiset kuin suomalaisten, jolloin terveydenhoitajan tehtävänä on antaa ajankohtaista tietoa näistä asioista. Maahanmuuttajilla voi olla hyvin erilainen suhtautuminen viranomaisiin, jolloin luotettavan suhteen luominen vaatii enemmän aikaa. Alussa kielimuuri hankaloittaa asiointi, jolloin tulkkeja on syytä käyttää. Lapsia ei tule käyttää tulkkeina terveysasioita hoidettaessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.)

Terveydenhoitajien on syytä tutustua maahanmuuttajien erilaisiin kulttuureihin sen mukaan, mitä kulttuurienemmistöä asiakaskuntaan kuuluu. Tässäkin asiassa pätee sääntö, että kysy rohkeasti, jos et tiedä. Perheiltä on hyvä kysellä maahanmuuton tuomia muutoksia perheessä ja lähestyä jokaista perhettä yksilöllisesti. Perheet tarvitsevat tukea ja apua yhdistäessään omaa ja nykyistä kulttuuriaan ja selviytyessään niiden mukana tuomista haasteista. Perheitä tulee muistuttaa ehkäisevän terveydenhuollon maksuttomuudesta ja aikojen peruuttamisesta ajoissa sekä hoitohenkilökunnan ja tulkkien vaitiolovelvollisuudesta. Terveyden edistämisen apuvälineenä voidaan käyttää omankielisiä esitteitä, jos niitä on saatavilla. Perheet hyötyvät myös vertaistukiryhmistä, joissa voivat jakaa kokemuksiaan uudesta elämäntilanteesta uudessa maassa. Terveydenhoitajalta vaaditaan herkkyyttä tunnistaa maahanmuuttajaperheen erityistarpeet sekä taitoja perehdyttää ymmärrettävästi perhettä suomalaisille tavoille ja käytänteille suomalaisessa terveydenhuollossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista sisältää periaatteita, joiden mukaan neuvolankin asiakkaita tulee kohdella riippumatta siitä, millainen perhe on kyseessä. Kaikilla asiakkailla on tiedonsaanti oikeus omaan hoitoon liittyen ja tulkkipalvelua tulee järjestää, jos asiakkaalla ja hoitajalla ei ole yhteistä kieltä. Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus ja häntä tulee hoitaa yhteisymmärryksessä. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.) Terveydenhuollon ammattihenkilöiden velvollisuus on kehittää ja ylläpitää omaa ammattitaitoaan, heillä on salassapitovelvollisuus ja heidän tulee ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559).

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö ja kirjallisuuskatsaus

Työmme on toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on tehdä jokin konkreettinen tuotos, kuten ohjeistus, tietopaketti, tapahtuma tai portfolio (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51). Opinnäytetyöissä on suositeltavaa löytää toimeksiantaja, joka antaa opinnäytetyön aiheen. Aihe, joka tulee työelämästä, tukee myös ammatillista kasvua. Opinnäytetyön tulisi osoittaa, että työn tekijät hallitsevat riittävällä tasolla alan taidot ja tiedot. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 10, 16-17.)

Perehdymme työssämme lyhyesti erilaisiin perheisiin ja heidän kanssa toimimiseen neuvoloissa. Lisäksi olemme selvittäneet perheiden, vanhempien ja lasten hyvinvointia tällä hetkellä. Aihealueita olemme rajanneet Opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoitus – kappaleessa olevien kysymysten avulla sekä kirjallisuuskatsauksessa esille nousseiden tutkimustulosten perusteella. Opinnäytetyön lopussa mietimme tämän työn eettisyyttä ja luotettavuutta sekä pohdimme työn aikana esille nousseita kysymyksiä ja ongelmia.

Työmme toiminnallisena osana teimme Turun kaupungille verkkomateriaalin viisivuotiaista lapsista, joka tulee lasten vanhempien käyttöön. Hirsjärven ym. (2004) mukaan kirjallisuuskatsaus tehdään tutkimuksen teoreettiseksi pohjaksi. Kirjallisuuskatsaukseen etsitään tutkimusongelman kannalta oleellista kirjallisuutta. (Hirsjärvi ym. 2004, 111.) Olemme perustelleet lähdevalintoja Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus – kappaleessa.

6.2 Verkkomateriaali

Kirjallisuuskatsauksen on tarkoituksena toimia perusteluna verkkomateriaaliin valitsemillemme aiheille. Verkkomateriaali tehdään toistaiseksi vain suomen kielellä, mutta sen teossa on huomioitu erilaiset perhemuodot ja monikulttuuri-

suus. Verkkomateriaalissa käsitellään 5-vuotiaan lapsen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kehityksen vaiheita sekä oppimisen ja seksuaalisuuden kehitystä. Lisäksi kerrotaan lapsen terveystottumuksista, tapaturmista ja median käytöstä sekä annetaan lyhyt tietopaketti vanhempien parisuhteesta.

Vanhempien parisuhteesta päätimme tehdä lyhyen tietopaketin, jotta vanhemmat muistaisivat pitää huolta myös omasta parisuhteestaan lapsiperheiden keskuudessa. Ruotsissa tehdyn tutkimuksen (Moller, ym. 2008) mukaan lasten tuoma stressi ja sosiaalisen tuen määrä vaikuttavat onnellisuuteen parisuhteessa. Parisuhteeseen kehoitetaan myös panostamaan ennen kuin asiat ehtivät kasaantumaan (Neuvolainfo 2014), minkä vuoksi koimme tärkeäksi kerätä tietoa myös vanhemmuudesta ja parisuhteesta verkkomateriaaliin.

Lasten hyvinvointiin ja terveyteen liittyviä haasteita ovat nykypäivänä ylipaino ja ravitsemukseen liittyvät ongelmat (Käypähoito 2013, Kyttälä ym. 2008), jotka kietoutuvat yhteen. Myös liikunnan vähentyminen, ruutuaika ja median käytön lisääntyminen sekä uneen liittyvät ongelmat ovat nykylasten terveysaasteita (STM 2013, Pajulo 2012). Terveystottumukset muodostuvat jo lapsena, joten päätimme tehdä verkkomateriaaliin lyhyet kappaleet lasten terveystottumuksista sekä normaalista kasvusta ja kehityksestä.

Verkkomateriaalin sisältö on pyritty kirjoittamaan ytimekkäästi ja vanhemmille helppolukuisiksi. Jokaisesta aiheesta on kirjoitettu lyhyt teksti, minkä jälkeen aiheesta on tehty tiivistelmälaatikko, vanhemmille vinkkilaatikko lapsen kasvatuksen tueksi ja linkkejä ammattiliittojen sivuille, joista löytyy lisätietoa. Opas tullaan julkaisemaan Turun kaupungin nettisivuilla.

Suunnittelimme verkkomateriaalin ulkoasun siten, että se houkutteli lukemaan ja näyttäisi mielenkiintoiselta. Yhteistyökumppanimme toiveena oli, että materiaali sisältää teoriaosion, tiivistelmän ja linkkejä muille sivustoille. Me päätimme tehdä vielä lisäksi vinkkilaatikoita tiettyihin osioihin, joissa tuli käytännön vinkkejä vanhemmille. Pyrkisimme siihen, että vanhempien olisi helpompaa poimia tärkeät asiat, kun rakenne on tällainen, ja lukeminen olisi helpompaa. Kuvien avulla toimme eläväisyyttä materiaaliin. Halusimme valkoisen sijaan laittaa tausta-

värin, jotta materiaali olisi pirteämmän näköinen. Valitsimme väriksi neutraalin miellyttävän vaalean vihreän sävyn, joka sopii sekä tytöille että pojille.

Verkkomateriaalissa käytimme lähteinä paljon Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuja, Mannerheimin lastensuojeluliiton ja Väestöliiton sivustoja sekä Käypähoito-suosituksia. Lisäksi käytimme kirjallisuutta, joka sisälsi tietoa lapsen kasvatuksesta, kehityksestä, leikistä ja seksuaalisuudesta.

6.3 Verkkomateriaali välineenä terveyden edistämässä

Suomalaisten internetin käyttö on yleistynyt. 16–89-vuotiaista internetin käyttäjiä oli 86 prosenttia. Suomalaisten internetin käyttökerrat päivässä ovat myös lisääntyneet. 16–89-vuotiaista käytti useasti internetiä päivässä 64 prosenttia. (Tilastokeskus 2014.) Myös mobiiliteknologia on kehittynyt huomasti ja matkapuhelimet ja langattomat älylaitteet ovat levinneet ympäri maailmaa ja niiden käyttö on lisääntynyt (Holopainen 2015, 1285, 1289).

Yleistyneen Internetin käytön takia verkkomateriaali on käytännöllinen ratkaisu terveyden edistämisen välineenä. Se on lähes kaikkien saatavavilla ja myös älykännyköiden avulla selattavissa. Helpon saatavuuden lisäksi verkkomateriaali on taloudellinen ratkaisu.

Verkkomateriaalin tarkoituksena on, että vanhemmat eivät etsisi tietoa esimerkiksi keskustelupalstoilta, vaan heidät ohjattaisiin luotettavan tiedon lähteille. Tämä on pyritty ottamaan huomioon verkkomateriaalin linkkivalinnoissa, jotka ovat kaikki luotettaville ja ammattitaitoisille sivuille ohjattuja. Myös itse verkkomateriaaliin on kerätty kattava tietopaketti luotettavaa tietoa vanhemmille.

6.4 Kysely Turun kaupungin verkkosivuilla olevista ikäkausimateriaaleista

Verkkomateriaali 5-vuotiaiden lasten vanhemmille on julkaistu Turun kaupungin nettisivuilla kesäkuussa 2016. Teetimme verkkomateriaaliin liittyvän sähköpos-

tikyselyn syys-lokakuun vaihteessa kolmessa Turun neuvolassa. Valitut neuvolat olivat Brahen, Hirvensalon ja Varissuon neuvolat. Kyselyn tarkoituksena oli kartoittaa terveydenhoitajien mielipidettä uudesta materiaalista. Kysyimme terveydenhoitajilta seuraavia asioita:

1. Oletteko ohjanneet asiakkaita lukemaan 5-vuotiaiden ikäkausimateriaalia netistä?
2. Oletteko jakaneet 5-vuotiaiden lasten vanhemmille QR-koodeja tai oletteko maininneet/jakaneet niitä muiden ikäisten lasten vanhemmille?
3. Oletteko opastaneet vanhempia QR-koodien käytössä?
4. Oletteko saaneet asiakkailta palautetta uusista ikäkausimateriaaleista?
5. Mitä mieltä olette itse QR-koodien käytöstä ja siitä, että ikäkausimateriaali on jatkossa netissä?
6. Haluaisitteko itse terveydenhoitajina saada lisää tietoa uusista ikäkausimateriaaleista?
7. Vapaa sana (kyselystä, ikäkausimateriaalista ym.)

Annoimme yhteensä 2,5 viikkoa aikaa vastata kyselyyn ja muistutimme asiasta sähköpostilla. Vastauksen saimme yhteisesti kaikilta Hirvensalon neuvolan terveydenhoitajilta, mutta muista neuvoloista ei saatu kyselyyn vastauksia.

Terveydenhoitajat kertoivat jakaneensa QR-koodeja 5-vuotiaiden lasten vanhemmille, mutta jaossa on vielä enemmän paperista materiaalia tämän ikäisten lasten vanhemmille. QR-koodeja on jaettu Hirvensalon neuvolassa lähinnä vauvaikäisten lasten neuvolakäynneillä. Terveydenhoitajat ovat liimanneet QR-koodin neuvolakorttiin ja maininneet vanhemmille, että sen avulla pääsee lukemaan ikäkausimateriaaleja Turun kaupungin sivuilta. Suurempaan opastukseen QR-koodien käytöstä ei ole ollut tarvetta.

Terveydenhoitajat eivät vielä ole saaneet palautetta vanhemmilta, millaisia uudet ikäkausimateriaalit ovat. Terveydenhoitajat kuitenkin itse mieltävät hyväksi, että materiaali on jatkossa nykypäivän vaatimusten mukaan verkossa ja kaikki materiaali löytyy samasta paikasta. Itse he eivät koe tarvitsevansa lisää tietoa uusista ikäkausimateriaaleista. QR-koodien he kokevat olevan tulevaisuutta,

mutta jakaisivat silti neuvolan ensikäynnillä mielellään perinteisiä paperisia versioita vanhemmille.

6.5 Millainen on hyvä posterit?

Posterin tarkoituksena on julkistaa tutkimustyötä ja – tuloksia. Postereita on erilaisia. Tieteellisessä posterissa tarkoituksena on lyhyesti kuvata tutkimusta ja sen tuloksia ja ammatillisessa posterissa tarkoituksena on kuvata jonkin projektin tapahtumia tai ryhmän toimintaa. Mainostavassa posterissa taas panostetaan kuvilla eikä siinä ole niin paljon tekstiä. (Itä-Suomen Yliopisto 2016). Meidän posterimme tarkoituksena on tiedottaa vanhemmille, että nykyään myös netistä on luettavissa 5-vuotiaiden lasten ikämateriaali (Jääskeläinen ym. 2016).

Hyvä posterit on informatiivinen. Se on selkeä ja ytimekäs eikä siinä ole turhaa tekstiä. Siitä selviää selkeästi ja nopeasti, mikä on työn merkitys ja mitkä ovat työn tärkeimmät tulokset. Hyvä posterit on myös visuaalisesti miellyttävä. Otsikko on posterin tärkein osa, sillä sen perusteella päätetään, onko aihe houkutteleva ja tutustutaanko asiaan enemmän. Hyvän otsikon tulee olla lyhyt ja napakka ja siinä on huomioitu kohderyhmä. (Jääskeläinen ym. 2016).

Tekstiosassa tulee miettiä, millä tyylillä kirjoittaa, jotta se sopii kohderyhmälle. Tekstin ei kannata olla liian pitkä, vaan lyhyt ja yksinkertainen, jotta työn pääasiat tulevat nopeasti esille sitä lukiessa. (Jääskeläinen ym. 2016). Tekstin koko tulisi olla niin suuri, että tekstin näkee lukea kahden metrin päästä. Fonttia valitessa on huomioitava, että kapeaa fonttia on helpompi lukea kuin leveää. Kursivoitua ja lihavoitua tekstiä ei kannata käyttää kokonaisuun kappaleisiin, vain korostukseen, sillä niitä on vaikea lukea. Tekstin helppolukuisuuden vuoksi kirjainten tulisi olla selkeitä, eikä niissä saa olla liikaa koukeroita. Rivivälin tulisi olla juuri sopiva siten, että se erottaa tekstirivit toisistaan, mutta ei jätä toisistaan irrallisen näköisiä rivejä. (Perttilä 2007).

Persoonallisuus saa näkyä posterissa, joten luovuutta voi käyttää sitä tehdessä (Jääskeläinen ym. 2016). Kannattaa miettiä, mitä värejä käyttää ja kuinka paljon. Kuvat ja kaaviot lisäävät kiinnostavuutta. (Kajaanin Ammattikorkeakoulu

2016). Posterin ulkonäöstä ei kuitenkaan kannata tehdä liian värikästä tai monimutkaista, sillä siitä voi helposti tulla kirjavan tai epäselvän näköinen. On helpompaa lukea tyylikästä ja selkeää kokonaisuutta. (Perttilä 2007).

Päätimme tehdä posterista mahdollisimman lyhyen ja ytimekkään, joten siinä kerrotaan, että 5-vuotiaiden lasten ikämateriaali löytyy netistä ja polku, miten sitä pääsee lukemaan. Päätimme tehdä posterista valkoinen ja lisätä siihen kohderyhmälle sopivia kuvia, jotka ovat värikkäitä. Kuvat otimme ilmaisesta kuvapankista. Tekstin kooksi halusimme ison, jotta sen pystyy lukemaan vähintään kahden metrin päästä. Tarkoituksenamme oli, että posterista välittyy selkeästi sen viesti ja sen voi nopeasti lukea. Lisäksi sen avulla on helppo joko verkkopolun tai QR-koodin avulla päästä lukemaan materiaalia.

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Terveydenhuollon toiminnan päämääränä on ihmisten terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy ja hoito sekä kärsimysten lievittäminen. Toiminnan tulee olla eettisesti oikein ja se perustuu ihmisarvoon, ihmisen kunnioittamiseen sekä asiakkaan itsemääräämisoikeuteen. Hoidon tulee perustua tieteellisesti tutkittuun tietoon ja vaikeissa tapauksissa kehoitetaan konsultoimaan myös muita ammattilaisia. (ETENE -julkaisuja 1.) Ammattilaisten työskentelyä terveydenhuollossa ohjaavat eettiset ohjeet ja säädökset, joiden lisäksi heidän tehtäväänsä on ylläpitää ammattitaitoaan, jotta voivat antaa ajantasaista tietoa ihmisille (ETENE – julkaisuja 32).

Terveydenhuollon toimintaa ohjaavat Suomen lait. Lain potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla ihmisellä on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Tämän lain mukaan myös ihmisen äidinkieli, kulttuuri ja yksilölliset tarpeet on otettava mahdollisuuksien mukaan huomioon hoitoa järjestettäessä. Opinnäytetyöhömmme kuuluva vanhemmille suunnattu opas tehdään vain suomen kielellä, mutta monikulttuurisuus ja perheiden monimuotoisuus nykypäivänä on yritetty ottaa huomioon. Valitsimme kuvat oppaaseen sen mukaan, että emme korostaisi liikaa tiettyä perhemuotoa tai kulttuuria. Opinnäytetyön ja sen tuotteen eli verkkomateriaalin avulla pyritään Terveydenhuoltolain 30.12.2010/1326 edellyttämällä tavalla edistämään ja ylläpitämään väestön terveyttä ja hyvinvointia.

Terveyden edistämisen peruskysymys etiikassa on, millä oikeudella voidaan pyrkiä vaikuttamaan toisen ihmisen terveystietoon. Ammattilaisen tulee tietää, että hänen käyttämänsä terveyttä koskeva tieto on riittävästi perusteltu ennen kuin hän voi neuvoa terveystietojen käyttäjää muuttamaan elintapojaan. Kasvatuksellisen toiminnan sisältö tulee aina kytetä perustelemaan. Aina ei ole saatavilla samanlaiseen tutkimukseen perustuvaa tietoa, jolloin hoitotyöntekijän tulee luottaa omaan ammattitaitoonsa ja toimia yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 188–189.) Opinnäytetyömme kirjallinen osa perustelee oppaan aihealuevalintoja ja oppaaseen valitut linkit on

pyritty ohjaamaan ammattiliittojen tai kansallisten suositusten sivuille. Keskustelupalstojen linkkejä ei ole otettu mukaan, koska niiden sisältämästä tiedosta ei ole varmuutta.

Eettisenä ongelmana tässä työssä koemme vanhempien ja hoitohenkilökunnan välisen vuorovaikutuksen ja tiedon jakamisen haasteet. Leino-Kilven & Välimäen (2014) mukaan vanhemmat saattavat haluta hoitaa lapsiaan eri tavalla kuin ammattilaiset, he voivat noudattaa erilaisia terveys- tai lääketieteellisiä ohjeita tai jättää lapsensa kokonaan hoitamatta. Näissä tilanteissa syntyy ristiriita siitä, mikä on lapselle parasta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 228.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on perustella kattavasti oppaaseen valitsemiamme aihealueita ja tuoda perusteluita esille myös vanhemmille jaettavassa oppaassa. Oppaan onnistumisen kannalta on tärkeää pystyä vakuuttamaan vanhemmat siitä, että tieto on tutkittua, ammattimaista ja perustuu suosituksiin. Leino-Kilven & Välimäen (2014) mukaan emme kuitenkaan voi loppupeleissä hoitaa tai edistää alaikäisen lapsen terveyttä vasten vanhempien käsitystä (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 229).

Kirjallisuuskatsaustamme on ohjannut Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus – kappaleen kysymykset. Aihetta on rajattu ohjaavien kysymysten ja tietolähteistä löytämiemme tietojen perusteella. Tavoitteenamme oli kerätä mahdollisimman oleelliset asiat nykyajan lapsiperheiden hyvinvoinnista ja niiden perusteella luoda pohja vanhemmille tarkoitettuun oppaaseen 5-vuotiaiden lasten kasvatuksen tukemiseen.

Kirjallisuuskatsauksessa on pyritty käyttämään hoitotieteen näkökulmasta laadukkaita ja tuoreita lähteitä. Kaikista aiheista ei kuitenkaan löytynyt alle 5 vuotta vanhoja lähteitä, jolloin jouduimme käyttämään vanhempia lähteitä työssämme. Tietoa on esimerkiksi haettu Käypä hoidon, THL:n, Väestöliiton, Sosiaali- ja terveysministeriön ja Tilastokeskuksen sivuilta sekä lisäksi on käytetty alan kirjallisuutta ja lehtiä. Mukaan on otettu myös muutamia tietokannoista löytyneitä ulkomaalaisia tutkimuksia. Käypä hoidon suositukset ovat tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia hoitosuosituksia, jotka toimivat niin hoitotyön ammattilaisille

kuin kansalaisillekin hoitopäätösten pohjana (Käypä hoito 2015). THL, Väestöliitto, Tilastokeskus puolestaan tutkivat ja tarjoavat ajankohtaista tietoa suomalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä (THL 2015f, Väestöliitto 2015e ja Tilastokeskus 2015d).

Käytimme eniten tiedonhaussa Cinahl ja Medic -tietokantoja. Hakusanoina tietokannoissa käytimme lapsen terveyteen ja vanhemmuuteen liittyviä sanoja. Työn lopusta löytyy tiedonhakutaulukko (Liite1.), jossa on tarkat hakusanat, rajaukset, tulokset ja käytettyjen aineistojen määrä. Näistä hakutuloksista käytimme työmme kannalta tärkeimpiä ulkomaalaisia tutkimuksia tai suomalaista kirjallisuutta. Aihettamme on tutkittu jo paljon, minkä vuoksi tarjolla on monenlaista ja erilaisin menetelmin kerättyä lähdeaineistoa. Vilka & Airaksisen (2004) mukaan tämän vuoksi tuloksetkin voivat olla hyvin erilaisia, jolloin lähteisiin tulee suhtautua kriittisesti ja käyttää niitä harkiten. (Vilka & Airaksinen 2004, 72.) Emme siis hyväksyneet kirjallisuuskatsaukseen mukaan tutkimuksia, jotka oli tehty maassa, jossa on hyvin erilainen kulttuuri tai selkeästi alhaisempi elintaso kuin Suomessa.

Lähteiden huolellinen tulkinta ja lähdeviitteiden merkitseminen oikein kuuluvat huolelliseen tutkimusentekoon. Lukijan tulee voida erottaa, mikä tekstissä on kirjoittajan omaa ainesta ja mikä tieto on lähteestä otettua. (Hirsjärvi yms. 2009, 350.) Plagioinniksi eli toisen tekstin varastamiseksi luokitellaan esimerkiksi epäselvät tai vaillinaiset viittaukset (Vilka & Airaksinen 2004, 78). Olemme työsämme pyrkineet merkitsemään kaikki lähdeviitteet ja lähteet huolella ja välttämään kaksoislähteitä.

8 POHDINTA

Haasteellista työssämme oli aiheen rajaus, koska tietoa 5-vuotiaiden ja heidän perheidensä hyvinvoinnista löytyy paljon. Asetimme itsellemme aluksi kysymyksiä, joita käytimme apuna aiheen rajauksessa. Pohdimme, mitkä asiat kuormittavat vanhempia ja perheitä, millaisia voimavaroja perheillä on, kuinka hyvin vanhemmat jaksavat ja millainen lasten hyvinvoinnin tila on nykypäivänä. Käytimme rajauksessa myös LATE-tutkimusta. Tutkimuksen mukaan haasteita ovat lasten terveystottumukseen liittyvät ongelmat sekä erilaiset sairaudet ja oireet (Mäki ym. 2010).

Maahanmuuttaja- ja sateenkaariperheet ovat yleistymässä, mutta silti vielä harvinaisia ainakin pienillä paikkakunnilla. Tämän vuoksi koimme, että näistä aiheista terveydenhoitajat tarvitsevat enemmän tietoa. Siksi nämä aiheet ovat saaneet joissakin kappaleissa tavallista suuremman osan. Talouden merkitystä ja vaikutusta hyvinvointiin korostetaan monessa kohtaa Vanhempien hyvinvointi – kappaleessa. Tuoreista tutkimuksista ja tilastoista oli kuitenkin nähtävissä, kuinka paljon perheiden taloustilanne vaikuttaa heidän hyvinvointiin. Koimme työttömyyden lisääntymisen ja tällöin varallisuuden laskemisen lapsiperheissä tärkeäksi huomion aiheeksi.

Perheiden ja vanhempien hyvinvoinnista oli haastavaa löytää ulkomailla tehtyjä tutkimuksia. Keskityimme työssämme pääsääntöisesti erilaisiin perhemuotoihin, mutta emme perheisiin, joissa on erityislapsia. Tietokannoista löytyvät tutkimukset sisälsivät usein tietoa juuri erityislapsiperheisiin ja heidän jaksamiseen. Jouduimme myös käyttämään opinnäytetyössämme yli 5 vuotta vanhempia lähteitä, sillä kaikista aiheista ei löytynyt täysin tuoretta aineistoa. Suurin osa vanhoista lähteistä on pyritty hyväksymään vain, jos uudempaa tietoa ei ole ollut löydettävissä. Liikuntatottumusosiossa käytimme Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisua lähteenä, jossa kerrottiin lasten liikuntasuosituksista. Lähde on vuodelta 2005, mutta etsimme ja varmistimme asian muista lähteistä, kuten Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilta (THL 2015f). Myös esimerkiksi Suomen sydän-

liiton Neuvokas perhe – sivulla liikuntasuositukset ovat samat (Suomen sydänliitto 2015).

Kirjallisuuskatsauksen ja vanhemmille suunnatun verkkomateriaalin tekeminen rinnakkain haastoivat meitä tekijöitä niiden erilaisuudellaan. Kirjallisuuskatsauksessa tiedon tulee perustua tutkimuksiin ja lähteiden olla oikein. Teksti on myös ammattilaisille suunnattua, kun taas verkkomateriaalin tekstin tulee olla maallikoille ymmärrettävässä muodossa.

Verkkomateriaalia tehdessämme pyrimme pitämään mielessämme kohderyhmän eli lasten vanhemmat ja millainen materiaali olisi heille mielekäs ja kiinnostava. Verkkomateriaalia tehdessämme yritimme löytää kaikki oleelliset asiat lapsen normaalista kasvusta ja kehityksestä. Yhteiskumppanimme toiveena oli noin 20 sivua Word-materiaalia, joka rajoitti paljon mahdollisuuksia kirjoittaa aiheesta laajemmin. Haastavaa olikin kirjoittaa asioita lyhyesti ja ytimekkäästi sekä niin, että materiaali olisi kuitenkin riittävän kattava. Puuttumaan jäävää tietoa yritimme täydentää nettilinkkien kautta, joista vanhemmat voivat itse käydä laajemmin lukemassa aiheesta. Vanhempien kannalta materiaalin tulee olla ytimekäs, koska jos materiaalista olisi tullut liian pitkä, lukeminen voisi tuntua vanhemmista raskaalta eikä se välttämättä houkuttelisi lukemaan.

Internetin käyttö lisääntyy koko ajan ja tietoa on rajattomasti saatavilla. Nykyaajan haasteena on löytää luotettavaa ja ajankohtaista tietoa. Ikäkausimateriaalin tekeminen verkkoon on myös siksi perusteltua. Näin vanhemmat pääsevät helposti käsiksi luotettavaan tietoon. Verkkomateriaalin itsensä lisäksi vanhemmat pääsevät lukemaan linkkien kautta vielä laajemmin lapsen kehityksestä ja kasvusta valitsemiltamme luotettavilta sivustoilta. Terveystoimijalle verkkomateriaalin on tarkoituksena toimia työvälineenä ja terveystoimijalla onkin tärkeä rooli, sillä hän ohjaa vanhemmat käyttämään verkkomateriaalia.

Teettämämme kysely neuvoloiden terveystoimijille ei tuottanut haluttua vastausmäärää. Olisimme toivoneet useammasta paikasta vastauksia, jotta tulokset olisivat enemmän suuntaa antavia. Verkossa olevaa 5-vuotiaiden ikäkausimateriaalia käytetään vielä kohtuullisen vähän vastauksen mukaan. Uskomme

kuitenkin, että sen käyttö lisääntyy, kun painetut paperiversiot loppuvat ja neuvolat siirtyvät käyttämään pelkästään verkkomateriaalia.

Kehitystyönä tekemästämme posterista tuli mielestämme selkeä ja ytimekäs. Päätimme laittaa hyvin vähän tekstiä itse oppaan sisällöstä, koska muuten tekstiä olisi tullut mielestämme liikaa. Posteriin kuvien etsiminen ilmaisesta Googlen kuvapalvelusta oli haastavaa, mutta onnistuimme mielestämme löytämään ikäryhmään sopivat kuvat. Posteria tehdessä yritimme ottaa huomioon sen helppolukuisuuden ja houkuttelevuuden.

Pohtisimme myös verkkomateriaaliin ja posterin näkyvyyttä. Verkkomateriaalin ja posterin näkyvyyttä voisi parantaa esimerkiksi laittamalla posterin neuvolan vastaanoton seinälle, jolloin asiakkaat saattavat huomata ja lukea posterin ollessaan neuvolakäynnillä. Lisäksi terveydenhoitajat voisivat esimerkiksi ennen neuvolakäyntiä ajanvarauksen yhteydessä kehottaa vanhempia tutustumaan verkkomateriaaliin ja miettiä valmiiksi lapsen iänmukaista kehitystä ja kasvua.

KUVAT, KUVIOT JA TAULUKOT

KUVIO 1.

THL 2015a www.thl.fi > Tutkimus ja asiantuntijatyö > Väestötutkimukset > Lapsiperhekysely > Tuloksia > Vanhempien huoli jaksamisesta

KUVIO 2.

THL 2015b www.thl.fi > Tutkimus ja asiantuntijatyö > Väestötutkimukset > Lapsiperhekysely > Tuloksia > Lapsiperheiden huolet

KUVIO 3.

THL 2015b www.thl.fi > Tutkimus ja asiantuntijatyö > Väestötutkimukset > Lapsiperhekysely > Tuloksia > Lapsiperheiden huolet

KUVIO 4.

Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2013 www.vslk.fi > Roolikartat > Vanhemmuuden roolikartta

LÄHTEET

Ellingsen, R.; Baker, B.L.; Blacher, J. & Crnic, K. 2014. Resilient parenting of preschool children at developmental risk. USA. Journal of Intellectual Disability Research. Vol 58.

ETENE –julkaisuja 1. Viitattu 17.9.2015 www.etene.fi. Teemoja > Ammattietiikka> Lisää ammattietikasta

ETENE –julkaisuja 32, Viitattu 17.9.2015

<http://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841>

Hakulinen-Viitanen, T. & Pelkonen, M. 2009. Lastenneuvola lapsen ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä. Teoksessa Lammi-Taskula, J.; Karvonen, S.; Ahlström, S.(toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: THL

Hakulinen-Viitanen, T. & Pelkonen, M., 2010. Pikkulapsiperheen arjen voimavarat –lomake

Halme, N. & Perälä, M-L. 2014. Lapsiperheiden huolet ja avunsaanti. Teoksessa Lammi-Taskula, J., Karvonen, S. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Tampere: THL

Hebestreit, A.; Börnhorst, C.; Barba, G.; Siani, A.; Huybrechts, I.; Tognon, G.; Eiben, G.; Moreno, L. A.; Fernández Alvira, J.M.; Loit, H. M.; Kovacs, E.; Tornaritis, M. & Krogh, V. Associations between energy intake, daily food intake and energy density of foods and BMI z-score in 2–9-year-old European. European Journal of Nutrition (2014) 53:673–68.

Hermanson, E. 2015. Vanhemmuuden roolikartta. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 7.10.2015. Löytyy myös: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00206

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

Itä-Suomen Yliopisto 2016. Posterin teko-ohjeita. Viitattu 17.10.2016. Löytyy myös: <https://wiki.uef.fi/display/opkmateriaalit/Posterin+teko-ohjeita>

Jalanko, H. 2015. Unihäiriöt lapsella. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 11.10.2015. Löytyy myös: http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00684&p_haku=lapsen%20uni

Jämsä, J. (toim.) 2008. Sateenkaariperheet ja hyvinvointi. Käsikirja lasten ja perheiden kanssa työskenteleville. Juva: WS Bookwell Oy.

Jääskeläinen, A.-S. & Rommi, K. Miten tehdään tieteellinen posterit? Teknologian tutkimuskeskus VTT. Viitattu 17.10.2016. Löytyy myös: http://www.heureka.fi/sites/default/files/posterin_teko_ohjeet_vtt_2015_1.pdf

Kaikkonen, R.; Mäki, P.; Murto, J.; Pentala, O.; Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. 2014. Suomalaisten lasten ja lapsiperheiden terveys ja toimintakyky. Teoksessa Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Tampere: THL

Kajaanin Ammattikorkeakoulu 2016. Opinnäytetyön esitys, arviointi ja palautus. Viitattu 17.10.2016. www.kamp.fi > Opinnäytetyöpakki > Ylempi amk (Soteli)

Kakinami, L.; Barnett, T. A.; Séguin, L. & Paradis, G. 2015. Parenting style and obesity risk in children. *Preventive Medicine* 75 (2015) 18–22. Viitattu 10.9.2015.

Kyttälä, P.; Ovaskainen, M.; Kronberg-Kippilä, C.; Erkkola, M.; Tapanainen, H.; Tuokkola, J.; Veijola, R.; Simell, O.; Knip, M. & Virtanen, S.M. Lapsen ruokavalio ennen kouluikää - The Diet of Finnish Preschoolers. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 32/2008. www.julkari.fi > Kansanterveyslaitos KTL > Kirjat > Näytä viite. Löytyy myös: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193307>

Käypähoito 2013. Lihavuus (lapset). Viitattu 8.9.2015. www.kaypahoito.fi> suositukset > Lihavuus (lapset)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559

Lammi-Taskula, J. & Salmi, M. 2009. Työ, perhe ja hyvinvointi. Teoksessa Lammi-Taskula, J.; Karvonen, S. & Ahlström, S.(toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: THL

Lammi-Taskula, J. & Salmi, M. 2009. Työnjako ja tyytyväisyys parisuhteeseen pikkulapsiperheissä. Teoksessa Lammi-Taskula, J.; Karvonen, S. & Ahlström, S. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: THL

Lammi-Taskula, J. & Salmi, M. 2014. Lapsiperheiden hyvinvointi. Teoksessa Vaaramaa, M.; Karvonen, S.; Kestilä, L.; Moisio, P. & Muuri A. (toim.) Suomalaisen hyvinvointi 2014. Tampere: THL

Lehto, A-M. & Sutela, H. 2008. Työolojen kolme vuosikymmentä - Työolotutkimusten tuloksia 1977–2008. Helsinki: Tilastokeskus

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Leinonen, J. 2004. Families in struggle- Child Mental Health and Family Well-being in Finland During the Economic Recession of the 1990s: The Importance of Parenting. Helsinki: Kasvatustieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto

MLL 2015. Leikki-ikäisen lapsen ruokatottumukset ja ruokailutavat. Viitattu 9.9.2015. www.mll.fi> Vanhempainnetti > Tietokulma > Lapsen ravinto ja ruokailu > Leikki-ikäisen ruokailu

Moller, K.; Hwang, C.P. & Wickberg, B. 2008. Couple relationship and transition parenthood: Does workload at home matter? Journal of Reproductive and Infant Psychology Vol 26 No. 1, February 2008 (57-68)

Mäki, P.; Hakulinen-Viitanen, T.; Kaikkonen, R.; Koponen, P.; Ovaskainen, M-L.; Sippola, R.; Virtanen, S. & Laatikainen, T. (toim.) 2010. Lasten terveys – LATE-tutkimuksen perustulokset lapsen kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Helsinki: Yliopistopaino

Neuvolainfo 2014. Vanhempien parisuhde on lasten koti. Viitattu 9.9.2015 www.neuvolainfo.fi> Artikkelit > Vanhempien parisuhde on lasten koti.

Pajulo, M.; Pyykkönen, N. & Karlsson, L. Vanhemmuus ja pienten lasten unihäiriöt. Suomen Lääkärilehti. 2012;67(40):2813-2817. Viitattu:14.10.2015.

Pennonen, M.; Partanen, J. & Lahikainen, A. R. 2011. Media ja lapsen hyvinvointi. Duodecim 2011;127:1563–70. Viitattu 14.10.2015.

Perttilä, A. 2007. Ohjeita posterin tekoon. Viestintäpiste Laurea-ammattikorkeakoulu. Viitattu 17.10.2016. Löytyy myös: http://viestintapiste.laurea.fi/ind.pdf.doc.ppt/Posterin_suunnittelu.pdf.pdf

Pylkkänen, E. 2009. Yksinhuoltajaperheiden rankempi taakka. Teoksessa Lammi-Taskula, J.; Karvonen, S. & Ahlström, S. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: THL

Reed, L. 2015. Early Socialization. USA: International Journal of Childbirth Education. Vol 30. nro 2.

Rintahaka, P. 2013. Lasten ja nuorten unihäiriöt. Duodecim. Viitattu 11.10.2015.

Salmi, M.; Sauli, H. & Lammi-Taskula, J. 2009. Lapsiperheiden toimeentulo. Teoksessa Lammi-Taskula, J.; Karvonen, S. & Ahlström, S. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: THL

Salmi, M. & Lammi-Taskula, J. 2014. Työn ja perheen yhteensovittaminen hyvinvoinnin tekijänä. Teoksessa Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Tampere: THL

Sateenkaariperheet 2015. Sateenkaariperheiden kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolasta. Viitattu 12.10.2015. www.sateenkaariperheet.fi > Ammattilaisille > Lastenneuvola

Sosiaali- ja terveysministeriö 2005. Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset. Helsinki: Yliopistopaino Oy. Viitattu 9.9.2015. www.julkari.fi > Sosiaali- ja terveysministeriö STM > Julkaisut > Näytä viite

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ennaltaehkäisevä suun terveydenhuolto - asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Viitattu 17.10.2015. www.julkari.fi > Sosiaali- ja terveysministeriö STM > Julkaisut > Näytä viite. Löytyy myös: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2942-5>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:10. Muutosta liikkeellä! Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. www.julkari.fi > Sosiaali- ja terveysministeriö STM > Julkaisut > Näytä viite. Löytyy myös: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3412-2>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. 16.11 Etnisiin vähemmistöihin kuuluvat perheet. Lastenneuvolaopas 1.6.2004. Löytyy myös: http://www.ebm-guidelines.com/dtk/Ino/avaa?p_artikkeli=Ino00111

Suomen sydänliitto 2015. Lapsen liikuntasuositus. www.sydanliitto.fi > Neuvokas perhe > Liikunta > Lapsen liikuntasuositus

Suoninen, A. 2011. Lasten mediankäytöt vanhempien kertomina. Teoksessa Kotilainen, S. (toim.) Lasten mediabarometri 2010: 0-8-vuotiaiden lasten mediankäyttö Suomessa. Mediakasvatusseuran julkaisuja 1/2011. Löytyy myös: <http://www.mediakasvatus.fi/publications/ISBN978-952-99964-6-9.pdf>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326

Terve.fi 2015. Vanhemmuuden roolit. Viitattu 6.10.2015. www.terve.fi > Raskaus & lapset > Vanhemmuus ja kasvatus > Vanhemmuuden roolit

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2013. Äitiysneuvolaopas – suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Juvanes Print - Suomen yliopistopaino Oy. www.julkari.fi > Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL > Kirjat > Näytä viite. Löytyy myös: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-972-5>

THL 2014. Leikki-ikäiset. Viitattu 8.9.2015. www.thl.fi > Aiheet > Elintavat ja ravitsemus > Ravitsemus > Suomalaisten ravitsemus ja ruokailu > Leikki-ikäiset

1THL 2015. Viitattu 27.10.2015. www.thl.fi > Aiheet> Terveyden edistäminen> Perustelut. Löytyy myös: <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/perustelut>

2THL 2015. Viitattu 27.10.2015. www.thl.fi > Aiheet> Terveyden edistäminen> Toimijat. Löytyy myös: <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat>

THL 2015A. Lapsiköyhyys on Suomessa kasvussa. Viitattu 29.10.2015. www.thl.fi > Tutkimus- ja asiantuntijatyö> Hankkeet ja ohjelmat> Stop köyhyys> Näkökulmia teemaan> Lapsiköyhyys on Suomessa kasvussa.

THL 2015b. Lapsiperheiden huolet. Viitattu 9.9.2015 www.thl.fi > Tutkimus ja asiantuntijatyö > Väestötutkimukset > Lapsiperhekysely > Tuloksia > Lapsiperheiden huolet

THL 2015c. Voimavaralähtöiset menetelmät. Viitattu 9.9.2015. www.thl.fi > Aiheet > Lapset, nuoret, perheet > Työn tueksi > Menetelmät > Voimavaralähtöiset menetelmät

THL 2015d. Perheen voimavarat. Viitattu 9.9.2015. www.thl.fi > Lastenneuvolakäsikirja > Ohjeet ja tutkimusmateriaali > Menetelmät > Perhe ja kehitysympäristö > Perheen voimavarat

THL 2015e. 5 v. Viitattu 17.10.2015. www.thl.fi > Lastenneuvolakäsikirja > Määraikais-tarkastukset > Terveydenhoitaja > 5 v.

THL 2015f. Fyysinen aktiivisuus. Viitattu 2.11.2015. www.thl.fi > Lastenneuvolakäsikirja > Ohjeet ja tukimateriaali > Menetelmät > Hyvinvointi ja terveystottumukset > Fyysinen aktiivisuus

THL 2015g. Viitattu 17.9.2015 www.thl.fi > THL > Mitä teemme?

Tilastokeskus 2013a. Uusperheissä pääosin äidin lapsia. Viitattu 15.9.2015. www.tilastokeskus.fi > Tilastot > Väestö > Perheet > 2012 > vuosikatsaus > Uusperheissä pääosin äidin lapsia

Tilastokeskus 2013b. Sateenkaariperheet tuovat värikyyttä tilastoihin. Viitattu 16.9.2015. www.tilastokeskus.fi > Artikkelit > Sateenkaariperheet tuovat väriä tilastoihin

Tilastokeskus 2014. 1. Internetin käytön yleiset muutokset (korjattu 25.11.2014). Viitattu 18.9.2015. www.tilastokeskus.fi > Tilastot > Tiede, teknologia ja tietoyhteiskunta > Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö > 2014 > 1. Internetin käytön yleiset muutokset (korjattu 25.11.2014)

Tilastokeskus 2015a. Perheet. Viitattu 8.9.2015. www.tilastokeskus.fi > Tilastot > Väestö > Perheet

Tilastokeskus 2015b. Perheitä on 1,5 miljoonaa. Viitattu 8.9.2015. www.tilastokeskus.fi > Tilastot > Väestö > Perheet > 2014 > Perheitä on 1,5 miljoonaa

Tilastokeskus 2015c. Työvoimatutkimus. Viitattu 8.9.2015. www.tilastokeskus.fi > Tilastot > Työmarkkinat > Työvoimatutkimus > 2015 > heinäkuu > Heinäkuun työttömyysaste 8,4 prosenttia

Tilastokeskus 2015d. Viitattu 17.9.2015 www.tilastokeskus.fi > Tilastokeskus > Toimintatehtävät.

Valtioneuvoksen asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lapsen ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011

Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2013. Viitattu 6.10.2015 www.vslk.fi > Roolikartat > Vanhemmuuden roolikartta

Verloigne, M., Van Lippevelde, W. Bere, E., Manios, Y., Kovács, É., Grillenberger, M., Maes, L., Brug, J. & De Bourdeaudhuij, I. 2015. Individual and family

environmental correlates of television and computer time in 10- to 12-year-old European children: the ENERGY-project. BMC Public Health. Viitattu: 29.10.2015.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallisen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

Väestöliitto 2015a. Maahanmuuttajaperheet. Viitattu 17.10.2015. www.vaestoliitto.fi > tieto ja tutkimus > Väestöntutkimuslaitos > Tilastoja ja linkkejä > Tilastotietoa > Maahanmuuttajat > Maahanmuuttajaperheet

Väestöliitto 2015b. Kumppanuus ja vanhemmuus on tärkeä yhdistää. Viitattu 8.9. 2015. www.vaestoliitto.fi > Parisuhde > Tietoa parisuhteesta > Parisuhde ja lapset> Yhteinen vanhemmuus

Väestöliitto 2015c. Halun puute heijastuu parisuhteen hyvinvointiin. Viitattu 7.10.2015. www.vaestoliitto.fi > Parisuhde> Tietoa parisuhteesta > Toimivasta seksuaalisuudesta> Haluttomuus

Väestöliitto 2015d. Toimiva parisuhde. Viitattu 8.9.2015 www.vaestoliitto.fi> Parisuhde> Tietoa parisuhteesta>Toimiva parisuhde

Väestöliitto 2015e. Viitattu 17.9.2015 www.vaestoliitto.fi > Järjestö

Wethington, H., Liping, P. & Bettylou, S. The Association of Screen Time, Television in the Bedroom, and Obesity Among School-Aged Youth: 2007 National Survey of Children's Health. Journal of School Health. 2013; 83: 573-581. Viitattu. 29.10.2015.

YVPL 2015. Yhden vanhemman perheet tilastoina. Viitattu 15.9.2015. www.yvpl.fi > Media > Yhden vanhemman perheet tilastoina

Verkkomateriaalin lähteet

Hasunen, K.; Kalavainen, M.; Keinonen, H.; Lagström, H.; Lyytikäinen, A.; Nurttila, A.; Peltola, T. & Talvia, S. 2004. Lapsi, Perhe ja ruoka - Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 27.9.2015. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114316/Julk200411.pdf?sequence=1>

Heinämäki, L. 2000. Varhaiserityiskasvatus lapsen arjessa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

Helenius, A. & Lummelahti, L. 2014. Leikin käsikirja. 2.painos. Juva: Bookwell Oy.

Kahri, M. 2003. Lapsen arki on leikkiä 2 – 3-6-vuotiaat leikin maailmassa. Kauhava: Pienperheyhdistys.

Kersanet 2015. Kehitys. Viitattu 20.10. 2015. www.epshp.fi/kersanet > Kasvu ja kehitys > Leikki-ikä > Kehitys

Kansallinen audiovisuaalinen instituutti 2015. Ikärajat. Viitattu 30.9.2015. www.kavi.fi > Yksiköt > Mediakasvatus ja kuvaohjelmat > Ikärajat.

Kinnunen, S. 2001. Tytöt, pojat ja seksi. Kuinka tuen lapsen seksuaalista kasvua. Hämeenlinna.

Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R. 2010. Portaita pitkin. Lapsen ja nuoren seksuaalisuuden kehittyminen. Opas vanhemmille. Helsinki.

Kotitapaturma 2010. Turvallisesti kotona – ohjeita ja ideoita kotitapaturmien ehkäisyyn ja ensiapuun. Viitattu: 26.10.2015. Löytyy osoitteesta: <http://www.kotitapaturma.fi/wp-content/uploads/2011/08/Turvallisesti-kotona.pdf>

Kotitapaturma 2015. Lasten kotitapaturmat. Viitattu 26.10.2015. www.kotitapaturma.fi > lasten kotitapaturmat

Kyttälä, P.; Ovaskainen, M.; Kronberg-Kippilä, C.; Erkkola, M.; Tapanainen, H.; Tuokkola, J.; Veijola, R.; Simell, O.; Knip, M. & Virtanen, S.M. 2008. Lapsen ruokavalio ennen kouluikää — The Diet of Finnish Preschoolers. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 32/2008. Viitattu 27.9.2015. Löytyy myös osoitteesta:

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78163/2008b32.pdf?sequence=1>

Käypähoito 2014. Karies (hallinta). Viitattu 1.10.2015. www.kaypahoito.fi > Suositukset > Karies (hallinta)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Leikki-ikäisen lapsen ruokailutottumukset ja ruokailutavat. Viitattu.28.9.2015. www.mll.fi > Vanhempainnetti > Tietokulma > Lapsen ravinto ja ruokailu > Leikki-ikäisen ruokailu

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Omat tarpeet. Viitattu 25.10.2015. www.mll.fi/vanhempainnetti > Tietokulma> Vanhemman hyvinvointi> Omat tarpeet

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Pienen lapsen turvallisuus. Viitattu 26.10.2015. www.mll.fi > Vanhempainnetti > Tietokulma > Lapsen liikunta > Tapaturmat ja turvallisuus

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. 5-6-vuotias. Viitattu 20.10.2015. www.mll.fi/vanhempainnetti > Vanhempainnetti> Tietokulma> Lapsen kasvu ja kehitys> 5-6 –vuotias

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – opas työntekijöille. Helsinki: Edita Prima Oy. Löytyy myös: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227303>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2005. Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset. Helsinki: Yliopistopaino Oy. Viitattu 27.9.2015. www.julkari.fi > Sosiaali- ja terveysministeriö STM > Julkaisut > Näytä viite

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Pienten lasten tapaturmien ehkäisy. Viitattu 26.10.2015. www.thl.fi > Aiheet > Tapaturmat > Lapset ja nuoret > Neuvola > Pienten lasten tapaturmien ehkäisy

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Ravinto ja suun hoito. Viitattu 1.10.2015. www.thl.fi > Lastenneuvolakäsikirja > Tietopaketit > Suunterveys > Ravinto ja suun hoito

Vilén, M.; Vihunen, R.; Vartiainen, J.; Sivén, T.; Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2013. Lapsuus - erityinen elämänvaihe. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Väestöliitto 2015. Parisuhde. Viitattu 25.10.2015. www.vaestoliitto.fi > Vanhemmuus > Tietoa vanhemmille > Pienten lasten vanhemmat > Elämää lapsierheessä > Parisuhde

Väestöliitto 2015. Pikkulapsi-kumppanuus. Viitattu 25.10.2015. www.vaestoliitto.fi > Vanhemmuus> Tietoa vanhemmille> Kasvurauhaa> Pikkulapsi> Kumppanuus

Väestöliitto 2015. Viitattu 28.9.2015. www.vaestoliitto.fi > Väestöliiton etusivu> Seksuaalisuus> Tietoa seksuaalisuudesta> Ammattilaiset> Tietopankki> Seksuaalikasvatus

Hakupaikka	Hakusanat/rajaukset	Osumat	Käytetty
Cinahl Complete	Parenting and children, rajaukset full text, 2010-2015; child, preschool: 2-5 years	1636	1
	Parents and manage, rajaukset full text, 2010-2015; child, preschool: 2-5 years	120	1
	Parenthood and happiness	12	1
	Parenting style, rajaukset 2010-2015	158	1
	Parenting, rajaukset 2010, child/preschool: 2-5year	1093	-
	Media influence and children, rajaukset full text, 2010-2015	12	-
	Nutrition and obesity, rajaukset full text, 2014-2015; child, preschool: 2-5 years	23	2
	Food and overweight, rajaukset full text, 2010-2015; child, preschool: 2-5 years	34	-
	Screen time and children, rajaukset: full text, 2010-2015	58	2
Medic	Parents and children	56	-
	Parenting	122	1
	Vanhemmuus, rajaukset 2005-2015	97	-

	Tutki ja kirjoita	1	1
	Media ja lapset	17	1

Opas 5-vuotiaiden lasten vanhemmille



Tekijät: Annika Heino & Elisa Heinonen

Turun ammattikorkeakoulu

Fyysinen kasvu

Viisivuotias kasvaa noin 5-10 cm vuodessa ja painoa tulee noin 3 kiloa. Hänen ulkoinen olemuksensa muuttuu ja pikkulapselle ominainen pyöreys alkaa hävitä pikkuhiljaa. Viisivuotias on jo varsin taitava sekä liikkuu jo ketterämmin ja sulavammin kuin neljävuotias. Hän nauttii liikkumisesta, kiipeilystä, pyöräilystä, hyppynarulla hyppimisestä ja kaikenlaisista muista liikuntamuodoista.

Linkki:

- [MLL-fyysinen kehitys](#)

Motoriset taidot

Lapsi askartelea mielellään ja hänen käden taitonsa alkavat olla melko hyvät. Viisivuotiaan käteisyys on vakiintunut ja hän pitää kynää kolmisormiotteella. Hän osaa jo jäljitellä kolmiota, leikata saksilla ympyrän ja koota mallin mukaan samanlaisen kokonaisuuden. Hän myös lajittelee tavaroita esineiden ominaisuuksien mukaan. Lapsi pitää usein piirtämisestä, maalaamisesta, muovailusta, helmien pujottelusta sekä liimaamisesta ja leikkaamisesta.



Viisivuotias harjoittelee vielä motorisia perustaitoja, mutta ennen kouluikää niiden pitäisi olla hallinnassa. Viisivuotias lapsi liikkuu paljon. Hän opettelee hiihtämään, luistelemaan, pyöräilemään kaksipyöräisellä pyörällä ja pitää kiipeilyä erilaisiin paikkoihin. Hän haluaa kokeilla mielellään omaa nopeuttaan, kestävyyttään ja tasapainoaan.

Miten tukea lapsen motorista kehitystä? Vinkkejä vanhemmille:

- Järjestä lapselle aktiviteetteja: menkää luistelemaan tai hiihtämään, viettäkää aikaa toimintapuistoissa.
- Kannusta, ohjaa ja ole tukena lapsen liikuntaharrastuksissa.
- Lapsi pärjää jo yksin suojaisalla kotipihalla, mutta pidä häntä silti silmällä hänen ulkoillessa kavereiden kanssa. Sopikaa yhdessä ulkoiluun liittyvät säännöt ja rajat.

Liikunta

Lapsen olisi tärkeä saada päivittäin kaksi tuntia liikuntaa. Liikunta tulisi olla reipasta ja se voidaan jakaa esimerkiksi kymmenen minuutin pätkiin pitkin päivää. Liikkuminen monipuolisissa ja vaihtelevissa ympäristöissä on tärkeää, jotta lapsi saa harjoitella motorisia perustaitojaan. Samalla kun liikunnalliset perustaidot harjaantuvat, kehittyvät havainto-, muisti- ja ajattelutoiminnot ja lapsen itseilmaisutaito. Lasta kannattaa kannustaa liikuntaan ja luoda liikuntaan rohkaiseva ilmapiiri. Erilaisilla ilmeillä, eleillä ja välineillä lasta voi innostaa liikkumaan. Lapsi nauttii, kun saa liikkua yhdessä vanhempien tai kavereiden kanssa, joten yhdessä puuhailu kannattaa. Lapsen yksilöllisyys kannattaa ottaa huomioon, jotkut lapset ovat esimerkiksi liikunnallisempia.



Vinkit liikunnan lisäämiseen:

- Rohkaise lasta liikkumaan innostuneella asenteella, ilmeillä ja eleillä, joilla kerrot lapselle arvostavasi hänen ponnistuksiaan liikkua.
- Liiku yhdessä lapsen kanssa. Lapsi osallistuu aktiivisemmin, kun aikuinen on mukana.
- Auta lasta tiedostamaan omia liikkeitään, esimerkiksi matkimalla lasta. Tämän jälkeen voit lisätä jonkin uuden osion liikkeeseen, jolloin saadaan aikaan myös oppimistilanne.
- Hyödynnä arkiliikuntaa. Pihaleikit, kävellen ja pyörällä välimatkojen kulkeminen on oivallista liikuntaa ja kohottavat huomaamatta kuntoa.
- Mahdollista lapselle liikkuminen monipuolisissa ympäristöissä. Hyödynnä mahdollisuuksien mukaan lähellä olevia puistoja, metsiä ja muita lapselle mielenkiintoisia paikkoja.
- Kannusta lasta itse keksimään erilaisia liikuntatapoja.

Linkkejä:

- [Neuvokasperhe-liikunta](#)
- [MLL-liikunnallinen kehitys](#)
- [UKK-instituutti-liikunta lapsen kanssa](#)

Tapaturmat:

Lapsen motoristen ja liikunnallisten taitojen kehittyessä ja muuttuessa automaattisiksi hän pystyy paremmin keskittymään ympäristön havainnointiin, jolloin tapaturmien riskit pienenevät. Viisivuotias onkin jo liikkuva ja aktiivinen puuhailija. Viisivuotias harjoittelee mm. tasapainoa vaativia lajeja, kuten pyöräilyä, ja monilla alkavatkin liikuntaharrastukset tässä iässä. Monipuoliseen liikuntaan onkin hyvä panostaa ja kannustaa lasta. Viisivuotias on innokas oppia, joka nauttii kun saa oppia uusia taitoja ja vanhempien hyödyntää tätä turvallisuuskasvatuksessa. Viisivuotiaan lapsen elinympäristö alkaa laajentua kouluiän lähestyessä ja samalla myös itsenäisyys. Vanhempien lasten valvominen muuttaa muotoaan enemmän tietoisuudeksi, mitä lapsi touhuaa ja missä. Vaikka lapselle alkaa itsenäistyä, hän ei silti osaa käyttää täysin harkintakykyään ja esimerkiksi leikin tohinassa lapsen voi olla vaikea arvioida, mikä onkaan turvallista. Lapsen ymmärrys vaaroista on vielä puutteellinen. Vanhempien tehtävä on lapsen ohjaaminen ja suojeleminen säännöillä. Vanhemmat avulla lapsi oppii pikku hiljaa suhteuttamaan toimintansa taitoihinsa sekä valmiuteensa ja havaitsemaan vaaroja ja niiden suuruutta.

Suurin osa lasten tapaturmista voidaan ehkäistä. Lapset omaksuvat varhaisessa vaiheessa ympäristön turvallisuuteen liittyvät asenteet, joten kodin myönteinen asenne ja hyvä malli ovat erityisen tärkeä tekijä tapaturmien ehkäisyssä. Viisivuotias oppii turvallisuutta tukevia taitoja leikin ja toiminnan kautta. Pelkät kiellot ja varoitukset eivät riitä, vaan viisivuotiaillekin täytyy perustella, miksi jokin asia on kiellettyä tai vaarallista. Aikuiset ovat vastuussa lasten elinympäristön turvallisuudesta ja vanhemmilla on erityinen vastuu kodinympäristöstä. Turvallisuuden varmistamisen lisäksi on huomioitava, että lapsi tarvitsee virikkeellinen ympäristön, jossa kasvaa ja jossa on mahdollisuus uteliaisuuteen, leikkiin ja liikuntaan.

Vinkkejä:

- Varmista, että lapsella on liikuntaharrastuksissa lajin mukaiset varusteet ja suojaimet.
- Pyöräillessä täytyy muistaa käyttää kypärää.
- Harjoittele yhdessä lapsen kanssa uusia taitoja, esimerkiksi kynttilän sytyttämistä tai työkalujen käyttöä. Käytä tilaisuus hyväksi ja keskustele samalla asioihin liittyvistä turvallisuusriskeistä lapsen kanssa.
- Kerro lapselle selkeät säännöt ja rajat, kuten missä on turvallista olla ja leikkiä, ja perustele lapselle myös, miksi joku on kiellettyä.
- Sovi lapsen kanssa, miten toimia, kun sattuu vahinkotilanne.
- Pohdi lapsen omaa kasvavaa vastuuta turvallisuudesta kouluiän lähestyessä ja missä määrin lapsen voi jättää hetkeksi yksin niin, että se on turvallista.

Tiivistelmä:

- Lasten tapaturmien ehkäisy:
 - jatkuva valvonta
 - lasten liikunnallisten taitojen kehitys
 - kodin ja muiden aikuisten myönteinen asenne ja esimerkki turvallisuuteen
 - turvallinen ja virikkeellinen ympäristö
 - autolla ja pyörällä liikkussa muistettava tarvittavat turvalaitteet
 - vanhempien ensiaputaidot

Linkkejä:

- [Turvallisuuden tarkistuslista](#)
- [Lasten ja nuorten tapaturmat](#)
- [Kotitapaturmat](#)
- [Ensiapuohjeet](#)

Psyykinen kehitys

5-vuotiaan lapsen kehitys on suvantovaiheessa. Lapsi on monella tapaa jo ison oloinen: hän on omatoiminen sekä aloitteellinen, sopeutuva, rauhallinen ja tasapainoinen. Hän nauttii apuna olemisesta ja osallistuu mielellään esimerkiksi kotitöihin. Ajoittaiset kiukunpuuskat ja tunteiden ailahtelut kuuluvat 5-vuotiaan arkeen.

Vaikka lapsi onkin jo monella tapaa ison oloinen, saattaa hänellä silti välillä herätä halu olla pieni ja saada hoivaa. Lapsi saattaa haluta, että äiti syöttää häntä tai auttaa vaatteiden pukemisessa. Monet muutkin pikkulapsen tavat saattavat tulla esille ajoittain. Tämä on tapa, jolla lapsi pyytää vanhemmiltaan enemmän huomiota.

Lapsen mielikuvitus on voimakasta viisivuotiaalla. Hän erottaa jo aiempaa paremmin, mikä on mielikuvitusta ja mikä totta. Lapsi alkaa pohtia oikean ja väärän, hyvän ja pahan sekä reilun ja epäreilun eroa, mikä näkyy lapsen monina kysymyksinä vanhemmille. Myös käytännön ilmiöt ihmetyttävät. Esimerkiksi, miksi kivi tippuu uima-altaan pohjalle, mutta kellukkeet eivät. Vanhemman tehtävänä onkin vastata lapsen mieltä askarruttaviin kysymyksiin ja havainnollistaa lapselle käytännön kokeille, miksi jokin asia menee niin.

Viisivuotiaalla saattaa herkästi esiintyä erilaisia pelkoja. Lapsella esiintyviä pelkoja ei saa vähätellä vaan niistä tulee puhua ja keskustella yhdessä lapsen kanssa. Asioiden selittäminen lapselle lievittää lapsen pelkoja.



Kritiikki vanhempia kohtaan lisääntyy ja kavereiden merkitys kasvaa

5-vuotiaana lapsi ymmärtää jo, että heistä tulee miehiä tai naisia. Pojat samastuvat isäänsä ja ihailtavat miehekkäitä ammatteja, kuten urheilijoita ja poliiseja. Isä on pojille sankari ja ihailun kohde, jota kehuaan muille kavereille. Tytöt taas samastuvat äitiin, jolloin tytön aikaisempi ihastuminen isään saattaa muuttua jopa isän väheksymiseksi. Perheessä, jossa miehen tai naisen roolin antaja puuttuu, voidaan hakea esimerkkiä esimerkiksi tädistä tai sedästä, isoäidistä tai – isästä tai perheen ystävästä. Lapselle voi sanoa, että ”sinusta tulee isona yhtä vahva ja hieno mies kuin isoisästä”.

Lapsi opettelee vähitellen irtautumaan vanhemmistaan ja toimimaan omin neuvoin muiden lasten kanssa. Lapsi opettelee myös toimimaan vieraan aikuisen ohjauksessa. Vaikka lapsi on jo ison oloinen tarvitsee hän vielä paljon vanhemman rakkautta, syyliä, läsnäoloa, rajojen antamista, keskustelukumppania ja läheisyyttä.

Kohti esikoulua

Viisivuotiaan lapsen roolileikit valmistavat lasta esikoulun aloittamiseen. Roolileikeissä lapsen mielikuvitus ja oman toiminnan hallinta sekä suunnittelu lisääntyvät ja persoonallisuus muovautuu. Ennen esikouluikää vanhemmat voivat vielä avustaa leikkien rakentamisessa ja kaverisuhteiden

luomisessa, mutta esikoulussa ja koulussa lapsi kohtaa yhä enemmän tilanteita, joissa hänen tulisi selvittää toisten lasten kanssa ja pyrkiä rakentamaan ystävyyssuhteita.

Lapsi opettelee lukemaan lyhyitä sanoja ja lauseita sekä kirjoittamaan oman nimensä. Jokainen lapsi kuitenkin kehittyy omassa tahdissa ja esikoulun tehtävänä onkin tasoittaa taitavuseroja ennen koulua.

Miten tukea lapsen psyykkistä kehitystä? Vinkkejä vanhemmille:

- Ota lapsi mukaan arjen kotitöihin.
- Selitä lapselle lapsen mieltä askarruttavia asioita. Tehkää käytännön kokeita yhdessä ja havainnollistakaa erilaisia ilmiöitä.
- Toimi rajojen asettajana, kuuntelijana, läheisyyden antajana ja turvallisuuden luojana.
- Tunteiden ailahtellessa nimetkää niin mukavat kuin kurjatkin tunteet. Näin lapsi oppii tunnistamaan ja käsittelemään tunteitaan.
- Rohkaise lasta myös toimimaan omin neuvoin kavereiden kanssa ilman vanhemman jatkuvaa läsnäoloa. Tämä edistää lapsen itsenäistymisessä.

Tiivistelmä:

- Psyykinen kehitys suvantovaiheessa.
- Lapsi on omatoiminen, aloitteellinen ja tasapainoinen, mutta kaipaa välillä vanhempien hellyyttä ja huomiota aivan kuten pienetkin lapset.
- Mielikuvitus on vilkasta ja ilmiöt ihmetyttävät.
- Oikein vai väärin, hyvä vai paha, reilua vai epäreilua
- Lapsi opettelee toimimaan itsenäisesti ja irtautumaan vanhemmista.
- Lapsi kehittää sosiaalisia, motorisia ja psyykkisiä taitoja, jotka valmistavat häntä esikoulun aloittamiseen.

Linkkejä:

- [MLL-Persoonallisuuden ja tunne-elämän kehitys](#)
- [MLL lapsen itsetunnon tukeminen](#)

Sosiaaliset taidot

Viisivuotias on sosiaalinen ja utelias. Hän alkaa olla pitkäjänteisempi ja hän jaksaa keskittyä erilaisiin tehtäviin ainakin 25–30 minuutiksi. Keskittyminen voi vaatia lapsen motivointia esimerkiksi kirjojen, leikkien tai kertomusten ja tarinoiden avulla. Ristiriitatilanteista selviäminen alkaa sujua ilman, että lapsi saa äärimmäisiä tunteenpurkauksia. Lapsi pystyy oppimaan sopimusten tekoa, joustamista ja oman käyttäytymisen arviointia.



Leikkisä viisivuotias

Leikkejä lapsi suunnittelee yhdessä kaverien kanssa ja he jakavat tehtävänsä. Viisivuotias pitää mielikuvitus- ja roolileikeistä sekä yhteistoiminta- ja sääntöleikeistä. Leikit pohjautuvat entistä enemmän todellisuuteen ja lapsi voi ottaa aineksia leikkeihinsä esimerkiksi hammaslääkärikäynnistä tai kauppareissusta. Lapset pitävät myös liikuntaleikeistä. Pallopelit, hipat ja hyppynarulla hyppiminen ovat mieluisia.

Lapsi alkaa hakemaan haasteita leikkiin ja rakentamaan itse leikkinsä puitteet. Leikit ovat pitkäkestoisempia ja pysyvämpiä. Lapsi osaa taitavasti hyödyntää erilaisia kodista löytyviä materiaaleja leikkeihinsä.

Viisivuotias kykenee jo leikkimään eri-ikäisten ja vanhempien lasten kanssa isoissa ryhmissä. Hän oppii pelisäännöt jo hyvin ja pystyy noudattamaan niitä. Lapsella on kuitenkin tässä iässä vielä vähän riitatilanteiden ja erimielisyyksistä johtuvien kiistojen ratkaisukeinoja, mikä voi esiintyä lapsen aggressiivisena käytöksenä sosiaalisissa tilanteissa. Tästä selviämiseen lapsi tarvitsee vielä aikuisen ohjausta ja esimerkkiä oppiakseen toimimaan tällaisissa tilanteissa.

Kaverit

Kohti esikouluikää lapsi alkaa irtautumaan vanhemmistaan ja kavereiden merkitys korostuu. Kavereiden kanssa suunnitellaan ja leikitään yhdessä. Lapsella on halu ystäväystyä muiden samanikäisten lasten kanssa, kutsua heitä kylään ja mennä itse kyläilemään. Ystäväystymisien kautta lapsi oppii luomaan sosiaalisia tilanteita ja suhteita sekä niihin liittyviä sääntöjä.

Miten tukea lapsen sosiaalista kehitystä? Vinkkejä vanhemmille:

- Kannusta lasta leikkimään muiden lasten kanssa. Muista kuitenkin itsekin välillä osallistua lapsen mielikuvitus- tai roolileikkeihin. Tämä osoittaa lapselle, että olet huomionnut hänen oma-aloitteisuuden ja samalla vietätte yhdessä aikaa lapsen kanssa.
- Ohjaa ja ole esimerkkinä lapselle uusissa sosiaalisissa tilanteissa tai riitojen yllättäessä.
- Tue lapsen ystäväystymisprosesseja: kannusta ystäväystymään ja anna lapselle mahdollisuus nähdä muita ikätovereita.

Tiivistelmä:

- Lapsi jaksaa keskittyä yhteen asiaan ainakin 25-30 minuutiksi.
- Leikki, askartelu ja pelit kiinnostavat.
- Leikeissä mielikuvitus ja roolileikit valtaosassa. Rooleja voidaan jakaa kavereiden kesken esim. äiti, isä ja lapsi.
- Kaverisuhteiden merkitys kasvaa ja lapsi on innokas solmimaan uusia kaverisuhteita.

Linkkejä:

- [MLL-Sosiaalisten taitojen kehitys](#)
- [Kersanet-Leikki ja arjen touhut](#)
- [Terve.fi-Lapsen sosiaaliset taidot-millaisia ne ovat?](#)

Oppiminen

Lapsi ottaa mallia vanhemmiltaan ja oppii heiltä tapoja, tottumuksia, yhteistyötä, vastuuta ja käytöstapoja. Lapsi viihtyy vanhempien kanssa ja tekee mielellään yhdessä kodinaskareita heidän kanssaan, kuten osallistuu siivoamiseen ja ruuanlaittoon.

Viisivuotias lapsi rakastaa satuja ja kertomuksia. Hän kertoo mielellään päivän tapahtumista ja kertoo itsekin tarinoita. Hän myös kuuntelee mielellään muiden tarinoita esimerkiksi siitä millaista oli kun hän tai äiti ja isä olivat pieniä. Tarinoiden ja kuviteltujen satujen lisäksi lapsi haluaa tietoa erilaisista asioista. Satujen avulla lapsi taas käsittelee häntä askarruttavia asioita.



Viisivuotiaan puhe alkaa olla kieliopillisesti oikeaa. Hän pystyy toistamaan lyhyitä rytmisarjoja ja lauseita, ymmärtämään kysymyslauseita ja peruskäsitteitä sekä käyttämään aikamuotoja. Äännevirheitä voi vielä olla. D:n, R:n tai S:n puuttumisesta ei vielä tarvitse huolestua, sillä se on melko tavallista.

Miten tukea lapsen oppimista? Vinkkejä vanhemmille:

- Lue lapselle satuja ja tarinoita. Lapsi tykkää myös lueskella lehtiä, sarjakuvia ja mainoslehtisiä.
- Keskustele lapsen kanssa häntä kiinnostavista asioista.
- Etsikää yhdessä lasta kiinnostavista aiheista kertovia kirjoja ja lukekaa niitä yhdessä.
- Rohkaise lasta keksimään itse tarinoita, kuuntele niitä ja kerro itse tarinoita. Tämä kehittää lapsen sanavarastoa, ajattelua, muistia ja ilmaisukykyä.

Tiivistelmä:

- Lapsi osallistuu mielellään kotitöihin ja hänelle on tärkeää tehdä asiat loppuun asti.
- Lapsi kuuntelee mielellään satuja ja kertoo itse tarinoita.
- Puhe kehittyy vähitellen kieliopillisesti oikeaksi.

Linkkejä:

- [MLL-Oppiminen ja älyllinen kehitys](#)
- [Kersanet-Puheen kehitys](#)
- [Kersanet-Luovuus ja musiikki](#)

Seksuaalisuus

5-vuotias lapsi elää vielä vaihetta, jossa omat vanhemmat tai läheiset sukulaiset, kuten täti tai setä, ovat ihailun kohteena. Kuudetta ikävuotta kohti mentäessä lapsi alkaa vähitellen hakea idoliaan myös lähipiirin ulkopuolelta. Viidennen ikävuoden aikana lapsi opettelee kasvattajien opastuksella asioita omasta kehosta, ihmissuhteista, ystävytydestä ja perheestä. Tässä iässä aikuisen huolenpito, läsnäolo ja valmius selittää lapselle häntä mietityttäviä asioita ovat avainasemassa kehityksen kannalta. Kotona, päivähoitossa ja harrastuksissa olevat aikuiset toimivat lapselle roolimallina ja asennekasvattajina myös huomaamattaan. Lisäksi median eri muodot toimivat lapsen seksuaalisena kasvattajana.

Äiti tai isä ihailun kohteena

Lapsi tutustuu kotona ja päivähoitossa turvallisessa ympäristössä omaan rakkaudentunteeseensa. Hän oppii arvostamaan sitä ja puhumaan siitä. Hänen oma kokemuksena viehättävyydestä vahvistuu ja usko siihen, että on tavoiteltu kumppani tulevaisuudessa. Ensimmäiset voimakkaat rakkauden tunteet kohdistuvat usein isään tai äitiin. Yleensä pojat rakastuvat äitiinsä tai tytöt isäänsä, mutta lapsi voi myös rakastua samaa sukupuolta olevaan vanhempaan. Lapsi voi ilmaista halunsa isona naimisiin isän tai äidin kanssa. Lapsella on halu omistaa tunteittensa kohde ja saada yhtä suurta tunnetta vastarakkautena takaisin. Tämä saattaa aiheuttaa mustasukkaisuutta lapsessa, jos äiti ja isä halailevat tai pussailevat keskenään.

Rakastuminen omaan vanhempansa on normaalia lapsen kehitykselle. Myös tämän rakkauden tukeminen on tärkeää lapselle, vaikka lapsi tuleekin pettymään, kun hänelle kerrotaan etteivät äidit ja isät voi mennä oman lapsen kanssa naimisiin. Tämä saattaa aiheuttaa lapsessa suuren pettymyksen, mustasukkaisuuden, omistushalun, kateuden, vihan, katkeruuden, epäoikeudenmukaisuuden ja itsensä mitättömäksi sekä hylätyksi tulemisen tunnekuohon. Lapsi ei vielä osaa käsitellä näin suuria pettymyksen tunteita, jolloin vanhemman tulee auttaa lasta puhumaan asiasta, purkamaan pahaa oloaan ja kertoa, että rakastuminen äitiin tai isään on normaalia ja se menee ohi ajallaan.

Tutustuminen omaan ja vastakkaiseen sukupuoleen

Lapsi erottaa 5-vuotiaana sukupuolien välisen eron ja oma sekä vastakkainen sukupuoli kiinnostavat lasta. Lapsi saattaa kosketella kehoaan hyvin julkisesti tai leikin lomassa tutustutaan vastakkaisen lapsen sukupuoleen kosketteluun avulla. Tilanne saattaa hämmästyttää aikuista, mutta se kuuluu lapsen kehitykseen. Aikuisen on kuitenkin näissä tilanteissa tärkeää opettaa lapselle myös rajoja siitä, miten ja missä itseään voi kosketella ja milloin se ei ole soveliaista. Lapset voivat tutustua fyysisesti toisiinsa, kunhan kumpikaan ei koe sitä epämiellyttäväksi. Aikuisen tulee kuitenkin ottaa asia puheeksi lasten kanssa varsinkin, jos vastakkaisen sukupuolen koskettelu yleistyy. Tässä vaiheessa lapsi harjoittelee sosiaalisten tilanteiden normeja ja yksityisyyttä suojaavia sääntöjä aikuisen opastuksella.

Lapsi tutustuu molempiin sukupuoliin myös leikin avulla. Hän saattaa leikkiä tyttöä tai poikana – miehenä tai naisena – olemista. Lääkärileikeissä tutustutaan erilaisiin kehon osiin ja pohditaan ihmiselämän eri tapahtumia, esimerkiksi lapsen syntymistä. Lapsi on hyvin utelias ja tykkää leikkiä myös oman kehon osilla esimerkiksi työntämällä herneen korvaan tai nenään. Lapsi ei vielä ymmärrä, miksi tietyissä tilanteissa ei ole sopivaa esiintyä alasti tai koskea toisen kehoa. Hän kuitenkin oppii sen vanhempien asiallisen, ei ivan ja häpeää tuottavan, opastuksen kautta. Leikin ja aikuisten opastuksen avulla lapsi oppii arvostamaan ja hyväksymään oman sukupuolensa ja siihen liittyvät arvot ja roolit.

Oman ja toisen ihmisen intimitietin kunnioitus

Vanhempien ruumiinosat kiehtovat myös 5-vuotiasta lasta. Tilanne voi tuntua vanhemmasta epämiellyttävältä ja hankalalta. Aikuisen on hyvä pitää oma koskemattomuutensa eikä sallia lapsen koskea vanhempien sukupuolielimiä. Lapselle selitetään, että jokaisella on kehonosia, jotka ovat hänen yksityisiä alueita ja niiden koskettamiseen tarvitsee pyytää lupa. Näin lapsen käsitys omasta yksityisyydestä ja omista rajoista kehittyvät.

Vähitellen lapselle opetetaan tuen avulla, mikä on julkisesti sopivaa ja mikä ei. Asioiden opettamisessa lasta ei saisi häpäistä vaan asiat tule tuoda nätisti esille esimerkiksi kahdenkeskisellä keskustelulla tapahtuneen jälkeen. Lapselle opetetaan, ettei ole hyvä tapa kaivaa nenää, pimppiä tai pippeä julkisesti, vaikka se yksin ollessa onkin sallittua. Lapsi opetetaan vähitellen pyyhkimään oma peppunsa ja huolehtimaan omasta alapesusta, koska sukupuolielimet ovat yksityisalueita, johon kukaan ei saa koskea ilman lapsen lupaa. Lapselle on hyvä opettaa myös turvaohjeet siltä varalta, jos joku yrittää ilman lupaa koskea ahdistavasti:” Sano ei, lähde pois, kerro jollekin luottamallesi

aikuiselle.” Näin lapsi oppii, että loukkaavasta koskettamisesta voi puhua ilman häpeää ja samalla oppii itsekin kunnioittamaan muiden intymiteettiä.

Tiivistelmä:

- Lapsi rakastuu usein isään tai äitiinsä ja pitää valittuaan suurena ihailun ja rakkauden kohteena.
- Oma ja vastakkaisen sukupuolen keho ja anatomia kiinnostaa.
- Aikuisen tulee asettaa lapselle rajat itsetutkiskelulle lempeästi ilman lapsen syyllistämistä tai häpäisyä.
- Lapsi oppii arvostamaan omaa sukupuoltaan ja intymiteettiään.
- Lapsi oppii huolehtimaan itse omasta pepun pesusta ja tunnistamaan omat henkilökohtaiset rajat.
- Lapsen kehonkuva ja itsetunto vahvistuvat.
- Lapsi oppii, mikä on hyväksyttävää tehdä julkisesti tai toiselle ihmiselle ja mikä on sallittavaa tehdä vain yksin.

Linkkejä:

- [Väestöliitto-seksuaalikasvatus](#)
- [Seksuaalikasvatuksesta](#)
- [THL-Vinkkejä seksuaalisuudesta puhumiseen](#)

Ravitsemus**Monipuolinen ja säännöllinen ruokailu**

Säännöllinen ateriarytmi ja välipalat ovat tärkeitä lapsille. Esimerkki säännöllisestä ateriarytmistä: aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Kaikki ovat kuitenkin yksilöitä ja joku lapsi voi

kaivata lisäksi toisen välipalan. Lasten ruokahalu voi myös vaihdella päivittäin tai jopa saman päivän aterioiden välillä. Jos ruoka ei maistu jollain aterialla, seuraavaksi lapsen syödessä voidaan tehdä annoksesta tuhdimpi. Monipuolisuutta voidaan lisätä aterioihin välipalojen avulla. Ei haittaa jos yksi ateria on yksipuolisempi, koska monipuolisuutta saadaan päivittäisellä ja viikoittaisella vaihtelulla.



Lapsen hyvän pääaterian ja välipalan voi koota näin:

1. Kasviksia - raasteena, salaattina, paloina, keitettynä - pieni annos öljypohjaista salaatikastiketta
2. Perunaa, riisiä tai pastaa
3. Liha- tai kalaruokaa - vaihtoehtoisesti keittoa, laatikko- tai pataruokaa tai puuroa
4. Ruokajuomana rasvaton maito tai piimä
5. Leipää rasiamargariinilla* voideltuna.
6. Marjoja ja hedelmää jälkiruokana ja/tai välipalana

(Lähde: Lapsi, Perhe ja ruoka - Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus)

Kokonaisuus ratkaisee ravitsemuksessa. Usein ja paljon nautitut ruoka-aineet vaikuttavat enemmän kuin harvoin ja vähän syödyt tuotteet ja aineet. Kokonaisuuteen vaikuttavat siis joka päivät valinnat perusasioista, kuten ravinnon laadusta. Maidon, leivän ja rasvan laatuun sekä vihannesten, kasvien ja marjojen määrään on hyvä kiinnittää huomiota. Suosituksena on, että maito olisi rasvaton ja myös maitotuotteet rasvattomia tai vähärasvaisia. Viljoista suositellaan vähäsuolaisia täysjyväviljoja. Vihanneksia, kasviksia, hedelmiä ja marjoja tulisi syödä runsaasti, noin viisi

annosta. Yksi annos on noin hedelmän puolikkaan, porkkanan tai yhden desilitran kasvisraastetta verran. Terveellisessä ruokavaliossa on tärkeintä ruuan monipuolisuus ja säännöllisyys.

Yhdessä ruokailen

Viisivuotiaalle tulisi järjestää kiireetön, turvallinen ja myönteisen opettavainen ruokailuympäristö. Viisivuotias alkaa jo olla omatoiminen ruokaillessa ja syöminen siististi alkaa sujua. Lapsi harjoittelee veitsen ja haarukan käyttöä ja ruuan omatoimista annostelua lautaselle. Sopivan kokoista annosta voi kuitenkin olla vielä hankalaa arvioida, joten lapsi voi harjoitella sitä yhdessä vanhemman kanssa. Lapsi alkaa opetella perunan ja hedelmien kuorimista sekä erilaisten purkkien avaamista. Lapsi ymmärtää ja osaa noudattaa sääntöjä ja tapoja. Lapsen tulee ruokailtua kodin ulkopuolella enemmän kuin ennen ja kohta hän syö päivittäin myös koulussa. Kavereiden merkitys korostuu myös ruokailussa. Muiden esimerkkiä seurataan.

Ruokailutottumukset

Vanhemman rooli ruokailutottumusten muodostumisessa on tärkeä, koska ne muokkautuvat jo lapsena. Vaikka lapsi alkaa viisivuotiaana harjoitella itse ruoan annostelua, vanhempien vastuulla on, että lapsi saa ruokaa monipuolisesti ja säännöllisesti. Yhdessä perheen kanssa pöydän ääressä aterioiminen on tärkeää, sillä ruokailutilanteet vaikuttavat lapsen ruokailutottumuksien kehittymiseen. Vanhempi toimii mallina lapselle ja ruokapuheet, ruokavalinnat sekä asenteet vaikuttavat nekin lapseen. Lapsi kannattaa totuttaa uusiin ja erilaisiin ruokiin, jotta lapsi saa monipuolisia kokemuksia ruoasta ja oppii hyväksymään ne ruokavalioon. Tämä voi viedä aikaa ja voi tarvita jopa 10–15 maistamiskertaa. Voidaan sopia lapsen kanssa, että pitää maistaa kaikkea, vaikkei sitten söisikään kaikkea loppuun. Lapsi kannattaa ottaa mukaan kaikkeen ruosta ruokailuun ja ruuanlaittoon terveellisten ruokailutottumusten kehittymiseksi.

Tiivistelmä:

- Monipuolinen ja säännöllinen ruokailu
 - Säännöllisyys
 - Kokonaisuus ratkaisee
 - Ateriat ja välipalat muodostavat monipuolisen ruokavalion

- Maidon, rasvan ja viljan laatu sekä kasvisten, marjojen ja hedelmien määrä
- Ruokailutilanteet
 - Kiireetön, myönteinen ja opettavainen ympäristö
 - Omatoimisuuden lisääntyminen
 - Siisteys ja ruuan annostelun harjoittelu
 - Sääntöjen ja tapojen ymmärtäminen
 - Kodin ulkopuolinen ruokailu lisääntyy
- Ruokailutottumukset
 - Muodostuvat jo lapsena ja vaikea muuttaa enää aikuisena
 - Lapsen ottaminen mukaan kaikkeen ruokailuun liittyvään
 - Lapset ottavat mallia vanhemmista
 - Uusiin makuihin tottuminen kestää, mutta vaivan arvoista

Linkkejä:

- [MLL-lasten ruokailu](#)
- [Terveyskirjasto-leikki-ikäisen ruokailutottumukset](#)

Media

Viisivuotiailla voi olla hyvin erilaiset median tulkitsemistaidot, ja juuri tämän takia vanhemman tulee huolehtia, että mediasisältö sopii juuri viisivuotiaalle ja hänen persoonalliselle tavalle tulkita ja reagoida mediaan. Viisivuotias alkaa ymmärtää enemmän median tavoista kuvata todellisuutta, mutta ei silti täysin osaa käsitellä mediasisältöjä. Vaikka elokuvissa ja peleissä oleva sisältö olisi selvästi täysin kuvitteellista, se voi olla silti pelottavaa viisivuotiaallekin lapsen voimakkaan tarinoihin eläytymisen ja hahmoihin samaistumisen takia. Lapsi vertaa mediassa nähtyä ja koettua todellisuuteen. Todentuntuiset sisällöt saattavat pelottaa lasta, sillä hän alkaa miettiä asioiden seurauksia.



Ikäraajat ohjelmissa, peleissä ja elokuvissa varoittavat, että sisältö on lapsen kehitykselle haitallista. Ne eivät ole siis suosituksia ja niiden tarkoituksena on suojella lasta pelien ja tv-ohjelmien haitoilta. Viisivuotiaat saavat katsoa ja pelata vain kaikille sallittuja ohjelmia ja pelejä. Sallituissa ohjelmissa voi olla kuitenkin myös hyvin lievää väkivaltaista, seksuaalista tai ahdistavaa sisältöä, joten vanhemman täytyy aina punnita tarkkaan, mikä ohjelma soveltuu hänen lapselleen.

Lapsen kanssa kannattakin keskustella mediasta ja perehtyä yhdessä mediankäyttöön. Näin vanhempi oppii ymmärtämään lapsen mediakokemuksia sekä sitä kautta tulkitsemaan lapsen käyttäytymistä ja puhetta. Lasta askarruttavista asioista on myös hyvä puhua ja pohtia yhdessä. Yhdessä vanhempien kanssa pohtiminen tuottaa iloa lapsella. Viisivuotias alkaa olla kiinnostunut oikeasta ja väärästä, hyvästä ja pahasta sekä elämän peruskysymyksistä, joihin hän hakee vastauksia vanhemmiltaan mutta myös muualta, kuten juuri mediasta. Yksi keskustelunaihe, mihin lapsi voidaan ottaa mukaan myös, on mediankäytön rajoitukset. Jos lapsi saa ilmaista mielipiteensä ja hänelle esitetään perustelut, on lapsen helpompi hyväksyä vanhempien päättämät rajat mediankäytölle. Kannattaa samalla pohtia muun perheen median käyttöä ja miten se voisi vaikuttaa viisivuotiaaseen. Vanhempien tehtävänä varmistaa, että lapselle on joka päivää aikaa leikkiä, liikkua, levätä ja puuhailaa yhdessä perheen kesken. Suosituksena on, että ruutuaikaa olisi enintään 2 tuntia päivässä.

Tiivistelmä:

- Suosituksen mukaan ruutuaikaa tulisi olla korkeintaan 2 tuntia päivässä.
- Viisivuotiaiden taidot tulkita mediaa vaihtelevat.
- Ikäraajat varoittavat ikätasolle haitallisista vaikutuksista.

- Yhdessä vanhempien kanssa keskustelu ja pohdinta on tärkeää.

Linkkejä:

- [Neuvokasperhe-ruutuaika](#)
- [Väestöliitto-ruutuaika](#)
- [Lapsi ja media](#)
- [Matkalla mediaan](#)
- [Tietoa ikärajoista](#)

Uni

Lapsi tarvitsee unta noin 10–13 tuntia päivässä, mutta unentarve on jokaisella lapsella yksilöllinen. Vanhemmat tietävät, kuinka paljon lapsi tarvitsee unta. Sen huomaa, kun lapsi herää aamuisin virkeänä ja on hyvällä tuulella päivisin. Esikouluikä alkaa lähestyä ja samalla myös päiväunet alkavat vähitellen jäädä pois, mutta viisivuotiaskin saattaa kaivata pientä lepoa, jonka jälkeen jaksaa taas puuhailla virkeänä loppupäivän.

Lapsi tarvitsee unta terveeseen kasvuun ja kehitykseen. Unen aikana erittyy kasvulle tärkeää hormonia. Uni mahdollistaa myös oppimisen ja uusien opittujen asioiden mieleen painumisen eli uni on tärkeää aivojen toiminnalle. Unessa lapsi voi käsitellä pelkojaan ja askarruttavia asioita ja kunnon yöunien jälkeen tunteiden säätely onnistuu paremmin. Lisäksi uni lisää keskittymiskykyä, edistää luovuutta ja vaikuttaa lapsen mielialaan sekä jopa lapsen itsetuntoon ja sosiaaliseen elämään. Virkeänä lapsen havaintokyky on parempi, joten hyvät yöunet vähentävät myös riskiä joutua onnettomuuteen. Hyvä uni vahvistaa vastustuskykyä ja auttaa sairauksista tervehtymistä. Lapselle saattaa tulla unihäiriöitä, mutta ne ovat yleensä tilapäisiä ja melko tavallisia. Yökastelua saattaa vielä esiintyä viisivuotiailla, mutta se kannattaa ottaa puheeksi neuvolassa.

Miten tukea lasta riittävän unen saannissa? Vinkkejä vanhemmille:

- Vaikka viisivuotias ei enää nukkuisikaan päiväunia, pieni lepoaika päivällä saattaa auttaa jaksamaan.
- Säännöllisissä nukkumaanmeno- ja heräämisajoissa ja muissa nukkumaan menossa liittyvissä asioissa sovi yhteiset säännöt ja pidä niistä kiinni.

- Pyri säilyttämään arjen rytmi myös viikonloppuisin.
- Rauhoita iltahetki tutuilla iltarutiineilla, kuten iltapala, hampaiden pesu ja iltasatu. Riehakkaat leikit ja television katsominen alkuillalla ei ennen nukkumaanmenoa.
- Liian raskas iltapala vaikeuttaa unen tuloa.
- Puhtaat vuodevaatteet, raikas huoneilma ja hyvä lämpötila auttavat unen tuloa.
- Keskustele lasta askarruttavat asiat auki ennen lapsen nukkumaanmenoa.
- Lapsi nukahtaa omaan sänkyynsä. Totuta lapsi nukkumaan yksin esimerkiksi istumalla vieressä ja vähentämällä aikaa päivittäin.
- Kerro lapselle, miksi uni on tärkeää ja miten se vaikuttaa virkeystilaan seuraavana päivänä ja opeta lapsi tunnistamaan väsymyksen merkit, jolloin lapsi huomaa oman väsymyksensä ja että, siihen auttaa uni.

Tiivistelmä:

- Lapsi tarvitsee unta terveeseen kasvuun ja kehitykseen.
- Lapsi tarvitsee 10–13 tuntia unta päivässä. Unen tarve on kuitenkin jokaisella yksilöllinen.
- Unihäiriöt ovat yleensä tilapäisiä ja melko tavallisia.
- Yökastelua saattaa vielä esiintyä.

Linkkejä:

- [MLL-painajaiset](#)
- [MLL-yökastelu](#)
- [MLL-riittävä lepo](#)
- [Neuvokasperhe-lapsen uni](#)

Suun hoito

Viisivuotiaalla alkavat puhjeta ensimmäiset pysyvät hampaat ja hammasrivistön viimeiset kuudennet hampaat. Hampaiden hoitaminen on puhkeamisaikana ja sitä seuraavina vuosina on erittäin tärkeää, koska hampaat ovat tällöin herkempiä reikiintymiselle. Hampaat tulisi harjata kaksi kertaa päivässä, aamuin illoin, fluorihammastahnaa käyttäen lapsen pikkusormen kynnen kokoisen nokareen verran. Suurin osa lapsista osaa harjata hampaat itse, mutta saattavat kuitenkin tarvita vanhempien apua. Säännöllinen ateriaritmi, napostelun ja sokerin syönnin välttäminen ja monipuolinen ruoka suojaavat hampaita. Jokaisen aterian jälkeen tulee puoli tuntia kestävä happohyökkäys, joten suositeltava ateriamäärä on 5-6 aterialla päivässä pääateriat, välipalat ja juominen laskettuna yhteen.



Tiivistelmä:

- Ensimmäiset pysyvät ja hammasrivistön viimeiset hampaat alkavat puhjeta.
- Hampaiden hoitaminen on erityisen tärkeää puhkeamisaikana.
- Hampaat tulee harjata kaksi kertaa päivässä.
- Säännöllinen ateriaritmi, sokerin ja napostelun välttely ja monipuolinen ravitsemus suojaavat hampaita.

Linkkejä:

[Puhtaat hampaat](#)

[THL-suunterveys](#)

Vanhemmuus ja parisuhde

Arki leikki-ikäisen lapsen perheessä on usein hektistä eikä aikaa aina parisuhteen ylläpitämiselle välttämättä löydy. Viisivuotias lapsi on kehitysvaiheessa, jossa lapsi on kiinnostunut sukupuolestaan ja siihen tutustumisesta. Lapsen mustasukkaisuus toista vanhempaa kohtaan voi rajoittaa vanhempien arkisia hellyydenosoituksia tai läheisyyttä. Seuraavaksi on koottu lyhyesti vinkkejä parisuhteen hoitoon ja oman jaksamisen lisäämiseen.

Vinkkejä parisuhteen ylläpitämiseen lapsiperhearjessa:

- Muista pienet arkiset hellyydenosoitukset ja teot, jotka ilahduttavat kumppania.
- Kerro kumppanillesi päivittäin, mitä hänessä arvostat ja ihaillet.
- Ilmaise toiveesi ja tarpeesi selkeästi.
- Selvitä ristiriidat rakentavasti.
- Ottakaa yhteistä aikaa: käykää ulkona syömässä tai ihan vain kahdenkeskinen kävely illalla.

Vinkkejä oman jaksamisen ylläpitämiseen:

- Ota omaa aikaa, kun siihen tulee tilaisuus. Käy lenkillä, harrastuksissa, tapaamassa ystäviä tai rentoudu jollain muulla tavalla.
- Näe kavereita tai muita vanhempia yksin tai lasten kanssa. Samalla saat vertaistukea ja kuulet muiden kokemuksia vanhemmuudesta.
- Naura, hupsuttele ja päästä sisäinen lapsesi välillä valloilleen
- Älä unohda itseäsi: Muista hemmotella välillä myös itseäsi.
- Älä epäröi pyytää apua. Jokainen tarvitsee joskus lisätukea lapsiperhearjessa pärjäämiseen.
- Älä aina tavoittele täydellisyyttä ja hyväksy elämän takaiskut.

Linkkejä:

- [Tietoa parisuhteesta-väestöliitto](#)
- [Miten pidän huolta itsestäni-Väestöliitto](#)
- [Vanhemman hyvinvointi-MLL](#)
- [Vertaistukea ja yhteisöllisyyttä Väestöliitto](#)
- [Kersanet-Vanhempana leikki-ikäiselle](#)
- [Vanhemmuus-erikoisprojekti vai osa tavallista elämää?](#)
- [Perheaikaa-Väestöliitto](#)
- [Perhekahvilat_MLL](#)
- [Lastenhoitoapua-MLL](#)

YLEISIÄ LINKKEJÄ PIKKULAPSISTA

- [Yleistietoa pikkulapsista-Väestöliitto](#)



Hei kaikki 5 -vuotiaiden lasten vanhemmat!

Viisivuotiaiden lasten vanhemmille suunnattu ikäkausimateriaali löytyy nyt Turun kaupungin verkkosivuilta. Materiaali sisältää tietoa lapsen kasvusta ja kehityksestä ja antaa tukea ja vinkkejä lapsen kasvatukseen.

Materiaalin löydät helposti alla olevan QR-koodin avulla tai osoitteesta www.turku.fi > Lapsiperheet> Neuvolapalvelut> Lastenneuvolapalvelut> Tietoja ja ohjeita lapsiperheille> Opas 5-vuotiaan lapsen perheelle



TURKU AMK
TURKU UNIVERSITY OF
APPLIED SCIENCES

