



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

# Nalleneuvola

Mallat, Kukka-Maaria

2017 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Nalleneuvola

Kukka-Maaria Mallat  
Terveystenhoitaja  
Opinnäytetyö  
Toukokuu, 2017

Kukka-Maaria Mallat

## Nalleneuvola

Vuosi

2017

Sivumäärä

39

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella, toteuttaa ja arvioida nalleneuvolan vastaanottoa, jonka kohderyhmänä ovat 3-5-vuotiaat leikki-ikäiset lapset. Nalleneuvola on järjestetty Ison omenan palvelutorilla lapsiperheille suunnatussa tapahtumassa 22.4.2017. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus on toteutettu yhteistyössä Ison omenan palvelutorin, kirjaston ja lastenneuvolan kanssa. Opinnäytetyö toimii pilot-tina Laurean Ammattikorkeakoulun ja Ison omenan lastenneuvolan yhteistyössä toteuttamalle nalleneuvolahankkeelle.

Nalleneuvolan tarkoituksena on tehdä lapsille neuvolatarkastuksen sisältöä tutuksi leikin avulla ja jättää neivolakäynnistä positiivinen kokemus. Kun lapsi saa tuoda nalleneuvolaan oman pehmolelunsa ja osallistua neivolakäynnillä mittauksiin ja toimenpiteisiin, lapselle konkretisoituu neivolakäynnin sisältö ja lapsella on mahdollisuus käsitellä, ehkä hieman jännittävää asiaa, turvallisesti leikin avulla. Terveystenhoitajan hyvällä ohjauksella sekä sujuvalla ja positiivisella vuorovaikutuksella on nalleneuvolan tavoitteiden saavuttamisen kannalta merkittävä vaikutus.

Opinnäytetyö käsittelee lastenneuvolan määräaikaistarkastuksia ja niiden sisältöä sekä 3-5 vuoden ikäisten lasten kehitysvaiheita. Opinnäytetyössä käsitellään myös ohjausta osana terveystenhoitajan työtä sekä lapsen valmistamista tutkimuksiin ja toimenpiteisiin leikin avulla.

Tämä opinnäytetyö on muodoltaan toiminnallinen. Toiminnallinen osuus on toteutettu nalleneuvolavastaanoton muodossa. Koska lapsi oppii ja käsittelee uusia asioita parhaiten leikin avulla, on leikkimenetelmää haluttu hyödyntää myös lastenneuvolaan tutustuttamisessa. Nalleneuvolan vastaanotto mukailee lastenneuvolan määräaikaistarkastusta, joten lapsi pääsee turvallisesti leikin avulla tutustumaan sen sisältöön. Jotta nalleneuvolan hyötyä voitaisiin myös havainnoida, kehitettiin lasten vanhemmille omat palautelomakkeet, joissa määritetään nalleneuvolalle asetettujen tavoitteiden täyttymistä. Lasten kokemusten havainnointi perustuu tässä opinnäytetyössä lasten antamaan arvioon lasten VAS-mittarin asteikon avulla, sekä tietenkin heidän suulliseen palautteeseensa. Lisäksi arviointi perustuu lasten piirustuksiin nalleneivolakäynnistä ja kolmen nalleneuvolassa käyneen lapsen haastatteluun.

Nalleneuvolan toteutus oli menestys. Lapset olivat kiinnostuneita ja osallistuivat mielellään. Lapsilta ja heidän vanhemmiltaan saatu palaute oli pelkästään positiivista ja nalleneuvola toivottiin järjestettäväksi jatkossakin. Nalleneuvola osoittautui hyväksi ja mielekkääksi tavaksi tutustuttaa lapsia neivolakäyntien sisältöön ja positiivisen kokemuksen luomiseen. Nalleneuvola vastaanottoja voisi jatkossa järjestää säännöllisesti, sillä nalleneuvolalle on paljon kysyntää. Nalleneuvola voisi myös kehittää siten, että sitä olisi mahdollisuus järjestää esimerkiksi päiväkotij- ja kerhoryhmille. Näin nalleneuvola tavoittaisi entistä enemmän lapsia.

Asiasanat: nalleneuvola, leikki-ikäinen, lastenneuvola

Kukka-Maaria Mallat

### The Teddy health clinic

Year	2017	Pages	39
------	------	-------	----

---

The purpose of this thesis was to plan, execute and evaluate a Teddy health clinic for children 3-5- years of age. The teddy health clinic was organized at Iso Omena shopping center as a part of an event for families with children. The collaborators of the functional part of the thesis were Iso Omena's library and child health clinic. The thesis is a pilot between Laurea University of Applied Sciences and Iso Omena's child health clinic in the Teddy health clinic project.

The Teddy health clinic is meant to help children learn about the content of a child health clinic practice through play and to give them a positive experience of a health clinic visit. When a child can bring his/her own soft toy, and participate in the procedures the content of a child health clinic visit will be more concrete. In this way children can process something they might possibly be nervous about through play. It is important that a public health nurse can guide and communicate in a positive and fluent way to reach the goals of the practice. The thesis deals with child health clinic's fixed-term check-ups and their content and the stages of the development of children aged 3-5 years. It also reviews guidance as a part of a public health nurse's duties and preparing a child for examinations and procedures through playing.

The practical side of the thesis is implemented in the Teddy health clinic. Because a child learns and processes new things through play, this can be used in getting a child to know about a child health clinic. The Teddy health clinic follows the procedure in fixed-term check-ups, through play. Therefore, a child can learn the content in a way that feels safe. For the purpose of observing the benefits of the Teddy health clinic, there were feedback forms for parents to fill in. These forms evaluate how well the goals of the project have had been fulfilled. The observation of the children in this thesis was based on the review that the children did with VAS -scale and of course their spoken feedback. The evaluation is based also on the children's drawings made on their visit to the Teddy health clinic. Three children aged 4-5 were interviewed.

The Teddy health clinic was a success. The children took an interest in it and they were pleased when they had a chance to participate. The feedback from the children and their parents was exclusively positive and there were wishes that the practice would continue in the future. It was a nice and meaningful way of getting the children to know about the content of a child health clinic visit and to help them have a positive experience. The Teddy health clinics could be organized periodically in the future, because there is a demand for them. They could also be carried out in day care centers and afternoon clubs to reach even more children.

Keywords: Teddy health clinic, children aged 3-5, child health clinic

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys .....	7
2.1	Pelon käsittely leikin avulla .....	7
2.2	Neuvolan määräaikaistarkastukset 3-5 vuoden iässä .....	8
2.2.1	Lastenneuvolan määräaikaistarkastus 3 vuoden iässä .....	9
2.2.2	Lastenneuvolan määräaikaistarkastus 4 vuoden iässä .....	9
2.2.3	Lastenneuvolan määräaikaistarkastus 5 vuoden iässä .....	10
2.3	Leikki-ikäisen lapsen kehitysvaiheet 3-5 vuoden iässä .....	11
2.3.1	Fyysinen ja motorinen kehitys .....	11
2.3.2	Sosiaalinen ja psyykinen kehitys .....	12
2.3.3	Kognitiivinen ja kielellinen kehitys .....	14
2.4	Ohjaus osana terveydenhoitajan työtä.....	15
2.4.1	Ohjaus ja eettisyys.....	16
2.4.2	Ohjaus ja lainsäädäntö .....	16
2.4.3	Lapsen ohjaaminen .....	16
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet .....	17
4	Opinnäytetyön toteutus.....	17
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	18
4.2	Opinnäytetyössä käytetyt tutkimusmenetelmät.....	18
4.3	Eettisyys ja luotettavuus tässä opinnäytetyössä.....	19
4.4	Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden arvioiminen .....	20
5	Nalleneuvolan suunnitelma.....	21
5.1	Nalleneuvolavastaanoton sisältö .....	21
5.2	Terveydenhoitajan rooli nalleneuvolan vastaanotolla.....	23
5.3	Mahdolliset ongelmatilanteet neuvolavastaanotolla.....	23
6	Nalleneuvolan toteutus .....	24
7	Nalleneuvolan toteutuksen arviointi.....	26
7.1	Arviointi kerätyn palautteen pohjalta .....	26
7.2	Arviointi lasten haastattelun ja piirustusten pohjalta.....	27
8	Pohdinta .....	29
	Liitteet.....	34

## 1 Johdanto

Suomessa lastenneuvolan juuret yltävät 1920-luvulle asti. Toimintaa laittoi alulle Lastenlinnassa Arto Ylppö ja tätä jatkoi Mannerheimin lastensuojeluliitto. Kuntien vastuulle neuvolatoiminta siirtyi vuonna 1944, jolloin astuivat voimaan lait kunnallisista äitiys- ja lastenneuvoloista, kunnallisista kättilöistä ja terveystarkastuksista. (Rova, 2014 THL) Nykyään lastenneuvolatoiminta on keskeinen osa perusterveydenhuoltoa ja sitä ohjaa Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta. Myös valtakunnalliset oppaat sisältävät suositukset terveydenhoitajien suorittamien määräaikaisten terveystarkastusten sisällöistä. (Mäki ym. 2011,13) Lastenneuvolan tavoitteena on lasten ja perheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Tavoitteet ovat kuitenkin laajoja ja niiden toteutuminen edellyttää sopivaa ohjausta. Hyvät ohjaustaidot ja oikea asennoituminen ohjaukseen auttavat tavoitteiden saavuttamisessa. (Koistinen 2007, 431) Rokotuskattavuustietojen perusteella on lastenneuvolapalveluita käyttävien osuuden arvioitu olevan 99,6%. (THL 2015)

Lapselle leikki on tärkeä osa heidän kognitiivista, kielellistä ja emotionaalista kehitystä. Lapsi jäsentää ympäröivää maailmaa juurikin leikin avulla. Leikki-ikäisen lapsen valmistaminen erilaisiin tutkimuksiin ja toimenpiteisiin tapahtuu siis parhaiten leikin kautta. Leikillä on osoitettu olevan myös pelkoa vähentävä vaikutus. (Hiitola 2000, 8 ja 27-45) Leikkiä voidaan hyödyntää valmisteltaessa lasta myös esimerkiksi neuvolakäyntiä varten. Nalleneuvola on uusi termi, joka tarkoittaa terveysasemilla tai muualla toimivaa leikkimielistä pehmoeläinten neuvolaa. Nalleneuvolan tarkoituksena on vähentää lasten neuvolajännitystä. (Kotimaisten kielten keskus 20015)

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan nalleneuvolan vastaanottoa. Nalleneuvolan tarkoituksena on tehdä lapsille neuvolatarkastusten sisältöä tutuksi turvallisesti leikin avulla. Toiminnallisen opinnäytetyön kohderyhmäksi on valittu 3-5-vuotiaat leikki-ikäiset lapset, sillä 3-5-vuotiaat lapset jaksavat jo keskittyä hieman ohjattuun toimintaan ja osaavat kommunikoida, sekä palautteen saaminen suoraan kohderyhmältä on täten mahdollista. Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan 3-5-vuotiaiden leikki-ikäisten lasten kehitysvaiheita sekä lastenneuvolan määräaikaistarkastuksia. Lisäksi opinnäytetyössä käsitellään myös ohjaamista osana terveydenhoitajan työtä sekä jännittävien tilanteiden käsittelyä leikin avulla.

Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Espoon Ison omenan palvelutorin, kirjaston lastenosaston, sekä lastenneuvolan kanssa. Nalleneuvola oli osana Palvelutorilla järjestettyä, lapsiperheille suunnattua, teemapäivää. Opinnäytetyö toimii pilottina nalleneuvolatoiminnalle, joka toteutetaan yhdessä Ison omenan lastenneuvolan ja Laurean ammattikorkeakoulun kanssa.

## 2 Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys

Nalleneuvolan toteuttaminen edellyttää tietoa kohderyhmän kehitysvaiheista sekä lastenneuvolan määräaikaistarkastuksista ja niiden sisällöstä. Nalleneuvolan idea perustuu siihen, että lapsille tarjotaan mahdollisuus tutustua neuvolatarkastusten sisältöön ja samalla käsitellä asiaa heille luontaisimman oppimistavan eli leikin avulla. Opinnäytetyössä käsitellään lasten tapaa käsitellä uusia ja jännittäviä asioita leikin kautta ja sitä, kuinka lasta voidaan valmistaa tutkimuksiin ja toimenpiteisiin leikin avulla. Nalleneuvolatoiminnassa terveydenhoitajan antamalla ohjauksella ja vuorovaikutustaidoilla on suuri vaikutus nalleneuvolatoiminnan onnistumiseen. Siispä opinnäytetyössä käsitellään myös ohjausta osana terveydenhoitajan työtä.

### 2.1 Pelon käsittely leikin avulla

Kyky leikkiä luo lapselle keinoja selviytyä elämästä. Erilaiset leikit auttavat lasta hahmottamaan itseään sekä ympäristöään. Lapsi tutustuu, juurikin leikkimällä, uuteen ja vieraaseen ympäristöön. Leikin avulla lapsi myös kykenee turvallisesti käsittelemään tunteitaan. (Honkaranta 2007, 140-150) Leikki-ikäisen valmistaminen tutkimuksiin ja toimenpiteisiin tapahtuu siis parhaiten leikin avulla. Apuvälineinä voidaan käyttää esimerkiksi nukkeja. Kun lapsen antaa leikkiä oikeilla hoito tai tutkimusvälineillä, ne tulevat hänelle tutuiksi ja vähemmän pelottaviksi. (Muurinen & Surakka 2001, 99-100) Leikin avulla lapsella on mahdollisuus pyrkiä ymmärtämään pelottavia tunteita aiheuttavia asioita. Kun lapsi voi leikin avulla käsitellä asiaa etukäteen, on hänen helpompi kestää todellinen tilanne myös tulevaisuudessa. Leikillä on todettu olevan merkityksellinen tehtävä, kun valmistellaan lasta tutkimuksiin ja toimenpiteisiin. Leikki antaa myös välineen omien kokemusten referointiin ja psyykkiselle työstämiselle. (Hiitola 2000, 10)

Leikin vaikutuksesta lasten sairaalapelkoon on tehty ainakin yksi merkittävä tutkimus. Tutkimus osoitti erityisesti terapeuttisen leikin lievittävän huomattavasti lasten sairaalapelkoja. (Rae ym. 1989, 617-627) Lasten oppimisstrategioita tarkkailemalla on havaittu, että lapsilla on tarve ja kyky ottaa uusi ja vieras ympäristö hallintaansa leikin ja leikkivälineiden avulla. Tällöin lapsi yhdistää uuden ja vieraan ympäristön tuttuun ja turvalliseen. Lapselle tuttujen leikkien ja lelujen mukana oleminen, vieraassa ja pelottavassa ympäristössä, on tärkeää. Lasta pelottavat tutkimukset voidaan usein hoitaa nopeammin ja joustavammin, jos lasta on asianmukaisesti leikin avulla valmisteltu tilanteeseen. Sellaisilla valmistamistavoilla, joissa lapselle annetaan jokin tietty aktiivinen rooli toimenpiteen tai tutkimuksen aikana on osoitettu olevan paras lopputulos yhteistyön ja tutkimuksessa onnistumisen kannalta. Lapsen ollessa jännittävässä toiminnassa itse aktiivisena toimijana pelkäänsä toiminnan kohteena olijan sijaan, tutkimus ja toimenpidetilanteet ovat vähemmän stressaavia niin lapselle, kuin terveydenhuollon ammattilaisellekin. (Hiitola 2000, 11-12)

Lapset pelkäävät terveydenhuollon toimenpiteistä eniten pistämistä. On hyvä muistaa, että lasten pelot voivat olla kuitenkin hyvin erilaisia. Lapsi voi oppia käsittelemään ja erittelemään tilanteeseen liittyviä pelottavia asioita erilaisten valmistamistekniikoiden, leikkien ja tilanteen työstämisen avulla. Pikkuhiljaa lapsi voi myös oppia hallitsemaan pelottaviin tilanteisiin liittyviä tunteita ja sen ansiosta selviämään tilanteista paremmin. Yleensä lapset käsittelevät kokemiaan pelottavia asioita myös ohjatussa leikki-tilanteessa. (Hiitola 2000, 11-15)

Terapeuttinen leikkitoiminta voi olla yksilöllistä tai ryhmässä tapahtuvaa toimintaa, jossa lapsen ymmärrystä hänelle tapahtuvista asioista tuetaan tekemisen kautta. Tällöin lapsi saa persoonalliset välineet käydä läpi tilanteeseen liittyvää ahdistusta. Leikkiterapian perusajatuksena on se, että leikki on lapsen itsetunnon luonnollinen keskus ja lapsella on mahdollisuus ns. leikkiä hänen tunteensa ja ongelmansa ulos samalla tavoin, kuin aikuiset selvittävät vaikeutensa puhumalla. Jo lyhytaikaisella terapeuttiseen leikkiin osallistumisella voidaan luoda nopeasti lapsen ympärille lämmin ja ystävällinen ilmapiiri hänestä pelottavalta tuntuvassa ympäristössä. (Hiitola 2000 40, 44-45)

## 2.2 Neuvolan määräaikaistarkastukset 3-5 vuoden iässä

Neuvolaseurannan keskeisenä tavoitteena on lasten ja lapsiperheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Neuvolatoiminta perustuu lapsen kehityksen säännölliseen seurantaan, arviointiin ja sairauksien seulontaan. Neuvolaseurannan tulee noudattaa valtakunnallisia suosituksia, joista on säädetty valtioneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta. Neuvolaseurannalle on asetettu laadullisia tavoitteita, jotka koskevat neuvolaseurannan sisältöä, toteutusta, menetelmiä sekä fyysisiä olosuhteita. Fyysisten olosuhteiden laadullisilla tavoitteilla tarkoitetaan muun muassa sitä, että käytössä olevien työ ja tutkimusvälineiden tulee olla ammattikäyttöön tarkoitettuja ja niitä tulee huoltaa ja kalibroida säännöllisesti. Neuvolaseurantaa toteuttavat terveydenhoitaja ja neuvolalääkäri yhteistyössä muiden lasten kehitykseen perehtyneiden asiantuntijoiden kanssa. (Honkaranta, E. 2007, 118, Mäki ym. 2011, 3 ja 13)

Jälkitarkastuksen jälkeen n.6 viikon iässä lapsi vanhempineen siirtyy äitiysneuvolasta lastenneuvolan asiakkaaksi. Lastenneuvolan työmuotona ovat terveystapaamiset, jotka pitävät sisällään seulontatutkimuksia, rokottamista, ohjausta, tuen tarjoamista sekä neuvontaa. Määräaikaistarkastukset ovat osa lastenneuvolan perustehtävää. Määräaikaistarkastusten tarkoituksena on tukea ja seurata lasten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä, sekä todeta mahdollisimman varhaisessa vaiheessa mahdolliset poikkeamat ja sairauden oireet. (Lindholm, M. 2007, 113-114)

Neuvolaseurannan tulee noudattaa valtakunnallisia asetuksia, jotta kaikki perheet olisivat valtakunnallisesti tasavertaisessa asemassa lasten kehityksen seurannan ja perheiden tukemisen



suhteen. Vaikka lastenneuvolan määräaikaistarkastuksista on annettu toteutussuositukset, on toiminta kuitenkin aina suunniteltava asiakaslähtöisesti, perheen tarpeet huomioiden. (Lindholm, M. 2007, 13-18)

Lastenneuvolan määräaikaistarkastukset käsittävät neuvolassa tehtävät terveystarkastukset n.2kk iästä kuudenteen ikävuoteen asti. Jokaiseen määräaikaistarkastukseen sisältyy painon, pituuden ja pään kasvun mittaaminen. Jokaisella käynnillä myös seurataan lapsen yleistä vointia sekä vuorovaikutusta. Muuten määräaikaistarkastusten sisältö on eritelty lapsen iän ja kehitysvaiheen mukaan. Neuvolaseurannan valtakunnallisten suositusten mukaiset lastenneuvolan määräaikaistarkastukset suoritetaan, kun lapsi on 2kk, 3kk, 4kk, 5kk, 6kk, 8kk, 12kk, 18kk, 2v, 3v, 4v, 5v ja 6v. Näistä tarkastuksia laajoja ovat määräaikaistarkastukset, jolloin lapsi on 4kk, 18kk ja 4 vuoden iässä. Laajalla terveystarkastuksella tarkoitetaan laaja-alaista määräaikaistarkastusta, jonka suorittaa terveydenhoitaja ja neuvolalääkäri. Laajoihin terveystarkastuksiin tulee kutsua lapsen molemmat vanhemmat. Terveystarkastuksissa selvitetään ja arvioidaan lapsen ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä laaja-alaisesti. (Mäki ym, 2011, 13-17, STM, 2009, 33)

### 2.2.1 Lastenneuvolan määräaikaistarkastus 3 vuoden iässä

Kolmevuotiaan lapsen neuvolatarkastuksessa päähuomio keskitetään kasvun ja kehityksen lisäksi vanhemmuuden tukemiseen lapsen iän mukaisen oman tahdon kehittymisen vaiheessa. Vanhempien kanssa voidaan keskustella mm. kasvatukseen, tottumusten oppimiseen ja puheen kehitykseen liittyvistä asioista sekä leikin, luovuuden ja sisarusten merkityksestä. Tarkastuksessa havainnoidaan lapsen yleisvointia, olemusta sekä lapsen ja vanhempien välistä vuorovaikutusta ja lapsen ja vieraan (terveydenhoitajan) välistä vuorovaikutusta. Lisäksi kiinnitetään huomiota myös lapsen katsekontaktiin ja lähinäön tarkkuuteen. Terveysneuvontaa annetaan aina perheen sen hetkisen yksilöllisen tarpeen mukaan. Neuvolakäynnillä vanhempia tulee informoida seuraavasta neuvolatarkastuksesta, erityisesti kun seuraava määräaikaistarkastus on laaja terveystarkastus, joka 4-vuotiailla pitää sisällään mm. leikki-ikäisen neurologisen kehityksen arvioinnin. (THL, 2015, Lastenneuvolakäsikirja)

### 2.2.2 Lastenneuvolan määräaikaistarkastus 4 vuoden iässä

Neljävuotiaan lapsen neuvolatarkastus on laaja terveystarkastus, johon kutsutaan lapsen molemmat huoltajat. Laaja terveystarkastus pitää sisällään terveydenhoitajan sekä lääkärin tarkastuksen. Neljävuotistarkastukseen kuuluu kasvun ja kehityksen seurannan lisäksi DTaP-IPV -rokotteen antaminen, kauko- ja lähinäön tutkiminen, verenpaineen mittaaminen, psyykkisen ja sosiaalisen kehityksen seuraaminen, sekä leikki-ikäisen lapsen neurologisen kehityksen arviointi, Lene. (THL, 2015)

Lene pitää sisällään tehtäviä, joita arvioidaan laadullisesti ja määrällisesti. Laadullista arviointia käytetään vuorovaikutuksen, tarkkaavaisuuden, puheen tuottamisen sekä leikin ja oma-toimisuuden arviointiin. Tietoa kerätään haastattelemalla ja sopivia lomakkeita hyödyntäen. Arvioinnissa käydään läpi myös vanhemmilta ja päiväkodista saatua tietoa. Määrällisesti arvioidaan lapsen karkeamotoriikkaa, puheen ymmärtämistä käsitteineen, kuullun hahmottamista, silmän ja käden yhteistyötä, visuaalista hahmottamista sekä lapsen lukivalmiutta. Lapsen suoriutumista tehtävistä arvioidaan asteikolla 0-2. Kun Karkeamotoriikan osiossa on tehtäviä, joilla arvioidaan lapsen karkeamotorisia taitoja kuten varpailla kävely, hyppääminen, yhdellä jalalla seisoa ja hernepussin kiinni ottaminen. Osiossa jossa arvioidaan lapsen puheen ja käsitteiden ymmärtämistä, lapselle annetaan tehtäviä, jotka pitävät sisällään värien luokittelua, kuvasta kertomista, kysymyksien ymmärtämistä ja kolmeen laskemista. Lenessä testataan myös sitä, kuinka lapsi hahmottaa kuulemansa. Käden ja silmän yhteistyötä arvioivassa osiossa lapsi saa hienomotorisia tehtäviä kuten, helmien lankaan pujottaminen, saksilla suoraa viivaa leikkaaminen ja mallikuvion jäljentäminen piirtäen. Lapsen visuaalista hahmottamista puolestaan arvioidaan testillä, jossa lapsen tulee rakentaa palikoista malliesimerkin mukainen rakennelma. Lukivalmius osio, ei vielä varsinaisesti kuulu 4-vuotiaille, vaan sitä arvioidaan tarkemmin vasta 6-vuotiaana. Lenen tavoitteena on havaita mahdollisimman varhaisessa vaiheessa sellaiset kehitykselliset ongelmat, jotka voivat ennakoida oppimisvaikeuksia kouluiässä. Jos lapsi kieltäytyy yhteistyöstä tutkimustilanteessa siten, ettei jonkin kehityksen alueen arviota voida tehdä, täytyy lapsi kutsua uusintakäynnille 2-3 viikon sisällä, jolloin pyritään suorittamaan tekemättä jääneet tehtävät. Tulokset tulee kirjata Lene-arviointilomakkeelle käsikirjan ohjeiden mukaisesti. Lenen tulosten pohjalta muodostuu arvio lapsen neurologisen kehityksen kokonaistilanteesta. (Mäki ym 2011, 86-88)

### 2.2.3 Lastenneuvolan määräaikaistarkastus 5 vuoden iässä

Viisivuotiaan lapsen määräaikaistarkastuksessa keskitytään kasvun ja kehityksen seurannan lisäksi lapsen sosiaalisiin taitoihin ja tunteiden säätelyyn. Keskustelussa nostetaan esiin myös liikunnan, painonhallinnan, perheen yhteisen ajan ja luovuuden merkitys. Keskustelua käydään myös ruutuajasta. Viisivuotiaiden määräaikaistarkastuksessa tutkitaan lapsen lähi- ja kaukonäkö sekä kuulo. Kuulo tutkitaan audiometritutkimuksella. Lapsen kielellistä kehitystä voidaan havainnoida mm. lumiukkotestin avulla. Myös viisivuotiaiden tarkastuksessa havainnoidaan yleisvoiminnan lisäksi lapsen ja vanhempien sekä lapsen ja terveydenhoitajan välistä vuorovaikutusta. Terveysneuvontaa annetaan perheen yksilöllisen tarpeen mukaan. (THL, 2017, Lastenneuvolan käsikirja)

## 2.3 Leikki-ikäisen lapsen kehitysvaiheet 3-5 vuoden iässä

Koska toiminnallisen opinnäytetyöni kohderyhmänä ovat myöhäisessä leikki-iässä olevat, 3-5-vuotiaat, lapset, käsittelen kappaleessa juuri kohderyhmäni kehityksen eri vaiheita. Kolmen ja viiden ikävuoden välille sijoittuu merkittäviä kehitystehtäviä kuten oman tahdon ilmaisun oppiminen ja säätely, minäkäsityksen kehittyminen, oman sukupuoliroolin oppiminen sekä sukupuoli-identiteetin kehittyminen. Tässä kehitysvaiheessa myös karkea- ja hienomotoriset taidot hioutuvat ja tapahtuu myös kielellistä kehitystä sekä ajattelun kehittymistä. Kehitystä tapahtuu laaja-alaisesti ja kehitystä voidaan tarkastella fyysisen ja motorisen kehityksen sekä sosiaalisen ja psyykkisen kehityksen, sekä tietenkin kielellisen ja kognitiivisen kehityksen näkökulmasta. (Storvik-Sydänmaa 2012, 47, Aarnio ym 2012, 56-64)

### 2.3.1 Fyysinen ja motorinen kehitys

Lasten kasvu on nopeinta toiseen ikävuoteen asti, jonka jälkeen kasvuvauhti tasaantuu. Tällöin lapsi kasvaa tavallisesti pituutta keskimäärin 5-10cm ja n. 2-3kg vuodessa. Tässä vaiheessa myös lapsen ulkoinen olemus muuttuu, kun ”vauvanpyöreys” häviää. Kasvuvauhti vaikuttaa yksilöllisesti lapsen motoriikan kehittymiseen. Lapsen motoriseen kehitykseen vaikuttaa myös ympäristön virikkeellisyys ja vuorovaikutus. (Storvik- Sydänmaa ym 2012, 47-48, Koistinen ym 2004, 66, Ivanoff ym 2007, 60)

Motorista kehitystä voidaan tarkastella ikävuosittain ja motorinen kehitys jaetaan aina karkeamotoriikan ja hienomotoriikan kehittymiseen. Kun tarkastellaan kolmevuotiaan karkeamotorisia taitoja, niin hän tavallisesti osaa hyppiä tasajalkaa, seistä jonkin aikaa yhdellä jalalla, polkea kolmipyöräisellä polkupyörällä, kulkea portaissa vaivatta ja hän myös juoksee taitavasti kovaa vauhtia. Kolmevuotias myös katsoo mallia motorisista toiminnoista, ennen kuin yrittää niitä itse. Kolmevuotiaalla on yleensä niin kehittynyt koordinaatiokyky, että hän kykenee tekemään useampaa asiaa yhtä aikaan. Kun tarkastellaan kolmevuotiaan hienomotoriikkaa, niin kolmevuotias tavallisesti osaa rakentaa tornin kymmenestä palikasta sekä pujottaa helmiä lankaan. Myös kynän käyttö on jo melko kehittynyttä ja lapsi osaa piirtää ympyrän ja viivan sekä harjoittelee kynäotetta. Kolmevuotias osaa myös pukea helposti puettavat vaatteet päällensä ja laittaa kengät jalkaansa, tosin lapsi tarvitsee vielä apua oikean ja vasemman erottamisessa. (Ivanoff ym 2007, 60, Koistinen ym 2004, 66, Storvik-Sydänmaa ym 2012, 48-49, Muurinen & Surakka, 2001, 47)

Neljä vuotiaana lapsen karkeamotoriikka on tavallisesti kehittynyt siihen pisteeseen, että lapsi osaa hyppiä yhdellä jalalla säilyttäen tasapainonsa. Neljävuotias osaa myös kävellä rapuset alas vuoroaskelin. Hienomotoriset taidot puolestaan ovat tavallisesti kehittyneet niin, että neljävuotias osaa käyttää saksia ja piirtää mallista neliön ja kolmion, sekä hän piirtää

kolme osaa tikku-ukkoon. Lapsi todennäköisesti tässä vaiheessa osaa myös pujottaa kengännauhan kenkään ja laittaa joitain nappeja kiinni. (Muurinen & Surakka, 2001, 47-48, Storvik-Sydänmaa ym 2012, 48-49)

Kun lapsi on viisivuotias, hänen karkeamotoriikkansa on jo melko kehittynyttä. Hänen perusliikuntansa on kehittynyttä ja osa liikkeistä on muuttunut automaattisiksi. Usein lapsi oppii viiden vuoden iässä ajamaan polkupyörällä ilman apupyöriä. Hän osaa myös tavallisesti hiihtää ja luistella. Hän myös pystyy kävelemään kapeaa viivaa pitkin ja hyppimään erikseen kummallakin jalalla sekä heittämään ja ottamaan pallon kiinni. Viisivuotiaalla on jo hyvä tasapaino, joka riittää kiipeilemiseen ja hän myös voi hyppiä narua. Sorminäppäryys ja muut hienomotoriset taidot kehittyvän nopeasti. Viisivuotias lapsi yleensä hallitsee saksien käytön ja osaa piirtää kolmion ja tähden, sekä kirjoittaa oman nimensä ja usein joitain numeroita ja kirjaimia. Hän tavallisesti osaa myös solmia kengännauhansa ja sulkea vetoketjun. (Ivanoff ym 2007, 60, Koistinen ym 2004, 66-67, Storvik-Sydänmaa ym 2012, 48-49)

### 2.3.2 Sosiaalinen ja psyykinen kehitys

Leikki-ikäisen lapsen sosiaalinen kehitys etenee yhdessä tunne-elämän kehityksen kanssa. Vanhempien hoiva ja huolenpito, sekä perusluottamus antavat hyvät edellytykset lapsen sosiaaliselle kehitykselle. Turvallinen ja myönteinen suhde vanhempiin tekee lapsen irtautumisen vanhemmista helpommaksi. Tällöin lapsi uskaltaa leikkiä luottavaisesti myös yhdessä toisten lasten kanssa ja toimia hetken aika itsenäisesti. Tämä tapahtuu yleensä kolmen vuoden iässä. (Ivanoff ym 2007, 61)

Kolmevuotias haluaakin tehdä monia asioita itse ja saada kiitosta, ihailua ja onnistumisistaan. Kolmen vuoden iässä lapsi alkaa myös tuntea sosiaalisia tunteita kuten empatiaa, häpeää ja syyllisyyttä. Kolmevuotiasta alkaa usein myös kiinnostaa yksinkertaiset pelit ja hän alkaa hahmottaa sääntöjä. Myös omien lelujen ja tavaroiden lainaaminen toiselle helpottuu, kun lapsi ymmärtää, että toinen lapsi ei vie niitä häneltä lopullisesti. Tässä vaiheessa lapsi ymmärtää myös omien taitojensa rajallisuuden ja tämä voi aiheuttaa turhautumista ja kiukkua. Tähän ikävaiheeseen kuuluu vahvasti myös oman tahdon ilmaisun ja säätelyn harjoittelu. Lapsi myös koettelee rajojaan ja pettyy kun ei saa tahtoaan läpi. Lapsella ei kuitenkaan ole vielä kolmevuotiaana kykyä hillitä tunteitaan. Tätä oman tahdon kehityskautta kutsutaan uhmaiäksi. Uhmakohtaukset ilmenevät usein rajuina tunteen purkauksina, huutamisena, lyömisenä ja potkimisena, mutta voi ilmetä myös vetäytymisenä ja sulkeutumisena. Uhmaikä ilmenee lapsilla yksilöllisesti ja ajoittuu yleensä 3-5 vuoden ikään. (Ivanoff ym. 2006, 61, Storvik-Sydänmaa ym 2012, Koistinen ym 2004, 67)

Lapsi alkaa myös vähitellen hahmottamaan ympäristöönsä liittyviä vaaratekijöitä ja lapsesta voi tulla pelokkaampi. Lapsi saattaa pelätä esimerkiksi pimeää ja nukkumaanmenoa, sillä

leikki-ikäisellä lapsella on usein vilkas mielikuvitus ja hän ei voi tietää mitä kaikkea pimeää piittää sisällään ja mitä kaikkea unen aikana voi tapahtua. (Koistinen ym 2004, 67)

Kolmevuotiaana sukupuoli-identiteetti kehittyy voimakkaasti. Lapsi alkaa hahmottaa sukupuoli-eroja ja tämä näkyy lapsen toiminnassa. Lasta kiinnostaa tällöin kovasti tyttöjen ja poikien väliset sukupuolierot ja hän erottaa tytöt ja pojat toisistaan. Tässä vaiheessa lapsi usein huomaa jääneensä vanhempiensa välisestä suhteesta ulkopuoliseksi ja tämä voi aiheuttaa hänessä kiukkua ja mustasukkaisuutta. Lapsi pyrkii saamaan toista sukupuolta olevan vanhempansa kokonaan itselleen. Tämä mustasukkaisuuden vaihe menee kuitenkin ohi, kun lapsi ymmärtää, ettei saa isää/äitiä itselleen, ja samaistuu samaa sukupuolta olevaan vanhempaansa. (Storvik-Sydänmaa ym 2012, 52)

Neljävuotias on pääsääntöisesti jo melko itsenäinen ja omatoiminen, mutta tarvitsee silti vielä paljon vanhempiensa tukea. Neljävuotiaalle ystävät ovat tärkeitä ja lapsi osaa leikkiä heidän kanssaan ja tarvitsee aikuisten apua lähinnä ristiriitatilanteissa. Neljävuotias lapsi tiedostaa jo hyvät käyttäytymissäännöt, mutta ei kuitenkaan aina toimi niiden mukaan. Myös hänen moraalitajunsa kehittyy. Lapsi voi pohtia oikean ja väärän eroja sekä erilaisten ilmiöiden ja asioiden tarkoitusta. Neljävuotiaalle kodin merkitys ja perheen yhteenkuuluvuudentunne ovat tärkeitä. Neljävuotiaat auttavat usein mielellään kodin pikku askareissa ja niissä onnistuminen vahvistaa lapsen itsetuntoa. (Ivanoff ym 2006, 61, Koistinen ym 2004, 67, Storvik-Sydänmaa ym 2012, 53)

Neljävuotiailla on tavallisesti hyvin vilkas mielikuvitus ja he leikkivät paljon mielikuvitusleikkejä. Mielikuvitus näkyy myös peloissa. Vilkkaan mielikuvituksen takia lapsen voi olla joskus vaikea erottaa sadut ja kuvitteelliset asiat todellisuudesta. Tässä vaiheessa joillain lapsilla on myös mielikuvitusystävä. (Koistinen ym 2004, 67, Storvik-Sydänmaa ym 2012, 53)

Viisivuotiaana lapsi on sosiaalisesti jo melko taitava. Hän nauttii ikäistensä seurasta ja jakaa iloja ja suruja heidän kanssaan. Hän osaa ottaa huomioon toisten tunteita ja olla sovitteleva. Lapsi on tällöin hyvin sosiaalinen. Toisaalta lapsi voi olla samaan aikaan myös hyvin harkitseva ja pohtii tarkasti sanomisiaan ja tekemisiään. Viisivuotias lapsi alkaa ymmärtää, etteivät kaikki ajattele ja tunne samalla tavalla kuin hän. Hänellä on tarve tehdä asiat oikein ja toimia sääntöjen mukaan. Lapsi alkaakin tällöin usein kysellä vanhempien mielipiteitä ja käsitäyksiä eri asioista. Viisivuotias yleensä osaa ilmaista itseään ja tunteitaan mm. taiteen avulla. Piirtäminen ja maalaaminen tukevat minäkuvan kehittymistä. Lapsen luonteenpiirteet ja persoonallisuus nousevat esiin yleensä tässä iässä. (Ivanoff ym 2006, 61, Koistinen ym 2004, 68, Storvik-Sydänmaa ym 2012, 53)

### 2.3.3 Kognitiivinen ja kielellinen kehitys

Myöhäisleikki-iässä, eli kolmen ja kuuden ikävuoden välillä, lapsen ajattelu kehittyy merkittävästi, kun hänen tietorakenteensa ja käsitemaailmansa laajenevat. Aivojen kehittyessä lapsen työmuisti paranee, mikä auttaa lasta oppimaan ja käyttämään uusia käsitteitä. Kielen kehityksen edellytyksenä on sekä aivojen että muiden puheen tuottamiseen sekä ymmärtämiseen vaadittavien elinten kehittyminen. Myöhäisessä leikki-iässä oleva lapsi katsoo asioita omasta näkökulmastaan ja ajattelu on melko itsekeskeistä. Lapsen ajatusmaailma näkyy myös lapsen leikeissä. Lapselle lukeminen ja hänen kanssaan keskustelu kasvattavat hänen aktiivista ja passiivista sanavarastoa. Lapsi pystyy tuottamaan sanoja vasta sitten, kun hän ymmärtää niiden merkityksen. Lapsi tarvitseeikin kielellisiä virikkeitä edistämään puheen kehitystä. Kielenkehityksen herkkyykskausien sivuuttaminen voi johtaa kehityksen viivästymiseen tai vaikeutumiseen. (Ivanoff ym, 2006, 62, Storvik-Sydänmaa ym, 2012, 49)

Kolmevuotiaana lapsen kognitiivinen kehitys on vaiheessa, jossa kielenkehitys on nopeaa ja lapsi voi oppia päivän aikana yli kymmenen uutta sanaa. Lapsi osaa tuottaa jo 3-5 sanan lauseita ja kykenee ilmaisemaan itseään entistä monipuolisemmin. Lapsen tullessa kolmen vuoden ikään, vähenee hänen itselleen suunnattu eli egosentrinen puhe. Lapsi alkaa käyttää puheessaan erilaisia ajanmääreitä sekä kysymys-, kielto- ja käskylauseita. Kolmevuotias myös harjoittelee verbien aikamuotojen taivuttamista. Kolmevuotias on kiinnostunut ympäröivästä maailmasta ja kyselee paljon. Tällöin lapsi myös yleensä nauttii satujen lukemisesta, runoista, loruista ja riimittelystä. Nämä kaikki ruokkivat lapsen sanavarastoa ja puheen kehittymistä. (Ivanoff ym, 2006,62, Storvik-Sydänmaa ym, 2012, 50)

Neljävuotias on hyvin tiedonhaluinen ja kiinnostunut ympäristöstään. Lapsi kyselee paljon miksi-kysymyksiä ja vanhemmat voivat ajoittain uupua lapsen kysymystulvasta. Tätä 4-5 vuoden iässä ilmenevää loputtomien kysymysten esittämisen vaihetta kutsutaankin kyselykaudeksi. On tärkeää, että mahdollisesta omasta turhautumisesta huolimatta lapsi saa vastauksen kysymyksiinsä, sillä se sekä kasvattaa lapsen sanavarastoa, että laajentaa hänen maailmankuvaansa. Neljävuotias osaa muodostaa 5-6 sanaisia lauseita sekä käyttää superlatiivia asioita vertaillessaan. Tässä vaiheessa lapsi myös tavallisesti oppii laskemaan lukumääriä. Neljävuotiaana lapsi osaa jo luokitella asioita sekä käyttää melko sujuvasti eri ajan- ja paikanmääreitä. Myös omatekoiset taivutusmuodot vähenevät. Puhe alkaa olla sujuvaa, mutta joitain ääntämisvirheitä voi vielä kuitenkin esiintyä, näistä tavallisimpia ovat r- ja s-virheet. (Ivanoff ym, 2006, 62, Storvik-Sydänmaa ym, 2012, 49-50)

Viisivuotiaan lapsen sisäinen maailma on rikastunut ja hänellä on vilkas mielikuvitus. Lapsen mielikuvitus voi olla niin voimakas, ettei lapsi aina pysty erottamaan mikä on mielikuvituksen tuottamaa satua ja mikä totta. Lapsella voikin tällöin esiintyä erilaisia pelkoja. Toisaalta mielikuvitus myös auttaa lasta selviytymään erilaisista tilanteista entistä paremmin. Viisivuotiaan

lapsen luova ajattelu ja ongelmanratkaisukyky ovat kehittyneet jo melko pitkälle. Lapsi pitää sanoilla ja niiden rytmillä leikkittelystä. Myös lapsen puhe on jo suhteellisen kehittynyttä. Lapsi hallitsee sanojen taivutusmuodot ja yhdistelee sanoja sekä käyttää niitä liioittelevasti. Tavallisesti viisivuotias osaa vaikeatkin äänteet kuten r ja s. Hän myös osaa laskea yksinkertaisia laskutoimituksia sormiaan apuna käyttäen. (Ivanoff ym, 2006, 62, Storvik-Sydänmaa ym, 2012, 50-51)

#### 2.4 Ohjaus osana terveydenhoitajan työtä

Ohjaus on keskeinen osa terveydenhoitotyötä ja asiakkaan ohjaus kuuluu jokaisen terveydenhoitajan tehtäviin. Ohjaus voi olla neuvontaa, terveysneuvontaa, opetusta ja tiedon antamista, nämä termit eivät kuitenkaan ole toistensa synonyymejä. Ohjaus voi olla myös koulutusta, kasvatusta tai valmennusta. (Kyngäs ym 2007, 5-6) Ohjaus on suunnitelmallista ja muutokseen tähtäävää työtä, joka edellyttää ohjaajalta laajaa osaamista. Ohjaajan tulee pystyä perustelemaan ohjauksen tarpeellisuus ja motivoida asiakasta/potilasta muutokseen. Ohjaajan tulee tarjota ohjattavalle myös käytännön työkaluja, joilla tavoitteet on mahdollista toteuttaa. Ohjauksen tarkoituksena on auttaa asiakasta löytämään omia voimavarojaan ja kannustaa häntä ottamaan vastuu omasta terveydestään siten, että hän hoitaa itseään mahdollisimman hyvin. Ohjauksella tuetaan myös asiakkaan autonomisen elämän edellytyksiä. Onnistuneen ohjauksen kannalta ohjaajan vuorovaikutusosaaminen on äärimmäisen tärkeää. Vuorovaikutuksessa korostuu vastavuoroisuus ja yhteisen ymmärryksen rakentaminen sekä toisen kunnioittaminen. Ohjaus suhteen tulisi olla tasa-arvoinen. (Eloranta & Virkki. 2011, 7-8, Kyngäs ym 2007, 5)

Ohjaaminen edellyttää terveydenhoitajalta asianmukaisia ohjausvalmiuksia. Ohjaaminen tapahtuu vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa, siksi terveydenhoitajalla tulee olla hyvät vuorovaikutustaidot. Terveydenhoitaja toimii ohjaustilanteissa vuorovaikutuksen käynnistämisen asiantuntijana ja hänen tulee osata ajoittaa ohjaus oikein ja luoda tilanteelle suotuista ilmapiiiri ohjausympäristöä hyödyntäen. Hyvät vuorovaikutustaidot pitävät sisällään myös taidon kuunnella ja havainnoida toista ja huolehtia tasavertaisuudesta siten, että myös toinen osapuoli pääsee osallistumaan päätöksen tekoon. Tasavertaisuutta ohjaustilanteessa voidaan edistää käyttämällä keskustelussa kysymyksiä, ja osoittamalla kiinnostusta toisen ajatuksia kohtaan. Ohjattavalle tulee tarjota tilaa ja aikaa kertoa omista huolistaan, kokemuksistaan ja odotuksistaan sekä mahdollisuus esittää kysymyksiä. Liian virallinen ja vakava keskustelu voi toisinaan heikentää etenkin ohjattavan vapaata ilmaisua. Keskustelun tulisi tapahtua sopivan keveässä ilmapiirissä. Kun ohjaustilanteessa käsitellään ohjattavan henkilökohtaisia ja arkaluontoisia asioita, ohjaajalta vaaditaan myös hienotunteisuutta. (Koistinen, P. 2007, 432, Vänskä ym 49-51, Eloranta ym 54-55)

#### 2.4.1 Ohjaus ja eettisyys

Terveydenhoitajalla on aina ohjaajana toimiessaan ammatillinen vastuu siitä, että hänen toimintansa on eettisesti kestävä, oikeudenmukaista ja hänen tulee toimia myös ohjaustilanteissa oikein, parhaan tietämyksensä mukaan. Terveydenhoitajan on siis kyettävä työn filosofiseen ja eettiseen pohdintaan, sillä ohjaustilanteissa eettisten kysymysten tunnistaminen vaatii terveydenhoitajalta omien arvojensa ja moraalinsa tiedostamista. Jatkuva eettinen pohdinta on tarpeen, myös siksi, että ohjaustilanteissa terveydenhoitajalla on aina vallankäytön mahdollisuus. Ohjaustilanteissa terveydenhoitajan on aina tiedostettava hänen ammatillinen vastuunsa siitä, kuinka ja miten hän edistää asiakkaansa valintoja. Terveydenhoitajan onkin todella tärkeää pohtia omia henkilökohtaisia arvojaan, uskomuksiaan, ennakkoluulojaan sekä asenteitaan ja olla tietoinen niistä, sillä ne helposti vaikuttavat mm. eri sisältöjen painotukseen ohjaustilanteissa. Omien näkemysten, käsityksien sekä arvojen tietoinen ja tavoitteellinen työstäminen on hyvin tärkeää myös siksi, että eettinen vastuu ohjauksessa on pääasiassa ohjaajalla. Terveydenhoitajan työtä tulee tietenkin aina ohjata myös ammattieettiset ohjeet ja periaatteet. Terveydenhoitajan tulee kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja kaikin tavoin välttää häirintää ja harmin tuottamista (Koistinen, P. 2007, 432, Kyngäs ym 2007, 153-156)

#### 2.4.2 Ohjaus ja lainsäädäntö

Kuten muutkin terveydenhoitajan työn osa-alueet, myös ohjaus perustuu ammattietiikan, toimintaa ohjaavien laatu- ja hoitosuosituksien sekä terveys- ja hyvinvointiohjelmien lisäksi lainsäädäntöön. Laeissa ei varsinaisesti puhuta ohjaamisesta, mutta lait pitävät sisällään yleisiä terveydenhuoltoon liittyviä asetuksia mm. asiakkaan/potilaan asemasta sekä kansalaisten perusoikeuksista, jotka tulee huomioida myös ohjaustilanteissa. Lain mukaan asiakkaalle ja potilaalle tulee antaa riittävästi tietoa ymmärrettävällä tavalla ja ohjaus tulee toteuttaa asiakkaan/potilaan suostumuksella sekä yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Lainsäädäntöön nojaten ohjauksessa tulee kunnioittaa asiakkaan/ potilaan ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta, vakaumusta ja yksityisyyttä. Keskeisimmät ohjauksen taustalla vaikuttavat lait ovat mm. Suomen perustuslaki, Kuntalaki, Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä, Laki potilaan asemasta ja oikeuksista sekä Kansanterveyslaki (Eloranta & Virkki, 2011,11, Kyngäs ym, 2007, 13-16)

#### 2.4.3 Lapsen ohjaaminen

Terveydenhoitajan työssä lastenneuvolassa asiakkaat ovat lapsia ja heidän perheitä. Lasten- ja nuorten hoitotyön ominaispiirteenä on se, että lapsi kohdataan aina ensisijaisesti lapsena. Lapsi on oma yksilönsä, joka käyttäytyy ja toimii kokonaisvaltaisesti. Kehitysvaiheensa takia lapsi ei aina kykene ilmaisemaan itseään verbaalisesti siten, että hän tulisi riittävän hyvin ym-



märretyksi. Lapsi ei välttämättä osaa kertoa omista tuntemuksistaan ja toiveistaan hänen hoitoonsa liittyen. Itsensä ilmaisu voi olla vaikeaa erityisesti vieraassa hoitoympäristössä. (Koistinen ym 2004, 120, Storvik-Sydänmaa ym 2012, 104)

Terveystenhoitajan on huomioitava ohjauksessa lapsen kehitysvaihe sekä ohjata ja kommunikoida lapselle siten, että hän sen ymmärtää. Myös lasten hoitotyön periaatteita tuetaan lainsäädännöllä. Muun muassa laissa potilaan asemasta ja oikeuksista säädetään seuraavasti:

” Potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Selvitystä ei kuitenkaan tule antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle.

Terveystenhoitajan on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä taikka potilas ei aisti- tai puhevien vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta.”

(Finlex 1992/785, Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 2 luku 5§)

### 3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on ollut suunnitella, toteuttaa ja arvioida nalleneuvola-vastaanottoa Ison omenan palvelutorilla lapsiperheille suunnatussa teemapäivässä. Nalleneuvolan vastaanotto on suunnattu ensisijaisesti 3-5-vuotiaille lapsille. Nalleneuvola-vastaanoton tavoitteina on tehdä leikki-ikäiselle lapselle tutuksi lastenneuvolan määräaikaistarkastusten sisältöä ja käydä läpi neuvolakäynnillä tehtäviä mittauksia ja toimenpiteitä turvallisesti leikin avulla. Tavoitteena on siis luoda lapselle neuvolakäynnistä positiivinen kokemus.

### 4 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön toteuttaminen edellyttää aina aiheeseen sopivan toteutustavan valintaa. Opinnäytetyön toteutus edellyttää aina myös sopivien tutkimus- ja arviointimenetelmien valintaa. Opinnäytetyön toteutuksessa tulee kiinnittää huomiota myös opinnäytetyön eettisyyteen ja luotettavuuteen. Näitä kaikkia asioita käsitellään tässä kappaleessa.

#### 4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tulee olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen, tutkimuksellisesti asenteella toteutettu ja riittävästi alan tietojen ja taitojen hallintaa osoittava. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on ammatillisessa kentässä ohjeistaa ja opastaa käytännön toimintaa, sekä järjestää tai järjestelee sitä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyy siis käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Toiminnallisen opinnäytetyön tulisi olla alaan sovellettava ja se voi olla esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön tarkoitettu ohje, ohjeistus, opastus tai jonkin toiminnan toteuttaminen, kuten messuosaston, konferenssin tai kansainvälisen kokouksen järjestäminen. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapana voi olla esimerkiksi kirja, vihko, kansio, opas, portfolio, kotisivut, johonkin tilaan järjestetty tapahtuma tai näyttely, cd tai muu tuotos. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 9-10)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimusmenetelmien käyttö ei ole välttämätöntä, toisin kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. Toiminnallisissa opinnäytetyöissä tutkimuksellinen selvitys kuuluu idean tai tuotteen toteutustapaan. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tarkoitus turvata saadun tiedon laatu käyttäen valmiita tutkimuskäytäntöjä perustasolla. Tämä tarkoittaa sitä, että määrällisessä tutkimusmenetelmässä aineistoa voidaan kerätä postikyselyin ja laadullisessa tutkimusmenetelmässä lomake- tai teemahaastatteluin yksilöille tai ryhmille. Molemmissa tutkimusmenetelmissä aineisto kerätään postitse, sähköpostitse, puhelimitse tai paikan päällä. Analyysi toteutetaan teemoittelulla tai tyypittelyllä, mutta kerätyn aineiston analysoinnin ei tarvitse välttämättä olla yhtä tarkkaa ja järjestelmällistä kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 56-58)

#### 4.2 Opinnäytetyössä käytetyt tutkimusmenetelmät

Tässä opinnäytetyössä käytetään pääasiassa laadullista-, mutta myös pienissä määrin määrällistä tutkimusmenetelmää. Määrällinen tutkimusmenetelmä vastaa kysymykseen kuinka paljon tai kuinka usein. Määrällisen tutkimusmenetelmän ominaispiirteitä ovat esimerkiksi tiedon strukturointi, mittaaminen, vastausten esittäminen numeroin, tutkimuksen objektiivisuus sekä vastaajien suuri määrä. Määrällinen tutkimus antaa yleisen kuvan mitattavien ominaisuuksien välisistä suhteista ja eroista. (Vilkkä, 2007, 13)

Laadulliselle tutkimusmenetelmälle ominaista on esimerkiksi se, että tutkimuksen tavoitteena ei ole totuuden löytäminen tutkittavasta asiasta, vaan ihmisten omat kuvaukset heidän kokemastaan todellisuudesta. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineiston koolla ei ole väliä, sillä laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyssä tutkimuksessa oleellista määrän sijaan on laatu. Laadullinen tutkimus toteutetaan yleensä haastattelun muodossa.

(Vilkkä, 2005, 97,100, 126)

Tässä opinnäytetyössä määrällistä tutkimusmenetelmää käytetään vain nalleneuvolan vastaanotolla kävijöiden määrän kartoittamiseen sekä lasten antaman palautteen keskiarvon laskemiseen. Kävijät lasketaan yksitellen sitä mukaan, kun he vastaanottotilanteeseen saapuvat. Lasten antamaa palautetta tutkitaan määrällisesti siten, että lapset valitsevat nalleneuvola-vastaanoton lopussa lasten VAS-kipumittarista omaa tyytyväisyyttään kuvaavan naaman. Naamoja on viisi erilaista ja ne ovat iloisesta itkevään. Tulokset kirjataan ylös asteikolla 1-5 ja niistä lasketaan keskiarvo. Puolestaan laadullisella tutkimusmenetelmällä tutkitaan nalleneuvolavastaanotolla käyneiden lasten, sekä heidän vanhempiensa tyytyväisyyttä Nalleneuvolan toteutukseen Lapsia myös pyydetään piirtämään terveydenhoitajalle kuva nalleneuvolasta vastaanoton jälkeen. Piirustuksia tarkastellaan ja havainnoidaan mitä lapsille jäi vastaanotosta mieleen ja mitkä asiat piirustuksissa korostuvat. Lasten vanhemmat voivat lisäksi täyttää anonyymien palautelomakkeen. Palautelomakkeessa on kaksi väittämää, joihin vanhemmat valitsevat oikean vastausvaihtoehdon kokemuksensa mukaan. Väittämät ovat; ”Nalleneuvola teki neuvolatarkastusten sisältöä lapselleni tutuksi” ja ” Nalleneuvolasta jäi positiivinen kokemus”. Vastausvaihtoehdot ovat: ”Täysin samaa mieltä”, ”Osittain samaa mieltä”, ”En osaa sanoa”, ”Jokseenkin eri mieltä” ja ”Täysin eri mieltä”. Väittämien jälkeen lomakkeessa on tilaa perusteluille. Lisäksi kolmea nalleneuvolassa käynyttä lasta haastatellaan jälkeen päin yksinkertaisin kysymyksin. Haastattelussa kartoitetaan mm. pitivätkö lapset nalleneuvolasta, mikä oli heidän mielestään kivointa, oliko jokin asia nalleneuvolassa jännittävää ja tulisivatko he nalleneuvolaan uudelleen.

#### 4.3 Eettisyys ja luotettavuus tässä opinnäytetyössä

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on pyritty huomioimaan eettinen näkökulma kaikissa prosessin vaiheissa. Opinnäytetyön toiminnallisessa osuudessa on pyritty noudattamaan Terveydenhoitajan eettisiä ohjeita. Eettisyys on huomioitu esimerkiksi siinä, että ketään lasta ei pakoteta osallistumaan nalleneuvolavastaanotolle, koko nalleneuvolan toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen. Terveydenhoitajan eettisten ohjeiden mukaan terveydenhoitajan tulee kunnioittaa potilaan/asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja järjestää hänelle mahdollisuus osallistua hänen hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. (Sairaanhoitajaliitto 2014) Nalleneuvolassa ei siis esimerkiksi ”rokoteta” nallejakaan väkisin, vaan lapsella on oikeus myös kieltää nallen rokotaminen. Opinnäytetyön tarkoituksena on jättää lapsille positiivinen kokemus neuvolakäynnistä ja samalla lievittää mahdollista neuvolajännitystä. Eettisyys on huomioitu vastaanotolla myös siten, että lapselle kerrottiin neuvolassa tehtävistä mittauksista ja toimenpiteistä totuudenmukaisesti. On eettisesti väärin valehdella lapselle esimerkiksi kivusta. Siispä lapselle ei valehdeltu, että rokottaminen ei satu lainkaan. Sen sijaan kerrottiin, että se nipistää vähän, mutta menee pian ohi.

Eettisyys on huomioitu myös palautteen keruussa siten, että vastaajia on informoitu kyselyn tarkoituksesta ja palautelomakkeiden hävittämisestä. Kaikki nalleneuvolan arvioinnissa hyödynnettävät palautteet kerättiin nimettöminä, eikä vastauksia luovutettu muihin tarkoituksiin. Kaikkien haastateltujen lapsien vanhemmilta on pyydetty lupa lapsen haastattelemiseen ja suostumus kysyttiin myös haastateltavilta lapsilta. Myös lasten haastattelut on toteutettu lapsen yksityisyys ja anonyymiyys säilyttäen. Lisäksi kaikkien piirustusten arviointiin ja julkaisuun on saatu lupa ne piirtäneiltä lapsilta ja heidän vanhemmiltaan. Myös kaikkien valokuvien julkaisemiseen on saatu lupa kuvassa esiintyviltä henkilöiltä sekä heidän vanhemmiltaan.

Opinnäytetyön kirjoittamisessa eettisyys on pyritty huomioimaan esimerkiksi plagiointia välttämällä. Plagiointi on toisen ihmisen ajatusten tai ideoiden varastamista. Plagioinniksi laskeaan esimerkiksi toisen henkilön tuottaman tekstin suora kopiointi ja epäselvät/ vaillinaiset lähdeviittaukset tai tekaistut esimerkit ja väitteet, sekä keksityt tulokset.

(Airaksinen & Vilka 2003, 78)

Opinnäytetyön luotettavuutta on pyritty varmistamaan mm. siten, että toiminnallisessa osuudessa palautetta on kerätty kaikilta vapaaehtoisilta osallistujilta. On myös varmistettu, että palautelomakkeiden kysymykset tutkivat tämän opinnäytetyön tavoitteiden toteutumista ja vastausvaihtoehdot ovat riittävät. Opinnäytetyön luotettavuuden kannalta oleellisimmassa asemassa ovat työn perustana käytettyjen lähteiden laatu. Opinnäytetyössä tulisi suosia alkuperäisiä julkaisuja, jotka ovat ensisijaisia lähteitä. Toissijaisissa lähteissä on riski tiedon muuntumiseen ja ensisijaisten lähteiden tulkintaan. Opinnäytetyön lähteiden tulisi olla myös mahdollisimman tuoreita. (Airaksinen & Vilka 2003, 72-73) Tämän opinnäytetyön luotettavuutta heikentääkin se, että käytetyt lähteet ovat suurimmaksi osaksi juurikin toissijaisia lähteitä, eli alan oppikirjoja sekä käsikirjoja. Suurin osa lähteistä on myös useamman vuoden takaisia, joten on olemassa riski, että osa kerätystä teorian tiedosta on vanhentunutta. Harmillista on myös se, että nalleneuvolasta ja sen vaikuttavuudesta ei vielä ole juurikaan luotettavaa virallista julkaistua tietoa.

#### 4.4 Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden arvioiminen

Opinnäytetyöni toiminallista osuutta, eli nalleneuvolan vastaanoton pitämistä arvioin omien havaintojeni sekä lapsilta ja heidän vanhemmiltaan saamani palautteen pohjalta. Saamastani palautteesta selvitän kävijöiden keskimääräisen tyytyväisyyden nalleneuvolan vastaanottoon. Selvitän myös vanhempien täyttämän lomakkeen perusteella, tekikö nalleneuvola vanhempien käsityksen mukaan neuvolakäyntien sisältöä lapsille tutuksi ja jäikö nalleneuvolasta lapselle positiivinen kokemus. Palautteeseen vanhemmat pystyvät jättämään myös perustelut vastaukselleen. Arvioin lasten kokemuksia myös heidän piirustustensa pohjalta. Lisäksi haastattelen kolmea nalleneuvolassa käynyttä lasta anonyymisti jälkeinpäin yksinkertaisin kysymyksin. Ky-

selylomake löytyy liitteistä opinnäytetyön lopusta. Arvioin itse nalleneuvolan vastaanoton rakenteen ja tilojen toimivuutta sekä ajankäytön hallintaa. Arvioin missä asioissa nalleneuvolavastaanotossa onnistuivat hyvin ja mitä tekijöitä tulisi kehittää. Nalleneuvolanvastaanoton suunnitelma

## 5 Nalleneuvolan suunnitelma

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus, joka toteutetaan nalleneuvolavastaanoton muodossa, pidetään Ison omenan yhteispalvelupisteessä 22.4.2017 kello 09:00- 14:00 välisenä aikana. Aika-ramit pitävät sisällään valmistelut paikan päällä, itse nalleneuvolavastaanoton pitämisen ja purkamisen siivouksineen. Nalleneuvolan järjestämistä varten tarvitsee huolehtia riittävästä välineistöstä ja tilaresursseista. Nalleneuvolavastaanottoa varten tulee varata vauvavaaka, henkilövaaka, pituusmittari, mittanauha päänympäryksen mittaamista varten, ”rokoteruisku”, laastareita ja tarroja. Mittausvälineet ja laastarit sekä ruisku saadaan Ison omenan neuvolasta, mutta tarrat on hankittava muualta. Nalleneuvolaa varten on hyvä varmistaa, että paikan päällä on riittävästi myös varapehmoleluja, jotta mahdollisimman moni lapsi pääsee osallistumaan. Osa lapsista on voinut unohtaa nallensa kotiin ja palvelutorilla liikkuu varmasti paljon myös sellaisia lapsia, jotka eivät ole välttämättä tienneet nalleneuvolasta eikä heillä luonnollisesti ole omaa nallea mukana. Opinnäytetyön laatijan tulee tehdä ja tulostaa omat palautelomakkeet lapsille ja vanhemmille, sekä neuvolakortteja pörröisiä asiakkaita varten. Nalleneuvolaa varten teetetään myös neuvola-aiheisia värityskuvia, joita lapset voivat värittää oman nallensa vuoroa odotellessa, tätä varten tulee hankkia myös värikyniä. Nalleneuvolasta saatavaa palautetta varten on hankittava palautelaatikko, sekä tietenkin kyniä palautelomakkeiden ja neuvolakorttien täyttämistä varten. Neuvolakortti sekä palautelomakkeet ovat liitteenä työn lopussa.

Opinnäytetyön toteuttajan täytyy selvittää vielä paikan päällä, hyvissä ajoin ennen toteutuspäivää, tarkka sijainti nalleneuvolavastaanotolle ja varmistaa, että käytössä on riittävä määrä pöytiä ja tuoleja vastaanottoa ja värittämistä varten. Vastaanottoa varten tarvitaan vähintään kaksi pöytää ja kolme tuolia, yksi terveydenhoitajaa ja kaksi asiakkaita varten. Jotta nalleneuvolasta tietäisi mahdollisimman moni lapsi, tapahtumasta ilmoitetaan palvelutorin Facebook-sivuilla ja kirjaston verkkosivuilla sekä tietenkin puskaradiolla leikki-ikäisten lasten vanhempien keskuudessa.

### 5.1 Nalleneuvolavastaanoton sisältö

Nalleneuvolan vastaanotto pohjautuu lastenneuvolan määräämää aikaistarkastusten perusmittauksiin ja rokotteen antamiseen. Neuvolavastaanoton sisällön on tarkoitus pysyä mahdollisimman

yksinkertaisena ja selkeänä, joten vastaanotolla ei saa olla liian montaa mittausta ja tutkimusta. Selkeästi rajattu sisältö on myös tärkeää siksi, että nalleneuvolavastaanotolla toimii vain yksi terveydenhoitajaopiskelija ja aikaa vastaanottoa varten on varattu vain kolme tuntia. Määräaikaistarkastusten sisältö vaihtelee lapsen iän mukaan, mutta jokainen käynti pitää sisällään punnitsemisen sekä pituuden ja pään ympäryksen mittaamisen. Siksi nalleneuvolavastaanotolle on haluttu nämä perusmittaukset. Eninteen lapsia pelottaa rokottaminen, siksi lapsille on haluttu tarjota mahdollisuus käsitellä rokottamista turvallisesti nalleleikin avulla. Tärkeää on kohdata lapsi yksilöllisesti hänen ikätasonsa huomioiden. Vastaanotolle otetaan enintään kaksi lasta ja nallea kerrallaan. Nalleneuvolan vastaanottoaika on noin viisi minuuttia nalle kohden. Tietenkin ajankäyttöä voi hallita tilanteen mukaan. Mikäli lapsia ei ole kovin paljon jonossa ja lapsi on kiinnostunut neuvolakäynnin sisällöstä, voi aikaa käyttää keskimääräistä enemmän. Vanhempien seuraillessaan neuvolavastaanotolla olijoita, he voivat täyttää vapaaehtoisen ja anonyymin palautteen nalleneuvolan vastaanotosta.

Neuvolavastaanotto aloitetaan kirjaamalla neuvolakorttiin nallen nimi ja ikä. Seuraavaksi lapsi saa nostaa nallensa vauvapuntarille painon selvittämistä varten. Punnitsemisen jälkeen lapsi saa siirtää nallen pituuden mittausta varten. Pituus mitataan hoitoalustalla mittanauhalla. Mittaustulokset merkitään ylös nallen neuvolakorttiin. Vastaanotolla on myös henkilövaaka. Lapselle kerrotaan, että kun on kasvanut isommaksi, paino mitataan henkilövaalla ja pituus katsotaan seinään kiinnitetyllä mittanauhalla. Tämän jälkeen mitataan nallen pään ympärysmitta mittanauhalla ja tulos luonnollisesti kirjataan samaan neuvolakorttiin. Lapselle kerrotaan, että pään ympäryys on mitattava, jotta nähdään, kuinka paljon pää on kasvanut ja osataan sitten ostaa oikeankokoinen hattu. Mittausten jälkeen on vuorossa se pelätty rokottaminen. Lapselle kerrotaan, että seuraavaksi nalle saa rokotuksen ja että rokottaminen on todella tärkeää, ettei nalle saa ikäviä sairauksia. Lapselle on eettisesti väärin valehdella myöskään kipuun liittyvissä asioissa, siksi hänelle kerrotaan, että rokottaminen nipistää hieman, mutta on todella nopeasti ohi. Rokottaminen suoritetaan pelkällä tyhjällä ruiskulla ilman nallaa, turvallisuussyistä. Nalle voi olla lapsen sylissä ”rokottamisen” ajan ja ”rokote” laitetaan nallen olkavarteen. Rokottamisen jälkeen nallen rokotettuun olkavarteen laitetaan pieni laastari ja annetaan tarra palkinnoksi reippaudesta. Tietenkin myös kehutaan, kuinka reipas nalle oli. Annettu rokotus kirjataan neuvolakorttiin ruksilla. Lopuksi annetaan nallen neuvolakortti lapselle ja kiitetään käynnistä sekä toivotetaan lapsi tervetulleeksi hänen seuraavaan neuvolatarkastukseensa. Tämän jälkeen vielä terveydenhoitajaopiskelija pyytää, että lapsi valitsee mittarin viidestä naamasta hänen mielialaansa kuvaavan vaihtoehdon sen mukaan, oliko hänestä kiva käydä nallen kanssa neuvolavastaanotolla. Vastaukset kirjataan ylös. Lapsia pyydetään piirtämään vastaanoton jälkeen väritys ja piirustusasteessa kuva nalleneuvolasta. Piirtäminen ei kuitenkaan ole pakollista.

## 5.2 Terveydenhoitajan rooli nalleneuvolan vastaanotolla

Terveydenhoitajan ohjauksella ja vuorovaikutuksella on merkittävä vaikutus nalleneuvolan onnistumiseen ja nalleneuvolalle asetettujen tavoitteiden toteutumiselle. Nalleneuvola pyrkii toteuttamaan siten, että tilanne on lapselle mahdollisimman turvallinen, mielekäs ja opettavainen. Nalleneuvolassa terveydenhoitajan tehtävänä on huomioida lapsi yksilöllisesti ja luoda positiivinen sekä kannustava ilmapiiri koko nalleneuvolan vastaanoton ajaksi. Nalleneuvolassa terveydenhoitajan tulee myös ymmärrettävästi kertoa lapselle neuvolassa tehtävistä mittauksista ja toimenpiteistä sekä niihin käytettävistä välineistä, jotta nämä asiat todella tulevat lapselle nalleneuvolassa tutuiksi. Nalleneuvolan terveydenhoitaja osaltaan edustaa lapselle myös muita neuvoloissa työskenteleviä terveydenhoitajia. Onkin tärkeää, että lapsi kokee nalleneuvolan terveydenhoitajan mukavaksi ja turvalliseksi henkilöksi. Tähän voi vaikuttaa ystävällisyydellä, rauhallisuudella, lapsen ikätasoisella huomioimisella, hyvällä vuorovaikutuksella sekä aidolla läsnäololla.

Vuorovaikutus lasten kanssa edellyttää asiantuntijoiden mukaan taitoa kommunikoida eri ikäisten lasten kanssa. Kommunikointiin liittyy herkkyyys havainnoida lasta sekä tulkita hänen viestejään. Asiantuntijat korostavat myös vuorovaikutustilanteissa aitoa läsnäoloa sekä kykyä saada lapsen luottamus, mikä mahdollistaa avoimen ja luottamuksellisen hoitosuhteen. (Tuomi, 2008, 66)

## 5.3 Mahdolliset ongelmatilanteet neuvolavastaanotolla

Lasten kanssa työskennellessä voi aina tulla yllättäviä tilanteita. Myös Palvelutorin tapahtuman kävijäkirjo on melko laaja ja paikalla voi olla myös toisesta kulttuurista tulevia lapsia, jotka eivät puhu suomea. Kaikki lapset nalleineen ovat tervetulleita nalleneuvolan vastaanotolle kulttuuriin ja äidinkieleen katsomatta. Nalleneuvolavastaanotto pyritään pitämään suomen- tai englanninkielellä tai muilla kielillä terveydenhoitajaopiskelijan kielitaidon mukaan. Mikäli yhteistä kieltä ei löydy, puhutaan lapselle suomea ja käytetään havainnollistavaa elekieltä.

On huomioitava myös se, että lapsi voi jännittää vastaanottotilannetta kovastikin ja näin ollen tulee mahdollistaa myös vanhemman osallistuminen vastaanottotilanteeseen lapsen ja nallen kanssa. Nalleneuvolan tarkoituksena on lievittää neuvolapelkoa, ei lisätä sitä. Siispä tilanteesta halutaan luoda lapselle kaikin keinoin mahdollisimman positiivinen ja turvallinen.

On mahdollista myös se, että lapsi pelkää nallen rokottamista ja kieltäytyy rokotteen antamisesta. Lasta koitetaan rauhoitella ja kerrotaan rokottamisesta, mutta nallea ei rokoteta väkisin. Jos lapsi rauhoittelusta huolimatta kieltää rakkaan pörröisen ystävänsä rokottamisen,

kunnioitetaan lapsen päätöstä ja kerrotaan, että lapsi ja nalle voivat jäädä pohtimaan rokotamista ja tulla vaikka uudelleen joku toinen kerta.

Koska nalleneuvolan kävijämäärää on vaikea ennakoida, on mahdollista myös se, että kävijöitä on odotettua enemmän. Mikäli näyttää siltä, että nalleneuvolaan jonottaa suuri joukko lapsia, otetaan vastaanotolle kaksi lasta kerrallaan. Enempää ei kannata ottaa yhtä aikaa, sillä suurin osa ajasta menee joka tapauksessa nallen mittaamiseen ja rokottamiseen. Huomiota tulee kiinnittää siihen, että lapselle ei saa välittyä kiireen tai stressin tuntu. Jokainen lapsi ja nalle on huomioitava yksilöllisesti, kiireettömästi ja tasavertaisesti. Jonottaville lapsille ehdotetaan värityskuvien värittämistä odotellessa

## 6 Nalleneuvolan toteutus

Nalleneuvola toteutettiin osana Ison omenan palvelutorin perhepäivää. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa oltiin sovittu eri osapuolten kanssa päivän aikataulusta ja ohjelmasta sekä opinnäytetyöntekijän roolista varsinaisessa opinnäytetyön toiminnallisen osuuden toteutuksessa. Tarkan suunnitelman ja yhteistyökumppaneiden ansiosta toteutuksen valmistelut sujivat tapahtuma-aamuna hyvin. Valmistelut aloitettiin tunti ennen tapahtuman alkua. Kaikki tarvittavat lomakkeet ja värityskuvat saatiin tulostettua, neuvolakortteja ja vanhemmille tarkoitettuja palautelomakkeita tulostettiin 50kpl ja värityskuvia yhteensä 60kpl. Yhteistyöneuvolan yhteyshenkilö auttoi nalleneuvolan rakentamisessa sekä tarvittavan välineistön kasaamisessa. Yhteistyökirjaston yhteyshenkilö auttoi nalleneuvolan ”odotustilan” rakentamisessa. Aikaa jäi vielä sen verran, että paperille tulostetut nalleneuvolan neuvolakortit ehdittiin liimata värikkäille kartonkipalasilta. Näin neuvolakorteista saatiin paremmin pienten asiakkaiden käsittelyä kestävä ja iloisemman näköiset. Kaikki saatiin valmiiksi juuri aikataulussa ja klo:10 nalleneuvola oli valmis pieniä asiakkaita varten.

Osa lapsista oli tullut paikalle varta vasten nalleneuvolan takia ja useampi heistä saapui paikalle heti tapahtuman alettua nallet visusti kainaloissaan. Tunnelma oli alusta alkaen positiivinen pienestä jännityksestä huolimatta. ”Odotustilaan” oli laitettu suloisia varapehmolelujä omansa kotiin unohtaneille. Lapset ihastuivat varapehmoihin ja varapehmot pääsivät omaa vuoroaan odottavien lasten leikkeihin. Kutakuinkin puolet lapsista olivat sellaisia, joilla ei ollut omaa pehmolelua mukanaan ja näin kaikki varapehmolelut pääsivät käymään nalleneuvolan vastaanotolla.





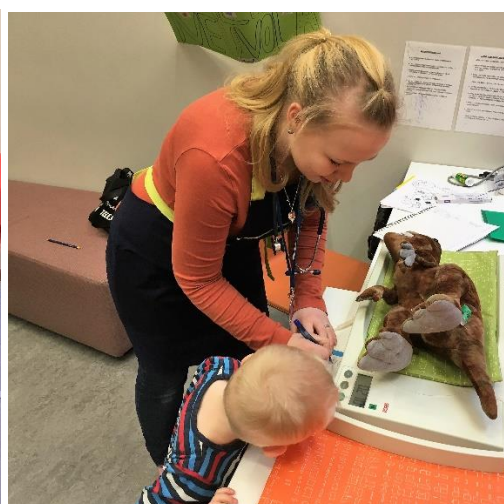
Kuvio 1: Nalleneuvolan varapehmolelut

Nallevastaanotolle tulleet lapset olivat pääasiassa juuri nalleneuvolan kohderyhmää, eli 3-5-vuotiaita. Vastaanotolla kävi myös kaksi 2-vuotiasta, yksi 6-vuotias sekä yksi 7-vuotias lapsi. Yhteensä lapsia nalleneuvolavastaanotolla kävi 28. Lapset olivat todella reippaita ja osallistuivat mielellään pehmolelunsa tarkastamiseen. Moni lapsi kertoi tarkastuksen ohessa omasta neuvolakäynnistään ja isommat lapset kyselivät paljon mittausvälineistä ja ihmettelivät rokotustilanteessa neulan puuttumista. Lapsille kerrottiin, että nalleneuvola on pehmolelujen leikkineuvola ja niille riittää leikkirokote, etenkin kun lapset pitävät niin hyvää huolta pehmoleluistaan. Vastaanotolla lapset eläytyivät voimakkaasti neuvolaleikkiin ja moni lapsi rauhoitteli pehmoleluunsa. Lapset saivat oman aktiivisuutensa ja ikätasonsa mukaan avustaa mittauksissa ja rokottamisessa. Isommat lapset saivat laittaa itse laastarin pehmolelunsa rokotettuun raajaan. Lasten reippaus ja oma-aloitteisuus yllättivät positiivisesti.

Lapset olivat todella onnellisia siitä, että heidän pehmolelunsa saivat ihan oman neuvolakortin. Neuvolakorttia esiteltiin heti vanhemmille ja osa isommista lapsista myös vertaili pehmolelujensa neuvolakortteja keskenään. Osa lapsista halusi tulla tapahtuman aikana nalleneuvolaan uudelleen. Nalleneuvolan asiakkaat tulivat pääasiassa ryppäinä nukketeatteri- ja lauluesitysten välissä. Jonotusaika nalleneuvolaan ei kuitenkaan ollut pitkä ja kaikki lapset jaksoivat hienosti odottaa omaa vuoroaan. Nalleneuvolan vastaanoton kesto vaihteli melko paljon tilanteen mukaan. Silloin kun jonossa oli useampi lapsi, pyrittiin tarkastus suorittamaan jouhevasti suunnitellun rakenteen mukaisesti, lapsen ikätaso huomioiden. Kuitenkin vastaanotto onnistui aina siten, ettei lapselle välittynyt kiireentuntu. Puolestaan silloin kun oli rauhallisempi hetki, tai lapset olivat toisella kierroksella, sovellettiin vastaanoton sisältöä ja pehmoleluilta mm. kuunneltiin keuhkoja ja katsottiin korvia sekä juteltiin enemmän nallen terveydestä. Keskimäärin aikaa nalleneuvolan vastaanottoon kului 5-7minuuttia.



Kuvio 2: Lapset osallistuivat mittauksiin



Kuvio 3: Mitat kirjattiin neivolakorttiin

Nalleneuvolan oli määrä sulkeutua klo:13.00, mutta koska useampi lapsi tuli jonottamaan vasta paria minuuttia ennen sulkemista, päätettiin pitää nalleneuvolan vastaanottoa niin kauan, että kaikki halukkaat lapset saivat pehmolelunsa tarkastetuksi. Olisi ollut kurjaa evätä lapsilta mahdollisuus päästä nalleneuvolaan. Viimeiset pienet asiakkaat lähtivät vastaanotolta n.30min sulkemisajan jälkeen. Nalleneuvolan purkaminen ja siivous sujuivat kuitenkin hyvin nopeasti ja päivän pituus pysyi laaditussa aikataulussa.

## 7 Nalleneuvolan toteutuksen arviointi

Nalleneuvola arvioitiin useammalla eri tavalla. Arvioinnissa on käytetty lapsilta saatua suullista palautetta sekä heidän arviotaan lasten VAS-kipumittarin naama-asteikolla. Arvioinnissa on käytetty myös vanhempien täyttämiä palautelomakkeita sekä tietenkin suullista palautetta.

### 7.1 Arviointi kerätyn palautteen pohjalta

Nalleneuvolan toteutus sujui yli odotusten ja toteutuksesta kerätty palaute oli pelkästään positiivista. Lapset osoittivat neuvolavastaanoton päätteeksi VAS-mittarin vaihtoehtoista kokemustaan kuvaavaa naamaa. Mittarin naama-asteikko muunnettiin numeeriseksi asteikoksi välillä 0-5. Lapsista vain kaksi jätti vastaamatta palautteeseen, toinen jännityksen ja toinen kielimuurin vuoksi. Lasten palautteiden keskiarvo laskettiin ja tulokseksi saatiin 4,1. Tulos oli siis erittäin hyvä. Lähes kaikki lapset olivat sitä mieltä, että nalleneuvola oli todella kiva ja ansaitsi parhaimman arvion. Vain yksi lapsi oli sitä mieltä, että nalleneuvola oli turhan jännittävä.

Myös vanhempien antama palaute oli todella hyvää ja rakentavaa. Lähes kaikkien lasten vanhempi täytti palautekyselyn monipuolisine perusteluineen. Täytettyjä palautelomakkeita kertyi 17kpl. Palautelomakkeilla tutkittiin kahteen opinnäytetyön päätavoitteeseen rinnastetun väittämän avulla. Väittämään ”Nalleneuvola teki neuvolatarkastuksen sisältöä lapselleni tutuksi”, vastasi 94% palautelomakkeen täyttäneistä vanhemmista ”Täysin samaa mieltä” ja 6% ”Osittain samaa mieltä”. Muutama perustelu väittämälle toistui useammassa lomakkeessa. Moni vanhemmista oli sitä mieltä, että nalleneuvola teki lapselle neuvolatarkastuksen sisältöä tutuksi mm. sen takia, että neuvolakäynnin sisältöä käsiteltiin hyvin leikin avulla ja lapselle selitettiin rauhallisesti mitä tapahtuu. Suurin osa vanhemmista oli sitä mieltä, että vastaanotolla käytiin hyvin läpi neuvolakäynnin keskeisimmät asiat. Kolme vanhempaa oli myös sitä mieltä, että rokottaminen käytiin hyvin läpi ja lapselle tuli selväksi se, minkä takia rokotuksia annetaan. Erityisen hieno vanhemmalta saatu palaute oli seuraava:

*” Rokotus oli erittäin hyvä, lapsellani on todella voimakas rokotuskammo, joten oli mukava, että hän sai katsoa sen tapahtuvan kivassa ympäristössä ilman pelkoa”.*

Väittämään ”Nalleneuvolasta jäi positiivinen kokemus” vastasi 100% palautelomakkeen täyttäneistä vanhemmista ”Täysin samaa mieltä”. Palautteissa toistui kerta toisensa jälkeen samoja perusteluja väittämään. Vanhempien mielestä nalleneuvola oli loistava idea ja kiva kokemus lapselle. Lähes kaikissa palautteissa keuhuttiin terveydenhoitajan rauhallisuutta ja ystävällisyyttä sekä lasten kannustamista ja huomioimista sekä nalleneuvolan vastaanoton kiireettömyyttä. Tässä esimerkkejä vanhempien palautelomakkeelle kirjatusta perusteluista:

*”Mahtava idea, uskon että teki jännittävästä tilanteesta mieluisamman.  
Hoitaja oli herttainen ja rauhallinen.”*

*”Hoitaja oli iloinen ja ystävällinen, huomioi lapsen todella hienosti ja selitti ikätasoisesti  
asiat :) Lapsi tykkäsi ja halusi mennä itse heti neuvolaan :) ”*

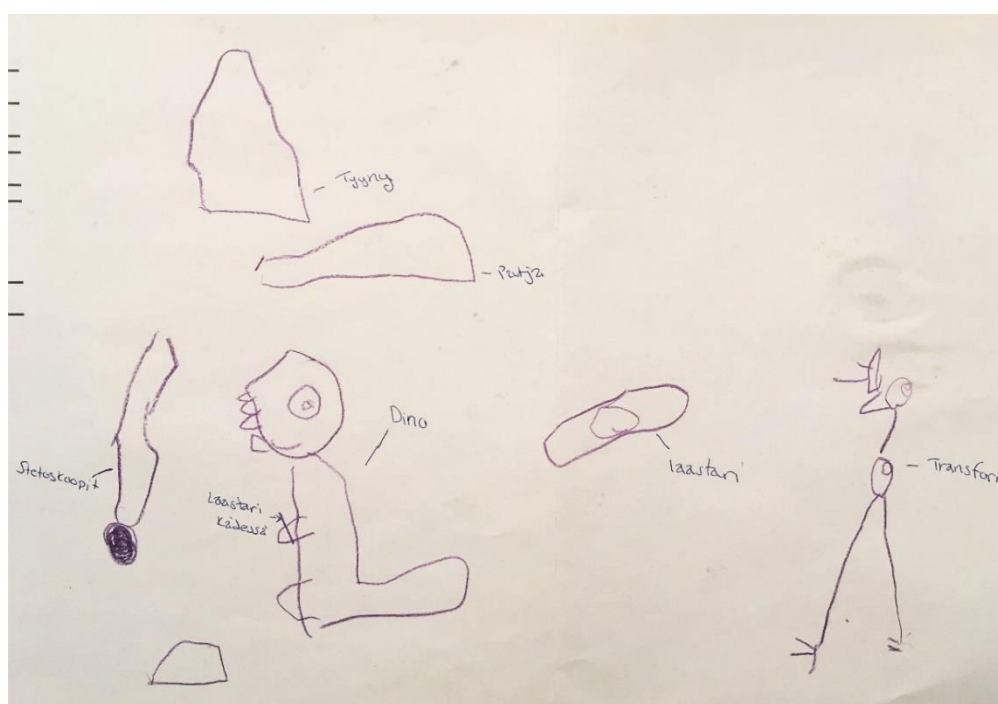
*”Rento mukava kokemus. Kiva muisto jäi nallen oman neuvolakortin muodossa.”*

## 7.2 Arviointi lasten haastattelun ja piirustusten pohjalta

Nalleneuvolan jälkeisinä päivinä haastateltiin kolmea nalleneuvolan vastaanotolla käynyttä lasta. Haastateltaviksi lapsiksi valittiin terveydenhoitajalle kaksi entuudestaan tuttua lasta ja yksi puolittunut lapsi ja lasten äidit olivat mukana haastattelutilanteessa, jotta haastattelutilanne ei olisi ollut lapsille liian jännittävä. Kaikille lapsille esitettiin haastattelukysymykset samassa muodossa ja lasten vastaukset kirjattiin juuri siinä muodossa kuin he vastasivat. Haastateltavat nimikoitiin A:sta C:hen, jotta lasten intymiteettisuoja säilyy. Kysymyksillä kar-

toitettiin sitä, mitä lapsilla jäi päällimmäisenä mieleen nalleneuvolasta ja sitä millainen kokemus nalleneuvola lapsille oli. Kaikki haastateltavat lapset kertoivat, että nalleneuvolassa oli kiva käydä. Lapset muistivat yllättävän hyvin nalleneuvolan vastaanoton sisältöä ja kertoivat mitä heidän pehmoleluilleen tehtiin. Yhden haastateltavan lapsen vastauksissa korostui selkeästi pehmolelun rokottaminen ja laastarin laittaminen. Lapset haastattelutilanteessa sanoivat, ettei nalleneuvola oikeastaan jännittänyt heitä, vaikkakin vastaanotolla oli terveydenhoitajan havaittavissa jännittämistä. Kaikki lapset myös halusivat mennä nalleneuvolaan uudelleen. Koska haastateltavia lapsia oli vain kolme, ei lasten vastauksia voi siis yleistää vastaamaan suuremman lapsijoukon kokemuksia nalleneuvolasta. Haastateltavat lapset eivät myöskään oikein jaksaneet keskittyä haastattelutilanteessa ja nalleneuvola koskevien kysymysten välissä keskustelu kääntyi useampaan kertaan esimerkiksi Legoihin, raketteihin ja lähestyviin päiväkodin vappunaamiaisiiin. Lasten vastaukset olivat melko sekavia ja tarkentavien kysymysten esittäminen ja kysymyksen toistaminen olivat välillä tarpeen. On hieman vaikea sanoa, kuinka luotettavana haastattelun tuloksia voidaan pitää. Toisaalta kuitenkin vastaanoton lopuksi lähes kaikki lapset arvioivat nalleneuvolan todella kivaksi kokemukseksi. Lasten haastattelukysymykset vastauksineen löytyvät opinnäytetyön liitteistä.

Lasten piirustuksia oli osittain hieman hankala tulkita, mutta piirroksista löytyi neuvolan välineistöä, kuten stetoskoopit, laastareita, hoitoalusta/patja, sekä kaikki lapset piirsivät oman pehmolelunsa. Voisi siis päätellä, että lapsilla jäi mieleen nalleneuvolan sisältöä ja välineistöä. Lisäksi myös piirustuksista voisi tulkita, että lapsista nalleneuvola oli mukava kokemus, sillä kaikki piirsivät pehmolelunsa iloiseksi. Lapset kertoivat piirroksista niitä taiteillessaan. Taiteilijoiden kertomukset auttoivat töiden tulkinnessa.



Kuvio 4: Lapsen piirros Dinon neuvolareissusta

## 8 Pohdinta

Opinnäytetyön aihe tuntui heti mielekkäältä ja sen takia aiheisiin liittyvän materiaalin työstäminen tuntui melko helpolta. Opinnäytetyön teoreettinen pohja jäi kuitenkin kiireellisen aikataulun takia suunniteltua niukemmaksi. Aiheeseen liittyvän luotettavan hoitotieteellisen lähdemateriaalin löytäminen oli todella haastavaa siksi, että nalleneuvola on niin uusi formaatti, ettei siitä vielä löydy tutkittuun tietoon perustuvaa aineistoa.

Opinnäytetyön suunnittelu, toteutus ja arviointi onnistuivat kutakuinkin tälle opinnäytetyölle asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Itse nalleneurolan suunnittelu ja käytännön toteutus tuntuivat erityisen mielekkäältä. Suunnitteluvaihe oli toteutettu sen verran hyvin, että itse toteutus sujui hienosti ja kaikkiin nalleneurolan vastaanotolla esiintyneisiin ongelmatilanteisiin oltiin osattu varautua. Esimerkiksi varapehmoleluja oli varattu riittävästi ja vuoroaan odottaville lapsille oli varattu värityskuvia, jotta odottaminen ei tuntuisi pitkältä. Päivän aikana kävi myös toisesta kulttuurista tullut lapsi, jonka kanssa ei löytynyt yhteistä kieltä. Tilanteeseen oltiin varauduttu henkisesti jo etukäteen ja vastaanotto sujui hienosti elekielellä. Lasten kanssa työskentely oli luontevaa ja opettavaista. Lapset olivat todella innokkaita, rehellisiä ja aktiivisia. Lasten kanssa työskentelyn onnistumiseen vaikutti todennäköisesti myös vahva henkilökohtainen kokemus lasten kanssa toimimisesta.

Myös toteutuksen arviointi tuntui yllättävän helpolta. Palautetta kertyi odotuksiin nähden paljon ja palauteaineiston runsauden vuoksi oli mahdollista saada melko luotettavia tuloksia kävijöiden kokemuksista. Vanhemmilta saatu palaute tuntui todella mahtavalta ja rohkaisevalta ja palautteista näkyi konkreettisesti nalleneurolalle asetettujen tavoitteiden toteutuminen. Myös lapset antoivat todella hyvää palautetta ja antoivat nallevastaanotolle lähes poikkeuksetta täydet pisteet. Lasten iloisuus oli ehkä paras merkki projektin onnistumisesta. Lasten haastattelu oli todella hauskaa ja antoisaa. Haastattelutilanteissa konkretisoitui lasten kognitiivisen ja kielellisen kehityksen vaihteet. Pienempien lasten keskittyminen ei vielä ollut kovin hyvää ja oli ajoittain hyvin haastavaa saada lapsi pitäytymään aiheessa ja vastaamaan esitettyyn kysymykseen. Myös lasten kielelliset kehitykset olivat eri vaiheissa ja välillä jouduttiin esittämään tarkentavia kysymyksiä, jotta tuli selväksi se mitä lapsi tarkoittaa. Myös piirustusten tulkinta oli haastavampaa kuin oli ajateltu. Lapsilta jouduttiin joistain piirroksista kysymään mitä taiteelliset töherrykset esittävät. Lasten selostus omasta taideteoksestaan sen sijaan avasi merkittävästi töiden sisältöä ja lasten äänenpaineista ynnä muusta pystyi myös päättämään heidän kokemuksiaan nalleneurolaan liittyvistä asioista.

Lasten valmistamista toimenpiteisiin ja tutkimuksiin leikin avulla on tutkittu jo paljon. Silti nalleneurolaformaatti on syntynyt vasta hiljattain, mikä on kovin harmillista. Nalleneurolasta saatu palaute on muissakin kaupungeissa ollut erittäin positiivista. Nalleneurolassa on myös

paljon kehityspotentiaalia. Nalleneuvolaa voisi järjestää säännöllisesti esimerkiksi neuvoloiden yhteydessä. Nalleneuvolaa olisi lisäksi suhteellisen helppo toteuttaa myös laajemmassa mittakaavassa. Nalleneuvolaa voisi järjestää esimerkiksi päiväkotien ja kerhoryhmille, jotta se tavoittaisi vielä enemmän lapsia. Nalleneuvola olisi mahdollista järjestää ajoittain myös avoimien päiväkotien ja perhekahviloiden yhteydessä. Luotettavamman tutkittuun tietoon perustuvan aineiston rakentamiseksi, voitaisiin tutkia esimerkiksi lasten ajatuksia ja suhtautumista neuvolakäynteihin ennen ja jälkeen nalleneuvolan vastaanotolla käymistä. On hyvin todennäköistä, että nalleneuvolaa tullaan kehittämään ja nalleneuvolan vastaanottoja aletaan järjestää yhä useammassa kaupungissa.

## Lähteet

### Painetut lähteet

Aarnio, K., Autio, S., Hiltunen, V. 2012. Skeema 2. Kehitys psykologia. Helsinki: Edita

Armanto, A., Koistinen, P.(Toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. 1.-3.painos. Helisinki: Tammi

Eloranta, T., Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi

Hiitola, B. 2000. Parantava leikki. Helsinki: Tammi

Honkaranta, E. 2007. Johdanto lapsen kasvun ja kehityksen seurantaan neuvolassa. Teoksessa Neuvolatyön käsikirja. Toim. Armanto, A., Koistinen, P. 2007. 1.-3.painos. Helisinki: Tammi

Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A., Palo, R. 2007. Hoidatko minua?. Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. 3.-4. painos. Porvoo: WSOY

Koistinen, P. 2007. Asiakkaan ja ryhmän ohjaaminen neuvolassa. Teoksessa Neuvolatyön käsikirja. Toim. Armanto, A., Koistinen, P. 2007. 1.-3.painos. Helisinki: Tammi

Koistinen, P., Ruuskanen, S., Surakka, T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E., Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Porvoo: WSOY

Lindholm, M. 2007. Lastenneuvolan tarkoitus ja työmuodot. Teoksessa Neuvolatyön käsikirja. Toim. Armanto, A., Koistinen, P. 2007. 1.-3.painos. Helsinki: Tammi

Muurinen, E., Surakka, T. 2001. Lasten ja nuorten hoitotyö. Helsinki: Tammi

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T., Laatikainen, T. 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T., Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro

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

Vilkka, H., 2007, Tutki ja mittaa, Määrällisen tutkimuksen perusteet, Helsinki: Tammi

Vilkka, H., Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen oppinäytetyö. Helsinki: Tammi

Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T., Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus?. Helsinki: Edita

#### Sähköiset lähteet

Finlex, 1992. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Viitattu 26.4.2017.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P3>

Kotimaisten kielten keskus. 2015. Kielitoimiston sanakirja. Sanapöimintoja vuodelta 2015.

Nalleneuvola. [http://www.kotus.fi/sanakirjat/kielitoimiston\\_sanakirja/uudet\\_sanat/vuoden\\_sanapöiminnot/sanapöimintoja\\_2015](http://www.kotus.fi/sanakirjat/kielitoimiston_sanakirja/uudet_sanat/vuoden_sanapöiminnot/sanapöimintoja_2015)

Rae, W., Worchel, F., Upchurch, J., Sanner, J., Daniel, C., 1989, The psychosocial impact of play on hospitalized children, Journal of pediatric psychology. Viitattu 8.5.2017

<https://academic.oup.com/jpepsy/article/14/4/617/906101/The-Psychosocial-Impact-of-Play-on-Hospitalized>

Rova, M., 2014. Lastenneuvolakäsikirja. Historia. Viitattu 6.3.2017.

<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/lastenneuvolatyon-perusteet/lastenneuvola-jarjestelma/historia>

STM. 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Viitattu 3.3.2017

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72129/URN%3aNBN%3afi-fe201504226745.pdf?sequence=1>

THL. 2015. Lastenneuvolakäsikirja. Määräaikaistarkastukset. 3V. Viitattu 3.3.2017.

<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/terveydenhoitaja/3-v>



THL. 2017. Lastenneuvolakäsikirja. Määräaikaistarkastukset. 5V. Viitattu 3.3.2017.  
<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/terveydenhoitaja/5-v>

Tuomi, S., 2008. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen lastenhoitotyössä. Viitattu 8.5.2017  
<http://www.oppi.uef.fi/uku/vaitokset/vaitokset/2008/isbn978-951-27-0815-4.pdf>

Liitteet

Liite 1:Nalleneuvolakortti

**Nalleneuvolakortti**

Nimi: \_\_\_\_\_


Ikä: \_\_\_\_\_

Pituus: \_\_\_\_\_ cm

Paino: \_\_\_\_\_ g

Pään ympärys: \_\_\_\_\_ cm

Rokote: kyllä  ei



Liite 2: kyselylomake

Nalleneuvola teki  
neuvolatarkastuksen sisältöä  
lapselleni tutuksi

Täysin samaa mieltä  Osittain samaa mieltä  En osaa sanoa

Osittain eri mieltä  Täysin eri mieltä

Miten

---

---

---

---

---

---

---

---

Nalleneuvolasta jäi positiivinen kokemus

Täysin samaa mieltä  Osittain samaa mieltä  En osaa sanoa

Osittain eri mieltä  Täysin eri mieltä

Miksi

---

---

---

---

---

---

---

---

### Liite 3: Saatekirje palautelomakkeeseen

Hei!

Olen viimeisen vuoden terveydenhoitajaopiskelija Laurean ammattikorkeakoulusta ja toiminnallisen opinnäytetyöni tarkoituksena on suunnitella, toteuttaa ja arvioida nalleneuvolan vastaanottoa Ison omenan palvelutorilla lapsiperheille suunnatussa teemapäivässä 22.4.2017. Nalleneuvolan tavoitteena on tehdä leikki-ikäiselle lapselle tutuksi neuvolatarkastuksien sisältöä turvallisesti leikin avulla. Tarkoitus on, että lapsille jää nalleneuvolasta positiivinen kokemus.

Selvitän opinnäytetyöni tavoitteiden täyttymistä palautelomakkeiden avulla. Palautelomakkeisiin vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja palautteet kerätään nimettömänä. palautteen koostamisen jälkeen hävitän lomakkeet asianmukaisesti, eikä lomakkeita käytetä muihin tarkoituksiin.

Kiitos mielenkiinnostanne!

-Kukka Mallat, th-opiskelija Laurea AMK

Liite 4: haastattelukysymykset nalleneuvolakäynnin jälkeen

1. Oliko nalleneuvolassa kiva käydä?
2. Mitä nalleneuvolassa tehtiin?
3. Mikä oli nalleneuvolassa kivointa?
4. Oliko jokin asia jännittävä?
5. Jännittikö sinua neuvolassa käyminen?
6. Haluaisitko mennä uudelleen nalleneuvolaan?

Lapsi A:

1. ”Joo, mun Dino meni sinne!”
2. ” Siellä nipistettiin Dinoa tähän!” \*osoittaa omaa olkavarttaan\* ”Ja sitten laitettiin se laastari siihen.” \*Miettii hetken\* ” Niiiii ja sitten se (Dino) mitattiin ja sitte \*miettii vielä hetken\* ” En mä enää muista.”
3. ”Se rokote ja laastari!”
4. ”Joooo” \*Miettii hetken\* ” Ei kyllä mikää”
5. ”Joo, jännitti!” ”Mut ei mua oikeesti jännittäny ees..”
6. ”Joo, joskus mut en mä nyt just jaksa. Mulla on tää leikki kesken”

Lapsi B:

1. ”Joooo”
2. ” No pyöräiltiin. Ei pyöräilty. Tehtiin, että mitattiin ja rokotettiin. Ei menty leikki-mökkiin.”
3. ”Mentiin rakettineuvolaan nyt. Ei luettu kirjaa.”
4. ”Ei!”
5. ”Ei!”
6. ”Joo! Mennää nyt sinne huoneeseen, mennää huoneeseen... mennää neuvolaan!”

Lapsi C:

1. ”Joo!”
2. ”Annettii rokotus, punnittii ja annettiin rokotuksen jälkee laastari.”
3. ”Kaikki..”
4. ”Ku annettii se rokotus”
5. ”Joo!”
6. ”Jooo!” \*hihkuu innoissaan\*

Liite 5: värityskuva © Susanna Hottinen



Liite 6: Värityskuva © Susanna Hottinen

