



VAUVAHIERONTA VARHAISEN VUOROVAIKU- TUKSEN TUKIJANA

Vauvahierontaopas vanhemmille

Aino Roiha
Liisa Saarijärvi

Opinnäytetyö
Maaliskuu 2012
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Tampereen ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

ROIHA, AINO & SAARIJÄRVI, LIISA: Vauvahieronta varhaisen vuorovaikutuksen tukijana- vauvahierontaopas vanhemmille

Opinnäytetyö 84 s., liitteet 30 s.
Maaliskuu 2012

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vauvan ja vanhempien välistä varhaisesta vuorovaikutusta ja vauvan kehitystä vauvahieronnan avulla. Lisäksi tarkoituksena oli tehdä vauvahierontaopas vanhemmille. Vauvahieronnan avulla voidaan lisätä vauvan turvallisuuden tunnetta, tukea vauvan kasvua ja kehitystä sekä saada rentoutunut olo vauvalle ja vanhemmille. Lisäksi työssä käsiteltiin vauvahieronnan vaikutuksia vauvalle ja vanhemmille. Opinnäytetyön tehtävinä oli selvittää mitä vauvahieronta on, mitä hyötyä vauvahieronnasta on vauvalle ja vanhemmille sekä kuinka kosketus tukee varhaista vuorovaikutusta.

Työssä on käytetty tuotokseen painottuvaa menetelmää. Tuotoksena tehtiin vauvahierontaopas, jota voidaan käyttää varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen. Opas tehtiin yhteistyössä Tampereen kaupungin lasten neuvolatoiminnan kanssa ja on sähköisessä muodossa Tampereen kaupungin Internet-sivuilla, josta vanhemmat voivat sen tulostaa. Oppaassa on kerrottu vauvahieronnan hyötyjä vauvalle ja vanhemmalle sekä hieronnan käytännön toteutus. Oppaaseen valitut vauvahierontaliikkeet ovat yksinkertaisia perusliikkeitä, joilla hieronnan aloittaminen on helppoa. Vauvahierontaliikkeet oppaassa etenevät päästä varpaisiin niin, että koko vartalo käydään läpi. Tekstin tukena on käytetty havainnollistavia kuvia.

Opinnäytetyön tavoitteena oli vauvahieronnan ohjausmateriaalin kehittäminen ja sen avulla vauvan ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Useissa tutkimuksissa on todettu vauvahieronnan tukevan varhaista vuorovaikutussuhdetta. Lisäksi tutkimukset ovat osoittaneet vauvahieronnalla olevan monia muita hyötyjä vauvalle sekä vanhemmille. Kosketuksen merkitys varhaisessa vuorovaikutuksessa on tärkeä. Kehittämisehdotuksina on vauvahierontaopas erityislapsille tai toiminnallinen opetustilanne, jossa vanhemmille ja terveydenhoitajille opetetaan vauvahierontaa.

Asiasanat: Varhainen vuorovaikutus, vauvahieronta, vanhemmat.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Option of Nursing

ROIHA, AINO & SAARIJÄRVI, LIISA: Baby Massage as Supporter of Early Interaction – Baby Massage Guide for Parents

Bachelor's thesis 84 pages, appendices 30 pages
March 2012

The aim of this Bachelor's thesis was to make a baby massage guide to parents, the purpose of which was to support the early interaction between the baby and the parents. The guide was made in cooperation with Tampere child welfare clinic. This thesis deal with baby massage and its influence on the baby and his/her parents. In addition, the thesis studied baby massage from the perspective of the baby's development. The tasks of this thesis were to find out what baby massage is, the benefits of baby massage for the baby and his/hers parents, as well as how touching supports the early interaction.

The method used in this thesis was output-oriented. The output was a baby massage guide, which can be used to support the early interaction. The guide contains information about the benefits of baby massage for the baby and the parents as well as about the practical implementation of the massage. The selected massage techniques are simple, which makes it easy for anyone to start baby massage. In this baby massage guide, the techniques were introduced starting from the head and proceeding down to the toes. The guide contains text and pictures.

The aim of this thesis was to develop baby massage guidance material and to support the early interaction between the parents and their baby. Several studies have shown that baby massage supports the early interaction and it has many benefits for parents and their baby. The importance of touch in the early interaction is significant. The development proposals for future studies would be to make baby massage guides for special children or to organise an educational situation in which parents are taught baby massage.

Key words: Early interaction, baby massage, parents

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	7
3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	8
3.1 Vauvahieronta	9
3.1.1 Vauvahieronnan historiaa	9
3.1.2 Vauvahieronnan määritelmä.....	10
3.1.3 Vauvahieronnan toteutus.....	11
3.1.4 Vauvahieronnassa käytettävät liikkeet.....	14
3.1.5 Vauvahieronnan hyödyt vauvalle	15
3.1.6 Vauvahieronnan hyödyt vanhemmille	19
3.2 Imeväisikäinen.....	21
3.3 Varhainen vuorovaikutus	23
3.4 Kehityspsykologia.....	27
3.4.1 Kiintymyssuhde	28
3.4.2 Fyysinen ja motorinen kehitys	29
3.4.3 Psykososiaalinen kehitys.....	31
3.5 Vanhemmat.....	32
4 TUOTOKSEEN PAINOTTUVA OPINNÄYTETYÖ	35
4.1 Tuotokseen painottuva opinnäytetyö menetelmänä	35
4.2 Opinnäytetyöprosessi.....	35
4.3 Hyvän oppaan kriteerit	38
4.3.1 Sisällön kriteerit	38
4.3.2 Ulkoasun kriteerit.....	40
5 JOHTOPÄÄTÖKSET, POHDINTA.....	43
5.1 Johtopäätökset	43
5.2 Opinnäytetyön luotettavuus.....	44
5.3 Opinnäytetyön eettiset kysymykset	45
5.4 Pohdinta	46
5.5 Kehittämishaasteet	48
LÄHTEET.....	50
LIITTEET	54

1 JOHDANTO

Vauvahieronta edistää vauvan ja vanhemman vuorovaikutussuhteen kehittymistä. Vauvahieronnalla on todettu olevan pitkän ja lyhyen aikavälin hyötyjä sekä vauvalle, että vanhemmille. Vauvahieronnan avulla vanhempien herkkyys vastata vauvojen tarpeisiin kasvaa (Moyses 2005, 31; Lorenz, Moyses & Surguy 2005, 16). Vauvahieronta parantaa imeväisikäisen oloa vaikuttamalla vauvan fyysisiin ja psyykkisiin tarpeisiin (Iskala 2008, 22).

Varhainen vuorovaikutus on tärkeää psyykkisen kehityksen kannalta (Mäntymaa & Tamminen 1999, 2448). Hartin ym. (2003) tutkimuksessa kävi ilmi, että vauvahieronta tukee varhaista vuorovaikutusta. Vanhempien ja vauvan välinen varhainen vuorovaikutus auttaa vauvaa tulevaisuudessa muodostamaan vahvoja pysyviä ihmissuhteita muihin ihmisiin. (Moyse 2005, 30–31.)

Uuden neuvola-asetuksen tarkoituksena on löytää mahdollisimman varhain ne lapset, nuoret ja perheet, jotka tarvitsevat erityistä tukea ja ylimääräisiä seurantakäyntejä. Määräaikaaisessa terveystarkastuksessa ennen ensimmäistä ikävuotta, lapsen ollessa neljän-kuuden viikon ikäinen, lääkäri tarkastaa vauvan normaalin kasvun ja kehityksen lisäksi vauvan ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutussuhteen sujumista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 28, 38). Neuvolakäynneillä myös terveydenhoitajat kiinnittävät huomiota varhaiseen vuorovaikutussuhteeseen.

On tärkeää huomata ajoissa puute tai häiriö vauvan ja vanhempien välisessä varhaisessa vuorovaikutuksessa. Mitä aikaisemmin asiaan puututaan, sitä aiemmin saadaan tilannetta korjattua ja vanhempia tuettua. Vauvahieronnan opastaminen vanhemmille voi auttaa parantamaan varhaisen vuorovaikutussuhteen kehittymistä.

”Perhekeskeisyys terveydenhuollossa tarkoittaa sitä, että lapset ja vanhemmat tai huoltajat ovat asiakkaita, joiden näkökulma ohjaa toimintaa asiakassuhteissa” (Armanto & Koistinen 2007, 22). Vanhemmat, parisuhde ja perheen hyvin-

vointi mahdollistavat myös vauvan hyvinvoinnin. Perheen elämäntilanne, kulttuuritausta, totutut tavat ja ympäristö ohjaavat perheen toimintamalleja. (Armento & Koistinen 2007, 22–23.) Edellä mainitut asiat huomioiden ja perheen kokonaisvaltainen tarkastelu mahdollistavat esimerkiksi varhaisen vuorovaikutuksen ongelmien huomaamisen ajoissa. Tällöin vanhemmille voi ohjata vauvahieronnan käyttöä, joka vahvistaa vuorovaikutussuhdetta. Vauvahierontaa voidaan siis käyttää ennaltaehkäisevästi varhaisen vuorovaikutussuhteen tukemisessa.

Aiheen valintaa ohjasi kiinnostus vauvahierontaa kohtaan. Aihetta ei ole käsitelty hoitotyön koulutusohjelmassa, joten aihe tukee omaa ammatillista kasvua. Aiheesta löytyi paljon kansainvälisiä tutkimuksia, mutta suomalaisia tutkimuksia vauvahieronnasta löytyi hyvin vähän. Toivomme, että jatkossa opinnäytetyöstä on hyötyä vauvahieronnasta kiinnostuneille.

Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Tampereen kaupungin lastenneuvolatoiminnan kanssa. Työn tarkoituksena on selvittää vauvahieronnan vaikutuksia varhaiseen vuorovaikutukseen. Lisäksi tehdään vauvahierontaopas 0-6 kuukauden ikäisten vauvojen vanhemmille. Opinnäytetyössä käytetään tuotokseen painottuvaa menetelmää. Tuotos on sähköisessä muodossa oleva opas, joka on tarkoitettu terveydenhoitajien käyttöön. Opas julkaistaan Tampereen kaupungin Internet- sivuilla ja sieltä vanhemmat voivat myös itse tulostaa oppaan.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää nolla-kuuden kuukauden ikäisen vauvan ja vanhempien välistä varhaista vuorovaikutusta sekä vauvan kehitystä vauvahieronnan ja varhaisen vuorovaikutuksen näkökulmasta. Lisäksi tehdään vauvahierontaopas vauvojen vanhemmille Tampereen kaupungin lastenneuvoloihin.

Opinnäytetyön tehtävät:

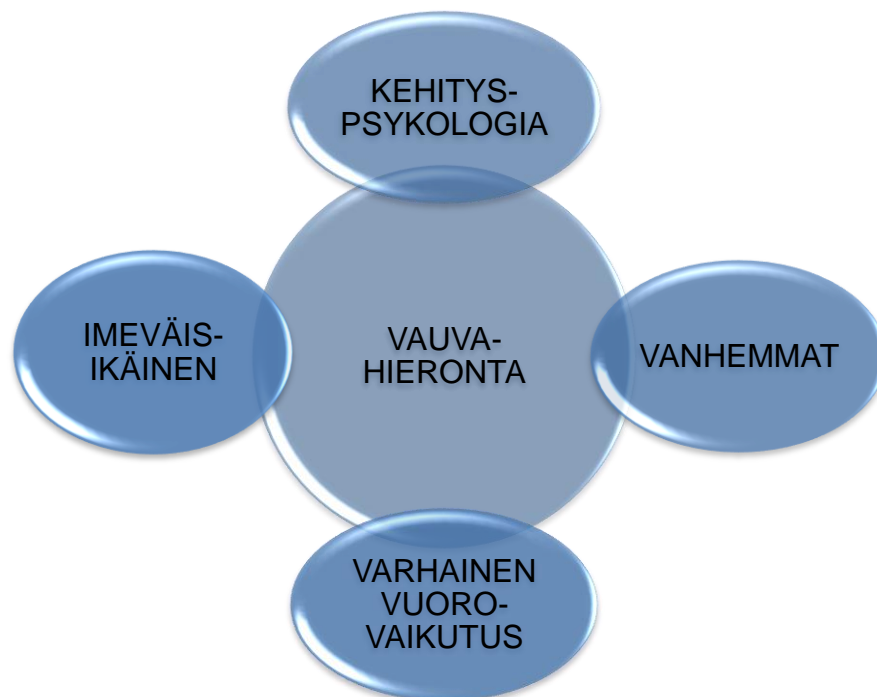
1. Mitä on vauvahieronta?
2. Mitä hyötyä vauvahieronnasta on vauvalle?
3. Mitä hyötyä vauvahieronnasta on vanhemmille?
4. Kuinka kosketus tukee varhaista vuorovaikutusta?

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää vauvahieronnan ohjausmateriaalia Tampereen kaupungin lastenneuvoloiden terveydenhoitajien käyttöön ja sitä kautta tukea vauvan ja vanhempien välistä varhaista vuorovaikutusta. Tuotoksena tehdään opas sähköisessä muodossa.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Tämän opinnäytetyön aiheena on vauvahieronta varhaisen vuorovaikutuksen tukijana. Lisäksi tuotamme vauvahierontaoppaan Tampereen kaupungin terveydenhoitajille, jotka tarvittaessa voivat ohjeistaa oppaan käyttöä vanhemmille. Keskeisiksi teoreettisiksi lähtökohdiksi nostimme vauvahieronnan, imeväisikäisen, varhaisen vuorovaikutuksen, kehityspsykologian sekä vanhemmat. (KUVIO 1.)

Vauvahieronta on työn päälähtökohta ja se jaetaan vauvahieronnan toteutukseen, käytettäviin liikkeisiin, sekä vauvahieronnan hyötyihin vauvalle ja vanhemmille. Alussa työssä käsitellään vauvahieronnan historiaa sekä määritellään vauvahieronta. Imeväisikäinen ja vanhemmat otetaan työhön lähtökohdiksi, koska vauvahieronnassa on kyse vanhemman ja imeväisikäisen välisestä kosketuksesta. Kehityspsykologian kautta tarkastellaan vauvan kehitystä keskittyen muun muassa fyysiseen ja motoriseen kasvuun sekä kiintymyssuhteeseen, jossa varhaisella vuorovaikutuksella on tärkeä osa.



KUVIO 1. Teoreettiset lähtökohdat

3.1 Vauvahieronta

Vauvahieronnassa on tärkeää vanhemman ja imeväisikäisen välille syntyvä yhteys. Liikkeet tulee tehdä oikein sekä tarpeeksi hitaasti ja rauhallisesti edeten. Oikein tehtynä liikkeet auttavat yhteisen kielen löytymiseen. Vauvahieronnassa sekä vauva, että vanhempi tulee ymmärretyksi sekä ymmärtää toista osapuolta. (Määttänen 2003, 66.) Vauvahieronnassa on huomioitava vauvan ikä- ja kehitystaso, sillä ne vaikuttavat toteutettaviin liikkeisiin.

Äidin ja vauvan välille syntyy yhteys jo odotusaikana ja syntymän jälkeen yhteys jatkuu ja vahvistuu esimerkiksi rintaruokinnan avulla. Vauvahieronnan avulla myös isä tai adoptiovanhemmat pääsevät luomaan vauvaan molemminpuolista läheisyyden tunnetta (Arponen & Airaksinen 2001, 155). Lisäksi Rikalan (2008, 78) mukaan adoptiovanhempi löytää vauvahieronnan avulla erikielisen vauvan kanssa yhteisen kielen.

3.1.1 Vauvahieronnan historiaa

Scheiderin (1996) mukaan vauvahierontaa on käytetty jo vuosisatoja sitten monissa eri kulttuureissa (Lindrea & Stainton 2000, 95). Vauvahieronta on ollut mukana päivittäisissä toiminnoissa muun muassa. Intiassa ja monissa Afrikan ja Etelä-Amerikan maissa (Arponen & Airaksinen 2001, 154; Walker 2004, 17). Länsimaissa viimeisinä vuosikymmeninä vauvahieronnan hyötyihin on taas kiinnitetty huomiota ja sitä on tutkittu paljon kansainvälisesti.

Vauvahieronnan tyyli vaihtelee kansainvälisesti. Esimerkiksi Intiassa hieronta voidaan aloittaa jo heti syntymän jälkeen tai vasta napatyngän irrottua. Hierontaliikkeet opitaan perimätietona. Afrikassa aloitetaan hieromaan vauvoja heti syntymän jälkeen ja lapsia hierotaan kolmeen- neljään ikävuoteen asti. Hierontakerrat harvenevat, mitä vanhempi lapsi on. Afrikassa hierontaotteet ovat voimakkaampia, koska he uskovat sen kehittävän voimaa, notkeutta ja lihaksia. (Heath & Bainbridge 2007, 52–55.)

Suomeen vauvahieronta on tullut ennen 1980-lukua Ensi- ja turvakotien liiton käyttöön (Rikala 2008, 74). Jo silloin tunnettiin Ruth Ricen menetelmä, RISS-tekniikka (=Rice Infant Sensomotor Stimulation). 1980-luvun alussa Rice tuli Suomeen esittelemään hierontamenetelmäänsä. Ricen menetelmä perustuu jatkuvuushypoteesiin. Ennen syntymää vauva on saanut jo kohdussa erilaisia kokemuksia ja virikkeitä, joita Ricen kehittämän menetelmän mukaan tulisi jatkaa syntymän jälkeenkin. Rice ymmärsi kosketuksen merkityksen turvallisuuden tunteen luomisessa. (Arponen & Airaksinen 2001, 154.)

3.1.2 Vauvahieronnan määritelmä

Vauvahieronta on eräänlaista kosketusta. Hieronta on konkreettista, fyysistä toimintaa. Kosketus on yksi vuorovaikutuksen ja sanattoman viestinnän keinoista. Kosketustapahtuma voidaan jakaa neljään eri vaiheeseen: tarkoitus, kosketus, tulkinta ja reaktio. (Arponen & Airaksinen 2001, 9.) Vauvahieronnassa kosketuksella halutaan viestittää esimerkiksi hellyyttä, huomiota ja rakkautta. Vanhemmat tulkitsevat vauvan reaktioita hieronnan aikana.

Vauvahieronta voidaan määritellä olevan kehon osien hierontaa rentoutumisen saavuttamiseksi (Lorenz ym. 2005, 15). Vauvahieronta perustuu kosketukseen (Lindrea & Stainton 2000, 95). Kosketusta ovat esimerkiksi silittely, syleily, hierominen, heijaaminen, sylittely sekä hyväily. Kosketuksen tulee olla koko kämmenenlaajuinen, otteiden tulee olla varmoja, tasaisia sekä sivelyjen rytmikkäitä. Nämä toiminnot auttavat laskemaan vauvan stressitasoa muita menetelmiä paremmin. Lisäksi vauvahieronta parantaa imeväisen oloa vaikuttamalla vauvan fyysisiin ja psyykkisiin tarpeisiin. (Iskala 2008, 20–22.)

Työssä määritellään vauvahieronta vauvan kehon eri osien hieronnaksi, joka tapahtuu vauvan ehdoilla. Vauvahieronnan tarkoituksena on lisätä vanhempien ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutusta, luoda turvallisuuden tunnetta vauvalle, rentouttaa sekä vauvaa että vanhempia ja edistää vauvan normaalia kasvua ja kehitystä.

3.1.3 Vauvahieronnin toteutus

Vauvahierontatapoja on monenlaisia. Seuraavassa esitetty toteutustapa on vain yksi tapa toteuttaa vauvahierontaa. Työhön valitut tavat ovat yhdistelmiä eri toteutustyyleistä ja kuvaavat hyvin perusliikkeitä, jotka soveltuvat parhaiten alle puolivuotiaille vauvoille. Kaikki toteutustavat ovat yhtä hyviä, eivätkä poissulje toisiaan.

Ennen vauvahieronnin aloittamista kerätään tarvittavat välineet lähelle (Heath & Bainbridge 2007,14). Vauvahieronnin toteuttamisessa tarvitsee pyyhkeen ja öljyn. Jotta vauvan ei tarvitse odotella hieronnin aikana, ohjeisiin tulee tutustua etukäteen. Opas voi olla hierontahetken aikana vierellä tukena, josta tarvittaessa voi tarkistaa ohjeita.

Vauvahieronnassa rauhallisuus on tärkeää. Paikan, hierojan sekä vauvan tulee olla rauhallisia. Vauvan tulee myös olla virkeä ja vastaanottavainen tilanteeseen. Otteiden opettelu sekä vauvan tottuminen hierontaan saattaa viedä aikaa. Vauvahieronta kannattaa ottaa mukaan päivittäisiin rutiineihin. (Iskala 2008, 25.) Toistuvat viestinnät vauvan ja vanhemman välillä auttavat vanhempia tulkitsemaan vauvan tarpeita (taulukko 1, s. 54) (Niskanen 2001, 8). Vauvalle so-piva hieronta-ajankohta löytyy kokeilemalla (Iskala 2008, 25). Hieronnin aikana vauva ei saa olla nälkäinen, eikä juuri syötetty.

Hieronnan aikana on tärkeää tarkkailla vauvan antamia sanattomia viestejä. Hierontahetken tulee olla nautinnollinen kokemus vauvalle ja vanhemmalle. Kaikki vauvat eivät pidä hieronnasta, joten vauvan antamia signaaleja tulee osata tulkita. Jos vauva ei pidä hieronnasta hän antaa seuraavanlaisia merkkejä: vauva kääntää päätään pois-päin vanhemmasta, vauvasta tulee levoton tai stressaantunut hieronnin aikana. Tällöin hierontahetki tulee keskeyttää. (Lorenz ym. 2005, 18.)

Positiivisia merkkejä ovat kiinteä katsekontakti hieronnin aikana, tyytyväiset kasvonilmeet ja rauhallinen kehonkieli. Lisäksi vauva voi heilutella käsiä ja jal-koja tai maata rauhallisesti nauttien hierontahetkestä. (Lorenz ym. 2005, 18.)

Vauvan ollessa levollinen hieronnan aikana, voi hierontaa huoletta jatkaa kunnes koko hierontasarja on käyty läpi.

Vauvahieronta toteutetaan vauvan ollessa alasti. Vauvan keho haihduttaa nopeasti lämpöä ja sen vuoksi ruumiinlämpö laskee helposti. Tämän vuoksi tilan tulee olla tarpeeksi lämmin ja vedoton. Hierojan käsien tulee olla lämmitetyt, ettei vauva tunne kosketusta epämiellyttävänä. Sormukset otetaan pois ennen hierontaa, jotta ne eivät raavi vauvan ihoa tai tunnu epämiellyttäviltä. Hieronnan voi tehdä lattialla tai sängyn päällä ja vauvan alle laitetaan pyyhe tai jokin suoja. (Heath & Bainbridge 2007, 14–16, 18; Salo & Tuomi 2008, 32.)

Hieronnan apuna käytetään vauvaöljyjä tai perusvoidetta, jotka tulee lämmittää käsissä ennen vauvan iholle laittamista (Iskala 2008, 26–27; Salo & Tuomi 2008, 32). Öljyn avulla kädet liukuvat vauvan iholla pehmeämmin, ja näin ollen hieronnassa voidaan käyttää paremmin pitkiä ja voimakkaita sivelyjä ilman kitkaa. Öljy myös ravitsee vauvan ihoa. Hierottaessa kannattaa käyttää luonnonöljyjä tai valmista vauvaöljyä. Jos vauva on allerginen pähkinöille tai siemenille, öljyjä joissa on käytetty näitä ainesosia, ei kannata käyttää. (Heath & Bainbridge 2007, 14.)

Puhtaat kylmäpuristetut öljyt, joissa ei ole keinotekoisia tuoksuja ovat hyviä. Kylmäpuristetut öljyt imeytyvät hyvin vauvan iholle ja ravitsevat ihoa. Nämä öljyt eivät tuki ihohuokosia. Öljylaatuja on useita muun muassa manteli-, oliivi-, seesam-, kookos- ja auringonkukansiemenöljy. Vauvahieronnassa tulee käyttää vain sellaisia öljyä, joita voi myös syödä. Öljyjä, joissa on eläinrasvoja tai jotka ovat paloöljypohjaisia, kannattaa välttää. Myöskään säilöntäaineita tai hajusteita sisältäviä öljyjä ei suositella. (Rikala 2008, 36–37.)

Eteeristen öljyjen käytössä tulee olla varovainen, eikä niitä voi syödä. Näiden käytössä on erittäin tärkeä tehdä ihotesti öljyn sopivuudesta. Rikalan (2008) mukaan öljyä voi laittaa tipan vauvan iholle ja tarkkailla noin 30 minuutin ajan esiintyykö öljystä reaktiota. Jos reaktiota ei tule, voi eteeristä öljyä sekoittaa noin 10-12 tippaa 100 millilitraan hierontaöljyä tai kolme tippaa ruokalusikalliseen hierontaöljy. (Rikala 2008, 37.) Heath & Bainbridgen (2007, 15) mukaan

myös muiden kuin eteeristen öljyjen soveltuvuus testataan ennen ensimmäistä hierontakertaa.

Eteerisiä öljyjä on useita erilaisia. Kamomillaöljy on mieto ja sillä on rauhoittava vaikutus. Kamomillaöljyä voi käyttää muun muassa vaippaihottumaan, vatsavaivoihin tai hampaiden puhkeamisesta johtuviin kipuihin. Laventeliöljyä voi käyttää tulehtuneen, rasvaisen ja ärtyneen ihon hoitoon sekä palovammojen ja hyönteisten pistokohtien rauhoittamiseen. Laventeliöljyllä on todettu olevan unentuloa edistäviä vaikutuksia. Myös ruusuöljy auttaa unettomuuteen ja levottomuuteen. Eukalyptusöljy sekä piparminttuöljy auttavat liman irtoamisessa, tällöin öljyä voidaan hieroa selkään tai rintaan ennen nukkumaan menoa. (Rikala 2008, 37.) Jos eteerisiä öljyjä käytetään vauvan voimien hoitoon, on hyvä asiasta kysyä ensin ravitsemusterapeutin tai aromaterapeutin mielipidettä ja neuvoa, koska tavallisten hierontaöljyjen ohjeistus ei koske eteerisiä öljyjä.

Hierojan tulee kiinnittää omaan asentoonsa huomiota, jotta jaksaa olla hierontahetken paikallaan ja väsyttämättä liiaksi itseään. Hierottaessa lattialla asetetaan niin, että selkä on suorana. Olemalla mahdollisimman rentona, vauva aistii sen ja rentoutuu myös itse helpommin. (Iskala 2008, 26.) Hieronnan voi toteuttaa myös sängyllä tai vaikka hoitopöydällä.

Katsekontaktin saaminen ennen hierontaa, sekä sen pysyminen hieronnan aikana on tärkeää. Kontaktin luominen vauvaan on helpompaa, kun hieronnan aikana käytetään loruja, lauluja ja rauhallista puhetta. Salo & Tuomen (2008, 32) mukaan turvallisuuden tunne säilyy, kun ihokontakti on jatkuvaa niin, että kädet irrotetaan hieronnan aikana vuorotellen.

Hierontahetken loputtua, vauva kääritään pyyhkeeseen tai huopaan, jolloin ylimääräinen öljy tai rasva jää pyyhkeeseen (Iskala 2008, 30; Salo & Tuomi 2008, 32). Vauvaa pidetään lähellä omaa kehoa, jolloin turvallisuuden tunne säilyy vielä hieronnan loputtuakin. Vauvaa voi myös keiutella, vauvalle voi hyräillä, laulaa tai jutella. Katsekontaktin pitäminen on tässäkin vaiheessa tärkeää. Lopurutiinien ollessa aina samat, vauva oppii tunnistamaan milloin hierontahetki päättyy sekä samalla vauvan ja hierojan välinen aktiivinen vuorovaikutussuhde

loppuu. Hierontahetken jälkeen vauva saattaa olla rauhallisempi tai jopa nukah-
taa. Vauvalle on annettava mahdollisuus rauhoittumiseen, jos vauva näin viestii.

3.1.4 Vauvahieronnassa käytettävät liikkeet

Vaikka vauvahierontatilanteessa hierottaisiin vain osa kehosta, silti pää hiero-
taan aina. Vauvalla saattaa kestää viikkoja tottua kasvojen kosketukseen. Hie-
rontaa tulee tehdä toistuvasti joka liikkeen kohdalla kolmen sarjoissa, edeten
aina samassa järjestyksessä. Kasvot ovat herkkää aluetta, joten otteet ovat hel-
liä, mutta silti varmoja. (Salo & Tuomi 2008, 32.)

Käsivarsia ja käsiä hierottaessa on hyvä aloittaa hieronta käden rentoutuksella
(Rikala 2008, 96). Kaikki osa-alueet kädestä käydään läpi hieromalla, aloittaen
olkavarresta edeten kohti sormia (Iskala 2008, 28). Jalkojen hieronnassa ede-
tään kuten käsivarren hieronnassa, aloittaen reiden yläosasta jatkaen kohti var-
paita. Varpaat ja jalkapohjat hierotaan erikseen. Polvinivelen ja akillesjänteen
kohdalla on oltava varovainen. (Heath & Bainbridge 2007, 24; Rikala 2008, 82.)

Vartalon hieronnassa käytetään koko kämmentä, jotta saadaan peitettyä mah-
dollisimman suuri ala vauvan ihosta. Vatsan aluetta hieroessa käytetään useita
eri liikkeitä. (Heath & Bainbridge 2007, 21, 71 ; Salo & Tuomi 2008, 32.) Vatsan
alueen hieronta edistää suoliston toimintaa (Iskala 2008, 28–29; Heath & Bain-
bridge 2007, 21).

Vatsallaan olo edistää motoriikan kehitystä. Selän hieronnassa on otettava
huomioon, että pienet vauvat, jotka eivät osaa kannatella päätään, eivät tässä
asennossa välttämättä kauaa viihdy. Vauvalle on hyvä jutella tai hyräillä, koska
vauva ei näe hierojan kasvoja. (Heath & Bainbridge 2007, 26; Iskala 2008, 29–
30.) Selkää hierotaan varmoilla ja laajoilla otteilla, ihokontaktin kokoajan säilyt-
täen. Hieronta aloitetaan yläselästä edeten kohti alaselkää. Hierontahetki lope-
tetaan aina samalla tavalla.

Tarkemmin vauvahierontaliikkeet on esitelty ja kuvattu oppaassa (LIITE 4). Oppaassa liikkeet etenevät päästä varpasiin. Vauvan kehitys kulkee samalla tavalla, kefalokaudaalaisesti sekä proksimaalis distaalaisesti eli vartalon keskeltä ääriosiin.

3.1.5 Vauvahieronnan hyödyt vauvalle

Kosketuksen merkitys kasvulle on tärkeää, sillä se tukee vauvan normaalia kasvua. Säännöllisesti hierotuilla vauvoilla kasvuhormonin tuotanto lisääntyy. (Walker 2004, 9.) Myös Iskalan (2008, 22) mukaan vauvahieronta parantaa vauvan tuntoaistia, vauhdittaa aineenvaihduntaa sekä kasvuhormonituotantoa. Kosketuksen avulla vauvan aistit kehittyvät kokonaisvaltaisesti (Rikala 2008, 78). Vauvan iho välittää jatkuvasti tietoa keskushermostoon, kun koskettaa vauvaa, vauva saa tietoa ympäristöstään ja fyysiset, psyykkiset ja tunnereaktiot käynnistyvät (Walker 2004, 9).

Vauvalle on paljon hyötyä vauvahieronnasta. Vauvahieronta on kosketusta, joka luo läheisyyden tunteita (Arponen & Airaksinen 2001, 154). Vauvahieronnassa käytettävän fyysisen kosketuksen avulla vauva saa tunteen, että häntä rakastetaan ja arvostetaan, mikä kehittää ja parantaa vauvan itsearvostusta ja itseluottamusta (Heath & Bainbridge 2007, 12). Vauva kokee olonsa sitä turvallisemmaksi, mitä enemmän häntä kosketetaan (Iskala 2008, 22). Turvallisuuden tunteen saavuttamiseksi on tärkeää, että kosketuspinta-ala on laaja. Isien rooli turvallisuuden tunteen muodostamisessa korostuu käsien suuren pinta-alan vuoksi, näin vauva myöhemmin osaa luottaa ja turvautua myös isään. (Rikala 2008, 76.)

Tutkimuksien mukaan hellä kosketus, jota käytetään vauvahieronnassa, vähentää sairauksia vahvistamalla immuunijärjestelmää. Myös itkevät vauvat rentoutuvat ja näin rauhoittuvat. Vauvahieronta parantaa verenkiertoa ja imunestekiertoa, joka nopeuttaa haitallisten aineiden poistumista elimistöstä. Hieronnan avulla voidaan myös lievittää kipua ja joidenkin sairauksien oireita. (Heath & Bainbridge 2007, 12.) Walkerin (2004) mukaan hieronnan aikana lihakset ren-

toutuvat ja tällöin laskimoveren paluu tehostuu. Vauvahieronnalla edistetään verenkiertoa, jolloin myös ääreisverenkierto lisääntyy ja kehon ääreisosat lämpivät. Lisäksi lihasten rentoutuminen lisää nivelten liikkuvuutta. (Walker 2004, 9.)

Stressaava tilanne, kuten kipu, aktivoi autonomisen hermojärjestelmän ”aiheuttaen lihasjännitystä, lisääntynyttä sydämen lyöntitiheyttä, verenpainetta ja hengitystiheyden nousua.” Näillä kaikilla oireilla on kipua lisäävä vaikutus. Vauvahieronta rentouttaa imeväistä, siten myös mahdollinen kipu helpottuu. Rentoutuminen muuttaa autonomista hermojärjestelmää lievittäen stressiä. (Iskala 2008, 23.) Hieronta vapauttaa kehossa endorfiineja eli ”hyvänolon hormoneja”, joilla on kipua lievittävä vaikutus (Walker 2004, 8).

Englannissa on tutkittu vauvahieronnan ja kosketuksen yhteyttä ennenaikaisina syntyneiden vauvojen kortisolitason vaikutukseen. Tutkimus toteutettiin ottamalla 13:ta vauvalta sylkinäytteitä juuri ennen hierontaa tai ihokontaktia ja 20 minuuttia tämän jälkeen. Vauvoja ei syötetty näytteiden oton välillä. Tutkimuksessa vauvahieronnan toteuttivat siihen koulutetut hoitajat, ihokontaktit toteutettiin vauvan ja äidin välillä. Tutkimustuloksissa kävi ilmi, että kortisolitason vaihtelut ovat yksilöllisiä ja ylipäättänsä merkittäviä muutoksia ei löytynyt. (taulukko 2, s. 55) (Gitau, Modi, Gianakouloupolous, Bond & Glover 2002, 83–87.)

Vauvahieronta rentouttaa vauvaa kokonaisvaltaisesti, sekä auttaa vauvaa rentoutumaan, joka voi helpottaa vauvaa esimerkiksi nukahtamistilanteissa. Nukahdettuaan rentoutuneena, vauva nukkuu tasaisemmin. Lisäksi hieronnan avulla voidaan lisätä vauvan turvallisuudentunnetta, itseluottamusta ja vakautta. (Rikala 2008, 76.)

Fieldin (1995) ja Scafidin ym. (1986) mukaan vauvahierontaa saaneet vauvat nukkuivat paremmin. Tutkimuksien mukaan vauvat, joita oli hierottu, nukkuivat myös rauhallisemmin ja nukahtivat nopeammin. Koliikkivauvojen vanhemmat ovat kertoneet, että vatsanseudun hieronta helpotti vauvojen koliikki oireita. (Lorenz ym. 2005, 16.) Vauvahieronnan avulla vauva nukkuu myös syvempää unta, maha-suolikanava kehittyy ja toimii säännöllisesti sekä verenkierto, että

imunestekierto kehittyvät (Thorp 2003, 28). Heath ja Bainbridgen (2007, 78–82) mukaan vauvahieronta lievittää ilmavaivoja ja ummetusta.

Hieronta vilkastuttaa ihon pintaverenkiertoa sekä lihasten toimintoja. Vauvahieronnan on myös todettu vahvistavan eri elinten toimintoja ja yleiskuntoa. Vauvojen hengitys syvenee sekä ruoansulatus vauhdittuu. Lisäksi vauvahieronta voi auttaa refluksiongelmista kärsiviä vauvoja. (Rikala 2008 75, 78.) Hieronnan avulla myös ruuan imeytymishormonit esim. glukoosi ja insuliini vapautuvat paremmin (Walker 2004, 9).

Thayerin (1990) sekä Tiranin (1988) mukaan ennenaikaisina syntyneiden vauvojen painonnousu sekä neurologisen kehityksen edistys ovat vauvahieronnan hyötyjä (Iskala 2008, 21). Taiwanissa tehdyssä tutkimuksessa selvitettiin akupunktion ja hieronnan vaikutuksia keskosten painonnousuun. Keskokset jaettiin kahteen eri ryhmään, joista toiselle ryhmälle annettiin akupunktiota ja toiselle hierontaa. Jo kahden viikon jälkeen huomattiin eroja tutkimusryhmien välillä. Vauvahierontaa saaneiden keskosvauvojen paino oli noussut paremmin kuin verrokkiryhmän keskosilla. (taulukko 3, s. 56) (Chen, Su, Su, Lin & Kuo 2008, 1174–1175.)

Hieronta puhdistaa vauvan ihoa. Säännöllisen hieronnan avulla myös kuolleet ihosolut poistuvat kehosta ja ihohuokoset aukeavat, jolloin talineritys paranee. Tali on luonnollinen öljy, jonka avulla ihosta tulee joustavampi sekä vastustuskykyisempi infektioille. (Walker 2004, 9.)

Hieronalla voidaan edistää vauvan motorista kehitystä. Hierontahetkien aikana vauva oppii tunnistamaan oman kehonsa rajoja ja hallitsemaan kehoaan. (Rikala 2008, 79; Walker 2004, 9.) Hieronta nopeuttaa lihasten ja liikkeiden hallintaa (Arponen & Airaksinen 2001, 157).

Cigales, Field, Lundy, Cuadra, Hart (1997) (taulukko 4, s. 57) on tehnyt tutkimuksen, jossa tutkittiin vauvahieronnan vaikutusta kognitiivisiin kykyihin. Tutkimukseen valittujen äitien keski-ikä oli noin 25 vuotta ja raskaus oli kestänyt keskimäärin 39 viikkoa. Vauvat olivat syntyneet terveinä ja vauvoilta oli tarkastettu

kuulo sekä näkö ja ne olivat normaaleja. Tutkimushetkellä vauvat olivat neljän kuukauden ikäisiä ja vauvoja oli 56. Vauvat jaettiin satunnaisesti eri ryhmiin: 20 vauvaa oli hierontaryhmässä, 24 leikkiryhmässä ja 12 ryhmässä, jossa vauvat eivät saaneet minkäänlaisia ulkoisia ärsykeitä. Tutkimuksen edetessä 20 vauvaa jouduttiin hylkäämään tutkimuksesta. Hylkäämisperusteita olivat muun muassa nukahtelu, vauvan jatkuva itku sekä kokeelliset virheet. (Cigales ym. 1997, 30.)

Ennen varsinaista koetilannetta tutkijat tekivät testikierroksen. Testissä käytettiin videokuvaa. Vauvat katsoivat videota ja sen aikana mitattiin kuinka kauan vauva jaksoi yhtäjaksoisesti keskittyä videoon. Videota näytettiin kolmessa jaksossa ja kahdella ensimmäisellä kerralla vauvojen katsekontakti pysyi suurin piirtein samoina. Tutkijat halusivat tehdä useampia katselukertoja, jotta he saisivat luotettavat viitearvot tutkimukselleen. (taulukko 4, s. 57) (Cigales ym. 1997, 30.)

Testikierroksen jälkeen vauvat jaettiin ryhmiin ja ensimmäistä ryhmää hierottiin kahdeksan minuuttia ennen kognitiivisten testien tekemistä. Toista ryhmää leikittiin, kolmannen ryhmän kanssa ei tehty mitään ennen testejä. Vauvahierontaa saaneella ryhmällä oli paras vaste suoriutua kognitiivisista testeistä. (taulukko 4, s. 57) (Cigales ym. 1997, 30.)

Ennen tutkimukseen ryhtymistä tutkijoilla oli oletus, että vauvahierontaa saaneet suoriutuisivat testeistä parhaiten. Testitulosten mukaan tämä piti paikkaansa: hieronnalla on positiivisia seurauksia kognitiivisista testeistä palautumisessa neljä kuukautta vanhoilla vauvoilla. Pohdinnassa tutkijat huomauttivat, että pitkäaikaishyötyjä he eivät tällä tutkimuksella tutkineet. (taulukko 4, s. 57) (Cigales ym. 1997, 31–32.)

Vauvahieronta kehittää myös vauvan itsearvostusta ja sosiaalisuutta. Vanhempi voi opettaa vauvaa kommunikoimaan sanattomasti, mikä kehittää vauvan ja vanhempien välistä varhaista vuorovaikutussuhdetta. (Heath & Bainbridge 2007, 12.) Varhaisten vuorovaikutustilanteiden, kuten vauvahierontatilanteiden, myötä vauva oppii tulemaan toimeen ihmisten kanssa (Salo & Tuomi 2008, 7).

Vauvahieronta edistää vauvan ja vanhemman vuorovaikutussuhteen kehittymistä. Vanhemmat ovat kokeneet pääsevänsä lähemmäs vauvojaan myös tunnetasolla. Fieldin (1995) tutkimuksen mukaan vauvahierontaa saaneet vauvat olivat sosiaalisempia kuin vauvat, joita ei ollut hierottu. Tutkimuksessa tutkimuksen tekijät tarkkailivat vauvoja sekä vanhempia ja huomasivat vauvojen vuorovaikutuksen olevan positiivisempaa vanhempien kanssa hierontahetken aikana ja vuorovaikutuksessa näkyi selkeää sosiaalista mielihyvää. Sosiaalisen mielihyvän tuottaminen motivoi vanhempia kommunikoimaan vauvan kanssa. Vauvahieronta tarjoaa erityisen ilmaisumuodon rentouttavalle viestimiselle. (Lorenz ym. 2005, 16.)

3.1.6 Vauvahieronnan hyödyt vanhemmille

Positiivinen kosketus määritellään helläksi ja rakastavaksi kosketukseksi. Vanhemmat harjaantuvat koskettamaan vauvoja positiivisesti ja tällöin vanhempien herkkyys vastata vauvojen tarpeisiin kasvaa. (Moyse 2005, 31; Lorenz ym. 2005, 16.) Vauvahieronnan avulla vanhempien kyky aistia ja vastata vauvojen non-verbaalisiin viesteihin kehittyy, näin vanhemmat osaavat paremmin lohduttaa vauvaansa (Thorp 2003, 28, Heath & Bainbridge 2007, 12).

Non-verbaalisten viestien avulla vauva kertoo, minkälainen kosketus tuntuu hyvälle ja millainen ei. Näin vauvan ja vanhemman välinen ymmärrys syvenee, jolloin vanhempi saa tunteen olevansa hyvä huoltaja. Fyysinen kontakti vauvahieronnassa lisää myös varmuutta vauvan käsittelyyn päivittäisissä hoitotoimissa. (Heath & Bainbridge 2007, 12).

Vauvahierontahetken aikana vanhempi keskittyy täysin vauvaansa, jolloin vuorovaikutus on rentouttavaa ja nautittavaa (Heath and Bainbridge 2007, 12). Vauvahieronnan aikana vanhemman huomion tulee keskittyä vain vauvaan. Tämän vanhemmat ovat kokeneet erittäin nautittavaksi ja rentouttavaksi. (Heath & Bainbridge 2007, 12; Lorenz ym. 2005, 17.)

Field ym. (1987) mukaan äidit, jotka hieroivat vauvojaan, saivat enemmän mielihyvää myös vauvojen kanssa leikkimisestä, verrattuna äiteihin, jotka eivät hieroneet vauvoja. Masentuneiden äitien mieliala kohosi kun he olivat hieroneet vauvojaan. (Lorenz 2005, 17.) Aiheesta on myös Japanilainen tutkimus, jossa tutkittiin vauvahieronnan hyötyjä äitien mielialaan. Lisäksi tutkittiin vauvahieronnan vaikutusta äitien kortisolitasoon. Tutkimus kesti kolme kuukautta ja mukana oli useita äitejä. Tutkimuksessa tultiin siihen tulokseen, että vauvahieronta vaikuttaa positiivisesti äitien mielialaan, mutta merkittäviä kortisolitason vaihteluita ei tutkimuksen mukaan löytynyt. (taulukko 5, s. 58) (Fujita, Endoh, Saimon & Yamaguchi 2006, 181,185.)

Äidille imetyksen lisäksi myös ihokontakti lisää muun muassa prolaktiinin ja oksitosiinin tuotantoa, joilla on erilaisia äidin synnytyksestä palautumista edistäviä tekijöitä kuten kohdun supistuminen, maidon heruminen, rentoutuminen ja vauvan viesteihin vastaaminen (Rikala 2008, 38). Näin ollen pelkästään imetys ei kuitenkaan ole edellytys hyvän varhaisen vuorovaikutussuhteen syntymiselle.

Isän ja vauvan ensimmäinen kontakti on usein heti syntymän jälkeen, jolloin isää saattaa pelottaa koskettaa ja pitää sylissä vastasyntynyttä. Luonnollisesti äiti viettää enemmän aikaa vauvan kanssa, mutta on myös tärkeää, että isälle annetaan riittävästi aikaa luoda suhdetta uuteen tulokkaaseen. Kun isät ovat luottavaisia omiin taitoihin vauvan lohduttajina, saavat äidit tarvittavia lepoaikoja sekä isät osallistuvat enemmän kodin yhteisiin askareisiin. (Walker 2004, 22.)

Australiassa vuonna 1992 tehty tutkimus osoitti vauvahieronnan vaikutuksia isälapsi-suhteeseen. Tutkimuksessa oli otos, jossa oli mukana esikoisten isiä. Isille näytettiin, kuinka heidän tulisi hieroa kuukauden ikäisiä vauvojaan. Isät jatkoivat hierontaa tutkimuksen ajan. Samalla tarkkailtiin isiä, jotka eivät antaneet vauvahierontaa vauvoilleen. Tutkimuksessa tuli esiin, että kolmen kuukauden ikäiset vauvat, jotka olivat saaneet vauvahierontaa, loivat isään herkemmin katsekontaktin sekä hymyilivät ja ääntelivät enemmän kuin vertailuryhmän vauvat. (Heath & Bainbridge 2007, 12.)

Vauvat myös reagoivat herkemmin isän läsnäoloon ja he välttelivät isiään vähemmän kuin vertailuryhmässä. Tutkimuksessa kävi myös ilmi, että hierontaa antaneet isät osallistuivat vauvan päivittäisiin hoitotoimenpiteisiin enemmän, ja oppivat ymmärtämään vauvan rytmejä ja reaktioita paremmin. Lisäksi isät saivat varmuutta vauvan käsittelyyn. (Heath & Bainbridge 2007, 12.)

Cullen ym. (2000) selvitti, että vauvahieronta lähentää suhdetta isän ja vauvan välillä (Lorenz 2005,17). Myös isät pääsevät hieronnan avulla lähemmäksi vauvaansa ja käsittelystä tulee varmempaa. Hieronta vahvistaa isä-vauva suhdetta. Vauvahieronta tukee vauvan ja vanhemman välille muodostuvaa luottamussuhdetta. (Walker 2004, 9.)

3.2 Imeväisikäinen

Eriksonin kehitysteorian ensimmäisen vaiheen perusteella vauvaikä määritellään nolla-yksi vuotiaaksi (Pakarinen & Roti 1996, 47). Ennen yhden vuoden ikää vauva kasvaa ja kehittyy nopeaan tahtiin. Fyysisen kasvun ja kehityksen lisäksi myös vauvan psyykkiset ja sosiaaliset taidot kehittyvät paljon. Imeväisikä luo merkittävän pohjan loppuelämän fyysiselle, psyykkiselle, sosiaaliselle ja emotionaaliselle kehitykselle. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2009, 59.) Varhaislapsuuden voi jakaa neljään eri vaiheeseen, josta ensimmäistä kutsutaan vauva-ikäksi ja se kestää nolla- yksi vuotta (Karjalainen & Kukkonen 2005, 69).

Vauvalla on refleksejä eli heijasteita, jotka hallitsevat vauvan ensimmäistä elinvuotta (Karjalainen & Kukkonen 2005, 69). Fyysinen kehitys etenee vauvalla päästä jalkoihin ja keskeltä kohti ääriosia. Vauvan luuston ja lihaksiston täytyy olla tarpeeksi kehittynyt, jotta vauvan kanssa voidaan tehdä fyysisiä harjoituksia. Vauva alkaa nostamaan päätään vatsamakuulla noin yhden-kahden kuukauden iässä ja käsivarsien avulla vauva pystyy pitämään päätään ylhäällä noin kolmen- neljän kuukauden iässä. Tässä iässä vauva oppii myös tavoittelemaan esineitä käsillään. Vauva oppii istumaan noin puolivuotiaana. Istumisen jälkeen opetellaan ryömimään, konttaamaan nousemaan seisaalleen ja kävelemään. (Karjalainen & Kukkonen 2005, 69.) Kehityksessä on yksilöllisiä eroja, jotkut

vauvat oppivat monia taitoja jo varhain, kun taas toiset saattavat olla hitaampia oppimaan uusia taitoja, joten kaikki kehittyvät omalla tahdilla.

Vastasyntynyt nukkuu suurimman ajan vuorokaudesta, mutta pikkuhiljaa valveil-laoloaika pitenee. Nukkuessaan vauva ei välttämättä ole syvässä unessa koko ajan, mutta on uneliaassa tilassa. Kymmenen kuukautta vanha vauva on val-veilla jo noin kolme ja puoli tuntia päivästä. (Karjalainen & Kukkonen 2005, 69.)

Psyykkisen kehityksen pohjana ovat lapsen emootiot, varhaiset vuorovaikutus-kokemukset, aivojen kehitys ja sen toiminta sekä kaikkien näiden yhteisvaiku-tukset. Psyykkisesti terve lapsi pystyy säätelemään tunteitaan pääasiassa hy-vin, mutta kaikilla tulee haastavissa tilanteissa tunteiden yli- tai alisääätelyä. (Mäntymaa, Luoma, Puura & Tamminen 2003, 459, 461.)

Tunnetilojen jakaminen on perustana ymmärretyksi tulemiselle sekä toisten ymmärtämiselle. Varhaisissa vuorovaikutustilanteissa vauva oppii vanhemman kautta jakamaan ja sovittamaan tunnetiloja. Vauva osaa myös itse stimuloida tunteitaan tai tyyntyttämään niitä, mutta tarvitsee silti aikuisen apua tunteiden oikeanlaiseen säätelyyn. (Mäntymaa ym. 2003, 461.)

Sosiaalinen kehitys kulkee käsi kädessä fyysisen ja psyykkisen kehityksen kanssa. Vuorovaikutus ympäristön kanssa säätelee paljon vauvan sosiaalista kehitystä. Vauva vuorovaikuttaa äänтелеillä, itkulla sekä kehollaan, jolloin vuorovaikutus voi olla koko keholla reagoitua. Vauvan kasvaessa sosiaalinen kehitys kasvaa vauvan saadessa uusia taitoja ja vanhojen taitojen karttuessa vahvemmiksi. (Karjalainen & Kukkonen 2005, 71.)

Koistisen ym. (2009, 59) mukaan imeväisikä määritellään vauvan ensimmäisek-si elinvuodeksi. Työssä määritellään imeväisikäinen ja vauva, jolla tarkoitetaan samaa asiaa, nolla- kuuden kuukauden ikäiseksi. Määritelmä rajataan alle puo-len vuoden ikään, koska työn ohella tuotetun oppaan käyttäjinä ovat alle kuuden kuukauden ikäisten vauvojen vanhemmat. Oppaassa olevat vauvahierontaliik-keet ovat tarkoitettu nolla- kuuden kuukauden ikäisille vauvoille, koska yli puoli-vuotias on jo selvästi aktiivisempi eikä välttämättä jaksa olla hierontahetkeä pai-

kallaan. Lisäksi tämän ikäisen vauvan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja emotionaaliset taidot ovat kehittyneempiä ja vauva tarvitsee enemmän erilaisia virikkeitä ja aktiivisempaa vuorovaikutusta. Näin ollen hierontaliikkeiden tulee olla myös iän ja kehityksen kanssa vastaavalla tasolla.

3.3 Varhainen vuorovaikutus

Varhaiseen vuorovaikutukseen kuuluvat yhteen nivoutuneena kosketukset, äänet, katseet ja emotionaalisen yhteenkuuluvuuden kokemukset (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä 2007, 309). ”Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan vanhemman ja vauvan välistä viestintää syntymästä noin 1-2 vuoden ikään” (Pesonen 2010, 515). Varhaisista vuorovaikutushetkestä kasvaa lapsen ja vanhemman välille elämänikäinen kiintymyssuhde (Tamminen 2004, 46). Viimeisten neljän vuosikymmenen aikana on tehty paljon empiiristä tutkimusta, jonka pohjalta käsitys lapsen varhaisesta kehityksestä on saanut täysin uusia piirteitä (Pesonen 2010, 515).

”Lapsen kehitystä edistävän vuorovaikutuksen ydin on, että onnistutaan sovittamaan yhteen lapsen tarpeet ja kyvyt sekä ympäristön tarjoamat mahdollisuudet ja rajoitukset. Lapsella on luonnollinen tarve läheisyyteen ja vuorovaikutukseen vanhempien kanssa.” (Korhonen 1999, 143–149.) Jokainen vauva viestii yksilöllisesti ja vanhemmalla on mahdollisuus kehittyä vuorovaikuttajana (Pesonen 2010, 519).

Hyvälle varhaiselle vuorovaikutukselle on tärkeää vuorovaikutuksen samantah-tisuus. Samantah-tisuus on riippuvainen vanhemmasta ja tavasta sovittaa omaa toimintaa vauvan tarpeisiin sopivaksi. Ottaessa huomioon vauvan tarpeet, vanhempi toimii ennustetusti, jolloin vauva oppii luottamaan ympäristöönsä. (Sosi-aali- ja terveysministeriö 2004, 85–86.)

Vanhempi joko innostaa tai rauhoittaa vauvaa, koska vauva ei vielä itse osaa säädellä tunteitaan. Vauva rauhoittuu kuullessaan ja tuntiessaan vanhemman rauhallisen sydämen sykkeen, hengityksen rytmin ja tasaisen, varman koske-

tuksen. Vanhempi voi taas innostaa vauvaa laulamalla, loruja lausumalla, kei-
nuttelemalla, hyppyttämällä sekä omalla naurullaan. (Salo & Tuomi 2008, 10.)
Vanhempien osoittama huomio vauvan ilmeitä, eleitä, ääntelyjä sekä kehonkiel-
tä kohtaan kannustaa vauvaa ilmaisemaan itseään ja tunnetilojaan näillä vies-
teillä (Korhonen 1999, 143).

Hieronta auttaa vanhempia saamaan tietoa vauvan luontaisista rytmeistä ja
vanhemmat oppivat mikä vauvasta tuntuu hyvälle ja mikä taas ei. Kun tilanne
on nautinnollinen molemmille, myös vauva oppii reagoimaan vanhempien reak-
tioihin. Hieronnassa on tärkeää liikkeiden toistettavuus ja sarjamaisuus, joka on
vuorovaikutuksen perusta. (Heath & Bainbridge 2007, 7–8.)

Vanhemman ja imeväisen yhteinen aika on tärkeää. Vanhemman tulisi järjestää
riittävästi aikaa yhdessäololle, jolloin vauvan viestien vastaanottaminen, huo-
maaminen ja tulkitseminen helpottuu. (Iskala 2008, 20.) Vauvahieronnan kautta
vanhempi ja vauva saavat viettää aikaa yhdessä. Vauvahierontahetki on erittäin
tärkeä varhaisen vuorovaikutuksen syntymisessä. (Moyses 2005, 32.) Vanhem-
man tulee myös havainnoida vauvan ruumiinkieltä ja tulkita niitä itselleen ja sitä
kautta myös imeväiselle. Varhaisen vuorovaikutuksen toteutuessa hyvin, van-
hemman ja imeväisen toiminnot täydentävät toisiaan. Yhteisten hetkien avulla
on mahdollista saada uusia vuorovaikutuskokemuksia sekä voimakkaita tunne-
latauksia. (Iskala 2008, 20.)

Jo ensihetkestä lähtien vauva kommunikoi tunteidensa kautta, joilla on suuri
merkitys varhaiseen vuorovaikutukseen. Vauva saa positiivisia kokemuksia ja-
kamalla tunteitaan vanhemman kanssa, jonka vuoksi vauvat herkästi tulkitsevat
vanhemman tunteilmaisujen muotoja. Vauvan omat tyyntymiskeinot eivät
aina riitä, siksi vauva tarvitsee vanhemman apua tunteidensa säätelyyn. (Män-
tymaa ym. 2003, 461.)

Erilaiset tunnekokemukset ohjaavat aivojen toiminnallista kehitystä. Tunteet
säätelävät vuorovaikutusta ja vuorovaikutus säätelää tunteita. Ihmisen myöhäi-
semälle kehitykselle luo pohjaa varhainen vuorovaikutus ja siihen liittyvät tun-
nekokemukset. Lapsen psyykkistä kehitystä säätelävät tunteet, vuorovaikutus

sekä aivojen kehitys. Aiemmin jaetut ja säädellyt tunnetilat ohjaavat myöhemmin lasta ymmärtämään muita ihmisiä sekä tulemaan itse ymmärretyksi. Yksi tärkeimmistä kehitykseen vaikuttavista asioista on tunteiden säätely ja hallitseminen. Tunteiden säätely tarkoittaa sekä negatiivisten, että positiivisten tunteiden hallintaa. (Mäntymaa ym. 2003, 461.)

Varhaista vuorovaikutusta tarkkaillaan neuvolassa. Terveystenhoitaja tarkkailee fyysisen kasvun lisäksi vauvan psyykkisiä valmiuksia, jolloin vanhempia voidaan tarvittaessa tukea ja antaa neuvoja varhaisen vuorovaikutuksen onnistumisessa. Tukea annetaan antamalla myönteistä palautetta oikein tehdyistä asioista ja puuttamalla korjaavasti vanhemman puutteellisiin taitoihin olla vauvan kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 85–86.)

Vauvahieronnan merkitystä varhaisen vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden tukemisessa on tutkittu. (taulukko 6, 59) Keskeisiksi tuloksiksi nousi, että vanhemmat ovat pitäneet tärkeänä varhaisen vuorovaikutussuhteen syntymiselle yhdessä vietettyä aikaa vauvan kanssa sekä omaa valmiutta vanhemmuuteen. Lisäksi tutkimuksessa ilmeni, että terveydenhoitajat ovat keskustelun avulla tukeneet vuorovaikutuksen syntymistä. (Hintikka & Mäkinen 2010, 17–18.)

Vanhemmat ovat tutkimuksessa (taulukko 6, 59) kuvanneet vauvahieronnan olevan mukavaa yhteistä aikaa, joka tukee varhaista vuorovaikutusta. Melkein puolet tutkimuksen vastanneista piti vauvan reaktioiden tulkitsemista helpompana ja tutustumista vauvaan luonnollisempana vauvahieronnan avulla. (Hintikka & Mäkinen 2010, 18.)

Äidin ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutusta on tutkittu jo 50-luvulta lähtien useiden tutkijoiden toimesta. Vasta 90-luvulla on alettu ottaa myös isien ja vauvojen varhainen vuorovaikutus mukaan tutkimuksiin. Hartin ym. (2003) tutkimuksen mukaan vauvahieronta parantaa sekä isien, että äitien ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutusta. (Lorenz ym. 2005, 16.)

Tutkimusta on tehty videomenetelmien avulla, jossa vertailtiin isien ja äitien vuorovaikutusta vauvan kanssa. Tutkimuksen mukaan isien ja vauvojen vuorovai-

kutussuhteessa oli enemmän jaettuja nauruja ja hihkaisuja. Tutkimuksessa havaittiin myös että samaa sukupuolta olevien äiti-tytär ja isä-poika parien vuorovaikutus oli samantahtisempaa. Tutkimusta jatkettiin niin, että tilanteessa oli mukana molemmat vanhemmat ja vauva. Tällöin huomattiin, että kolmen kuukauden ikäinen vauva pystyy huomaamaan muutoksia isän ja äidin välisessä vuorovaikutuksessa ja osaa keskittyä enemmän vuorovaikuttavaan vanhempaan tai etäännyttyä vanhemmista tilanteen vaatiessa. Tällä tavoin vauva sopeutuu muutoksiin. (Pesonen 2010, 515, 517.)

Kokeellinen vuorovaikutustutkimus aloitettiin tilanteella, jossa vanhempi on normaalissa vuorovaikutustilanteessa vauvan kanssa. Tutkimuksessa vanhempi pitää normaalista vuorovaikutuksesta kahden minuutin tauon, jolloin hän katsoo vauvaa ilmeettömänä. Tauon jälkeen vanhempi jatkaa normaalia vuorovaikutusta. Vauvan huomatessa vanhemman ilmeettömät kasvot, yrittää vauva kiinnittää vanhemman huomion lukuisia kertoja. Tässä onnistumatta vauva kääntää päätään pois päin vanhemmasta ja tunne iloisuudesta muuttuu poissaolevaksi ja ärtyneeksi. Vuorovaikutustilanteen normalisoiduttua uudestaan, saavutetaan jälleen tasapaino. (Pesonen 2010, 517.)

Tutkimuksessa tarkasteltiin samalla myös vauvan tunnetiloja. Tutkimuksen tarkoituksena oli näyttää, että myös vauvat tekevät aloitteita vuorovaikutuksen saavuttamiseksi ja, että vanhempi ja vauva säätelevät vuorovaikutusta yhdessä. Vauvan tekemät vuorovaikutusaloitteet ja tilanteen korjausyritykset ovat elintärkeitä vauvan minän kehityksen kannalta. Tutkimuksen avulla kyettiin osoittamaan, että jo kahden viikon ikäiset vauvat kykenevät reagoimaan poikkeaviin vuorovaikutustilanteisiin. Lisäksi huomattiin, että jo viiden kuukauden ikäinen vauva on niin kehittynyt, että hänellä on kyky taivutella vanhempi takaisin vuorovaikutukseen. Vauvan suotuisalle psyykkiselle kehitykselle uskotaan olevan välttämätöntä vauvan kyky huomata vuorovaikutuksen puutteita sekä kyky tasapainottaa vuorovaikutusta. (Pesonen 2010, 517, 518.)

Varhainen vuorovaikutussuhde alkaa, varsinkin äidin kohdalla, jo raskausaikana. Zeanah ym. (1997) mukaan varhainen vuorovaikutus on tärkeää psyykkisen kehityksen kannalta (Mäntymaa & Tamminen 1999, 2448). Imeväisikäinen ky-

kenee aktiivisesti etsimään kontaktia ympäristöstänsä ja on jo syntymästään asti kykenevä vuorovaikutukselliseen ilmaisuun (Iskala 2008, 17; Tamminen 1990, 25). Vauvan aktiivisia vuorovaikutuskeinoja tukevia asioita ovat esimerkiksi katseen kiinnittäminen vanhempiinsa, vanhempien äänen tunnistaminen sekä nopea tottuminen toistuvasti tapahtuneisiin asioihin (taulukko 7, s. 60) (Tamminen 1990, 26).

Hart ym. (2003) tutkimuksessa kävi ilmi, että vauvahieronta tukee varhaista vuorovaikutusta. Vanhempien ja vauvan välinen varhainen vuorovaikutus auttaa vauvaa tulevaisuudessa muodostamaan vahvoja, pysyviä ihmissuhteita muihin ihmisiin. (Moyse 2005, 30–31.) Varhainen vuorovaikutus vauvahieronnan avulla saadaan toteutettua riittävän hyvällä fysiologisella stimulaatiolla. Vastaavasti liian voimakas fysiologinen stimulaatio voi karkottaa imeväisen. (Siltala 2003, 27.) Fysiologisella stimulaatiolla voidaan tarkoittaa esimerkiksi hierontaa. Liian voimakas hierontaote tuntuu vauvasta epämiellyttävältä, jolloin hierontahetken vuorovaikutustilanne epäonnistuu.

Työssä määritellään varhainen vuorovaikutus päivittäisiksi, arkisiksi tilanteiksi, jossa viestintää tapahtuu vauvan sekä häntä hoitavan vanhemman välillä. Arki-tilanteita ovat hoivatoimenpiteet kuten syöttäminen, vaipan vaihto, leikkiminen ja nukuttaminen.

3.4 Kehityspsykologia

Kehityspsykologia pyrkii selittämään ja ymmärtämään ihmisen toimintaa (Vuorinen 1998, 14). Työssä jaetaan kehityspsykologia kiintymyssuhteeseen, fyysiseen ja motoriseen kehitykseen sekä psykososiaaliseen kehitykseen. Nämä osa-alueet ovat tärkeitä vauvahieronnan ja varhaisen vuorovaikutuksen näkökulmasta, koska vauvahieronta kehittää vauvan fyysisiä ja motorisia taitoja sekä vaikuttaa positiivisesti vauvan psykososiaaliseen kehitykseen vauvan oppiessa luottamaan itseensä. Työssä tarkastellaan lähemmin kehityspsykologiaa Bolwbyn, Mahlerin ja Erikssonin teorioiden näkökulmasta. Työhön on valittu nämä

teoriat, koska ne tukevat alle puolivuotiaan vauvan kehitystä varhaisen vuorovaikutuksen ja vauvahieronnan näkökulmasta.

3.4.1 Kiintymyssuhde

Hyvin rakennettu varhainen vuorovaikutussuhde luo pohjan elinikäiselle kiintymyssuhteelle. Arkiset toiminnot, jota varhainen vuorovaikutuskin on, tukevat kiintymyssuhdetta. (Tamminen 2004, 46.) Kiintymyssuhde voidaan määritellä vauvan ja vanhemman väliseksi erityiseksi tunnesiteeksi, joka alkaa kehittyä varhaisten kokemusten pohjalta jo vauvan ollessa muutaman kuukauden ikäinen (Mäntymaa & Tamminen 1999, 2450).

Toistuvan vuorovaikutuksen laatu ohjaa tulevan kiintymyssuhteen laatua. Vanhemman viesteihin vastaamisen johdonmukaisuus sekä oikea-aikaisuus määrittävät tulevaa kiintymyssuhdetta. Kiintymyssuhde vaikuttaa lapsen tulevaisuuden käyttäytymismalleihin ihmissuhteissa. (Mäntymaa ym. 2003, 461–462.)

John B. Bowlby (1982) on jakanut lapsen kiinnittymisen vanhempiin kolmeen eri vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa imeväinen on vastaanottavainen kaikkia ihmisiä kohtaan, vaikka jo tunnistaakin äitinsä. Imeväinen luo sosiaalisen hymynsä noin kahden- kolmen kuukauden ikäisenä. Toisessa vaiheessa imeväinen kohdistaa huomionsa vain tiettyä hoitajaa kohti, harvoin muihin tuttuihin henkilöihin. Vauvan kiintymyssuhde kohdistuu eniten hoitavaan henkilöön, joka vastaa vauvan tarpeisiin ja viesteihin. Kolmannessa vaiheessa noin puolen vuoden iässä alkaa vierastaminen ja vauva turvautuu vanhempiinsa. (Iskala 2008, 17–18.)

Hautamäen (2011) mukaan pienen lapsen aktiivisia kiinnittymiskeinoja ovat muun muassa imeminen, katsekontakti, hymy, tarttuminen, kiinni tarraaminen, itkeminen, jokeltelu ja seuraaminen. Näillä konsteilla lapsi koittaa saada hoivaajaansa yhteyden ja tyydyttää läheisydentarvettaan. Bowlbyn mukaan kiintymyssuhdetta voidaan nimittää sisäiseksi säätelyjärjestelmäksi, jossa lapsi vertailee esimerkiksi oman äitinsä sijaintia verrattuna omaan läheisydentavoitteen

seensa. Vähitellen lapsi oppii itse säätämään läheisyyden tarvettaan. (Hautamäki 2011, 30–31.)

Mäntymaan & Tammisen (1999) mukaan kiintymyssuhdejärjestelmä aktivoituu, kun vauva hätääntyy tai kokee turvattomuutta. Kiintymyssuhdejärjestelmän aktivoituessa vauva hakee turvaa ja lohtua äidiltä tai isältä. Kiintymyssuhdemallit kehittyvät lapselle vasta noin yhden vuoden ikäisenä. Pieni vauva ei ole kovin kykenevä kokemaan voimakkaita tunnevaihteluita. Vauva tarvitsee vanhemman lohduttamaan ja rauhoittamaan, jotta selviytyy erilaisista tunnevaihteluista. Jos vanhempi reagoi järjestelmällisesti samalla tavalla joka kerta, vauva oppii tulkitsemaan vanhemman käytöstä ja luo erilaisia käyttäytymismalleja opittujen tapojen mukaan. Käyttäytymismallit ohjaavat tulevaa käyttäytymistä ja toimintaa ja ne ovat tiedostamattomia toimintoja. (Mäntymaa & Tamminen 1999, 2450–2451.) Riittävän ennakoiva ympäristö mahdollistaa lapsen normaalin kasvun ja kehityksen. Vauva tarvitsee vanhempia jotka sietävät negatiivisiakin tunteita eivätkä tuomitse niiden näyttämistä. (Sinkkonen 2004, 1866–1867, 1871.)

3.4.2 Fyysinen ja motorinen kehitys

Imeväisikäiset saavat kokemuksia aistiensa avulla. Motorisen kyvyn avulla imeväiset ovat vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa, jolloin vauva viestii koko kehollaan. Tärkeitä motorisia toimintoja imeväisikäisellä ovat itku ja hymy. Vuorovaikutuksessa tulkitaan näitä toimintoja. (Rödström 1993, 13–15.)

Mahlerin tutkimus psykososiaalisista kasvuvaiheista objekti-suhdeteorian mukaan jaetaan kuuteen eri vaiheeseen. Mahlerin tutkimuksen pohjana ovat aikaisemman tutkimuksen tulokset, jotka ovat luoneet pohjan objekti-suhdeteorialle. Objekti-suhdeteoriassa kuvataan vauvan ensimmäisen elinvuoden merkitystä perustana sille, kuinka vauva myöhemmin suhtautuu ulkomaailmaan ja itseensä psyykkisestä näkökulmasta. (Rödström 1993, 22–23.)

Tutkimuksen ensimmäinen vaihe on normaaliautistinen vaihe, joka käsittää vauvan ensimmäisen elinkuukauden. Tässä vaiheessa vauvaa hallitsevat biolo-

giset tarpeet ja vauva pyrkii saamaan tarpeensa tyydytetyiksi, jotta saavutetaan tasapaino. Vauva tarvitsee vanhempien apua tarpeidensa tyydyttämisessä. Vastasyntynyt ei kykene erottamaan sisäistä ja ulkoista maailmaa toisistaan eli milloin vauva itse tyydyttää tarpeensa ja milloin sen tekevät vanhemmat. Vanhempien tulisivin auttaa vauvaa erottamaan nämä kaksi maailmaa. Vauvalle raja sisäisestä ja ulkoisesta maailmasta syntyy kehon pinnalla ja näin vanhemmat voivat ihokontaktin ja fyysisen kontaktin avulla auttaa vauvaa tiedostamaan raja. (Rödström 1993, 25–27.)

Seuraava vaihe on symbioottinen vaihe, jonka vauva käy läpi kahden- viiden kuukauden ikäisenä. Symbioottisessa vaiheessa vauvalle syntyy käsitys, että tarpeiden tyydyttäminen ei tapahdu vain sisältä, vaan myös ulkopuolelta käsin. Kuitenkaan vauva ei kykene vielä erottamaan rajaa sisäisen ja ulkoisen maailman välillä, vaan ne ovat yhtä. Vauva alkaa kommunikoida ympäristönsä kanssa enemmän, sillä vauva tarvitsee vanhempien apua tarpeidensa tyydyttämisessä. Symbioosi käsitteellä tarkoitetaan molemmin puolta hyödyttävää toimintaa. Vauva tarvitsee syöttäjän, hoitoa sekä vuorovaikutuksellista toimintaa ja psykososiaalista huolenpitoa. Vanhemmilla on usein tarve antaa edellä mainittuja toimintoja vauvalle. Minäkuvan muodostumiselle luodaan pohja tässä vaiheessa ja siihen vaikuttavat merkittävästi vanhempien käytös ja luottamus. (Rödström 1993, 29–30, 37.)

Symbioosivaiheessa siis vauva kokee olevansa yhtä eniten hoitavan henkilön kanssa, yleensä kyseessä on äiti. Symbioosisuhteen avulla vauva oppii luomaan kiintymyssuhteita myöhemmässä vaiheessa. (Dunderfelt 2011, 64.) Toisen vaiheen jälkeen seuraa vielä neljä vaihetta, mutta niitä ei käsitellä tarkasti työssä, sillä ne tapahtuvat kuuden kuukauden iän jälkeen.

Neljä seuraavaa vaihetta ovat eriytymisvaihe, harjoitteluvaihe, lähentymisvaihe sekä yksilöllisyyden kiinteytymisvaihe. Eriytymisvaiheessa vauva alkaa vähitellen irtautumaan symbioosisuhteesta. Vauva oppii vierastamaan ja tuntemattomat ihmiset pelottavat. Harjoitteluvaiheessa vauva harjoittelee liikkumisen avulla vanhemmista eriytymistä. Lähentymisvaiheessa vauva oppii tiedostamaan erillisyytensä vanhemmista, mikä voi aiheuttaa kriisin. Viimeisessä vaiheessa eli

yksilöllisyyden kiinteytymisvaiheessa lapselle syntyy käsitys omasta minästä. (Dunderfelt 2011, 64.)

3.4.3 Psykososiaalinen kehitys

Eriksonin mukaan elämässä on kahdeksan eri psykososiaalista vaihetta. Näistä vaihteista työssä keskitytään vain ensimmäiseen vaiheeseen: perusluottamus-epäluottamuksen kriisi. Tämä vaihe kuvaa lapsen ensimmäistä ikävuotta. Lapsi kokee tämän kriisin vanhempiensa avulla. Myöhemmässä elämänvaiheessa lapsi osaa käyttäytyä vastaavassa tilanteessa aiemman oppimansa käyttäytymismallin mukaan. Kriisin kohdatessa on tärkeintä vanhemman antama esimerkki. Perusluottamus on kriisin toinen ääripää ja epäluottamus toinen. Ne eivät ole vaihtoehtoja vaan vauva kamppailee näiden kahden ääripäiden välissä. Saavuttaakseen tasapainoisen psyykkisen kehityksen, tulee imeväisellä kuitenkin olla enemmän positiivisia kuin negatiivisia tunteita. (Dunderfelt 2011, 234; Himberg, Laakso, Peltola & Vidjeskog 1998, 27.)

Eriksonin teorian mukaan ensimmäinen vauvan puolelta tuleva merkki sosiaalisesta luottamuksesta on, kun lapsi nukkuu ja syö hyvin, sekä kun suoli toimii säännöllisesti. Pian vauva oppii huomaamaan, että tunteet ovat yhteydessä hyvän- ja epämukavanolon kanssa. Tässä vaiheessa merkittävää on vanhempi-suhteen laatu ja luottamuksen tunteen luominen, näin saavutetaan sisäinen varmuus. (Erikson 1982, 239–242.)

Perusluottamuksen- ja epäluottamuksen kriisin aikana vauvalle syntyy kuva läheisten ihmisten luottamuksesta sekä ympäristön vasteesta vauvan viesteihin. Perusluottamuksen tunne syntyy, kun vauva kokee mielihyvän kokemuksia, hellyyttä ja läheisyyttä. Opittua luottamaan muihin, voi vauva luottaa myös itseensä. (Dunderfelt 2011, 238–239.)

Varhaisen vuorovaikutuksen ja psyykkisen kehityksen yhteyttä on tutkittu. Tutkimuksen mukaan jos vauvan ensimmäisen elinvuoden aikana hänen tunteisiin ja viesteihin vastataan, syntyy turvallinen kiintymyssuhde. Kuulusissa pioneeri-

tutkimuksessa seurattiin 26 äidin toimintaa luonnollisessa ympäristössään 70 tunnin ajan. Tutkimuksessa arvioitiin äidin herkkyyttä lapsen tarpeille ja tutkimuksessa todettiin äidin herkkyyden olevan suoraan yhteydessä lapsen turvalliseen kiintymyssuhteelle. Samoja tuloksia on saatu myös useissa muissa tutkimuksissa. (Pesonen 2010, 515.)

Sensitiivisyys eli äidin herkkyyys vastata vauvan viesteihin ei kuitenkaan ole pelkästään kiintymyssuhdetta, vaan sillä on merkitystä koko lapsen kehityksen kannalta (Pesonen 2010, 515). Vanhemman tapa vastata vauvan käyttäytymiseen, joita ovat muun muassa itku, suuntautuminen kohti hoitajaa, katsekontaktin ottaminen, hymy, takertuminen ja jokeltelu vaikuttavat kiintymyssuhteen kehittymiseen (Mäntymaa ym. 2003, 462).

3.5 Vanhemmat

Avioparista eli aviovaimosta ja aviomiehestä tulee vauvan syntymän jälkeen myös äiti ja isä eli vanhemmat (Seppänen 1994, 24). Vauva voi myös tulla adoptiolapsena perheeseen, avoparille tai syntyä perheeseen, jossa on kaksi samaa sukupuolta olevaa vanhempaa tai jossa on vain yksi vanhempi.

Vanhemmat voidaan määritellä myös vanhemmuuden perusteella. Varsinais-Suomen lastensuojeluyhtymän perhetukikeskusten henkilöstö kehitti vuonna 1999 Vanhemmuuden roolikartan, jossa vanhemmuutta tarkastellaan viiden eri pääroolin ja näiden alaroolien kautta. Viisi pääroolia ovat: elämänopettaja, ihmissuhdeosaaja, rajojen asettaja, huoltaja ja rakkauden antaja. Viisi eri pääroolia kuvaavat lapsen eri tarpeita. Jokaisella pääroolilla on vielä omat tarkemmat komponenttinsa. Jokaista roolia tarkastellaan lapsen kehitysvaiheen ja iän mukaan. (Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 1999; Rautiainen 2001, 3, 103, 110–112.)

Ihmissuhdeosaajan alaroolit ovat: keskustelija, kuuntelija, ristiriidoissa auttaja, kannustaja, tunteiden hyväksyjä, anteeksiantaja- ja pyytäjä, itsenäisyyden tukija, tasapuolisuuden toteuttaja sekä perheen ja ihmissuhteiden vaalija. Rajojen

asettajan alaroolit ovat fyysisen koskemattomuuden takaaja, turvallisuuden luojaja, sääntöjen ja sopimusten noudattaja ja valvoja, vuorokausirytmistä huolehtija sekä omien rajojen asettaja. Huoltajan roolit ovat konkreettisempia: ruoan antaja, vaatettaja, virikkeiden antaja, levon turvaaja, rahan käyttäjä, puhtaudesta huolehtiminen, ympäristöstä huolehtija, sairaudenhoitaja ja ulkoiluttaja. Rakkauden antajan roolissa korostuvat seuraavat alaroolit: itsensä rakastaja, hellyyden antaja, lohduttaja, myötäeläjä, suojelija, hyväksyjä ja hyvän huomaaja. Elämän opettajan alaroolit ovat: Arkielämän taitojen opettaja, oikean ja väärän opettaja, mallin antaja, arvojen välittäjä, tapojen opettaja, perinteiden vaalija, sosiaalisten taitojen opettaja sekä kauneuden arvostaja. (Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 1999; Rautiainen 2001,103.)

Vanhemmiksi kasvetaan ja tähän prosessiin vaikuttavat vanhempien omat kokemukset, lapsuus, mielikuvat vanhemmuudesta sekä yhteiskunnalliset odotukset. Perheen taloudellinen tilanne, vanhempien työtoiveet sekä mahdolliset vauvan erityispiirteet vaikuttavat myös vanhemmuuteen kasvuun. Vanhemmuuteen kasvussa muodostetaan suhde vauvaan, vauvasta otetaan vastuu ja sitoudutaan elämään vauvan kanssa. Vanhemmuuteen kasvaa vain viettämällä aikaa vauvan kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 83–84.)

Kasvaminen äidiksi tai isäksi on hyvin erilaista. Äidille kasvu alkaa emotionaalisen muutoksen lisäksi fyysisinä ja biologisina muutoksina. Isälle kasvu on enimmäkseen emotionaalista ja sosiaalista. Isälle tilanne konkretisoituu usein vasta vauvan syntymän jälkeen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 83.)

Huttusen (1993) mukaan on olemassa neljänlaisia isiä: poissaoleva, perinteinen, avustava ja uusi isä. Avustava isätyyppi on syntynyt 70-luvulla perinteisen isätyypin rinnalle. Avustava isätyyppi avustaa kotitöissä, lapsen kasvatuksessa ja hoidossa. Uusi isä tyyppi on taas tullut esiin vasta lähivuosina. Uudella isätyypillä tarkoitetaan isää, joka arvostaa isyyttä. Tällaisella ajattelulla tuodaan esille, että lapsi tarvitsee molempia vanhempiaan ja että isä on yhtä tärkeä lapselle kuin äitikin. Uudelle isälle kotiin jääminen sallitaan yhtäläillä kuin palkkatyökin. (Paunonen & Vehviläinen- Julkunen 1999, 56–57.)

Neuvolassa kannustetaan molempia vanhempia luomaan myönteinen, todennukainen kuva vauvasta sekä vahvistetaan äidin ja isän sitoutumista vauvaan. Molempien sitoutumista voidaan vahvistaa kertomalla jaetusta vanhemmuudesta, jossa vauvan hoitoon isä vahvasti osallistuu. Jaetussa vanhemmuudessa on kolme eri osa-aluetta: aktiivinen vuorovaikutus lapsen kanssa, saatavilla olo sekä vastuunotto. Ideana on, että molemmat sitoutuvat vauvan hoitoon yhtä innokkaasti ja ovat yhtä kykeneväisiä lähes kaikkiin hoitotoimenpiteisiin sekä taloudenhoitoon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 84.)

Viime vuosisadalla tapahtuneet yhteiskunnalliset muutokset ovat muokanneet perinteisiä käsityksiä vanhemmuudesta. Enää ei ole itsestään selvää, että äiti jää kotiin hoitamaan lasta, vaan on yhä yleisempää että isä jää kotiin lapsen kanssa. Myös avioerojen määrän kasvu on lisännyt yksinhuoltajaperheitä sekä uusperheitä, joissa yhdistyy kaksi uutta perhettä. Huostaanotot ja sijoitettujen lapsien määrä on kasvussa. Edellä mainittujen lisäksi myös niin kutsutut saateenkaari- ja maahanmuuttajaperheet tuovat omat haasteensa perheen määrittelylle. (Silvén 2010, 14–15.)

Vanhemmat määrittelemme opinnäytetyössämme vauvaa päivittäin, jatkuvasti hoitaviksi henkilöiksi. Hoito on viesteihin vastaamista, tynnyttelyä sekä ruokailun ja puhtauden järjestämistä. Vanhempi voi olla siis biologinen vanhempi, kasvattivanhempi, isovanhempi tai adoptiovanhempi.

4 TUOTOKSEEN PAINOTTUVA OPINNÄYTETYÖ

4.1 Tuotokseen painottuva opinnäytetyö menetelmänä

Tuotokseen painottuva opinnäytetyö tavoittelee ammatilliseen käytäntöön suunnattua ohjetta, ohjeistusta tai opastusta. Näistä esimerkkejä on muun muassa. opas, perehdyttämiskansio, kirja, vihko tai cd-rom. Oppaan tulee olla käytännönläheinen, tutkimuksellisella asenteella toteutettu sekä riittävästi alan tietojen ja taitojen hallintaa osoittava. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10.)

Hyvä opinnäytetyöaihe tuotokseen painottuvassa menetelmässä on sellainen, jonka idea on työelämälähtöinen, aihe on kiinnostava ja koulutusohjelmaan liittyvä. Lisäksi aiheen avulla tulisi olla mahdollisuus syventää tietoja ja taitoja. Opinnäytetyöaiheen tulisi myös lisätä vastuuntuntoa ja opettaa projektinhallintaa. Suunnitelman tekeminen, tavoitteet, aikataulutukset sekä tiimityö niin oman opinnäytetyöparin kanssa kuin työelämäyhteystahon kanssa lisäävät edellä mainittuja asioita. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 16–17.) Edellä mainitut asiat sekä työn aihe tukee omaa ammatillista kasvua ja koulutuksessa aihetta ei ole käsitelty, joten aihe on hyödyllinen tulevaisuudessa.

4.2 Opinnäytetyöprosessi

Tuotokseen painottuvassa menetelmässä ensimmäinen vaihe on aiheen valinta ja työelämäyhteistyötahon vaihtoehtojen kartoittaminen. Aiheen valintaan vaikutti oma kiinnostus ja se, että aiheesta ei ollut tehty vielä kuin muutama opinnäytetyö muualla Suomessa. Lisäksi aihetta rajasi oma kiinnostuksemme lasten ja nuorten hoitotyöhön, jonka parissa tulevaisuudessa tulemme työskentelemään.

Aihe on lisäksi tärkeä, koska varhainen vuorovaikutus on tällä hetkellä ajankohdainen ja sitä on tutkittu paljon. Tulevaisuuden työssä voidaan hyödyntää vauvahierontaa. Otimme itse yhteyttä Tampereen kaupungin neuvolatoiminnan

koordinaattoriin, joka oli erittäin innostunut aiheestamme ja työelämäyhteystaholla oli tarvetta sähköisessä muodossa olevalle oppaalle, jota terveydenhoitajat voivat hyödyntää työssään. Sähköisessä muodossa olevan oppaan voi tarvittaessa tulostaa vanhemmille tai ohjata vanhempia tulostamaan sen itse, jotta voivat hyödyntää vauvahierontaa varhaisen vuorovaikutussuhteen vahvistamiseksi.

Opinnäytetyössämme tuotimme oppaan, joka on suunnattu kaikille vauvaa hoitaville. Oppaaseen tuli vauvahieronnan perusliikkeiden toteutuksesta ohjeita sekä liikkeisiin liittyviä selventäviä kuvia. Ulkoasu on selkeä ja kuvat ovat aidoista tilanteista. Hyvän ja täsmällisen suunnitelman tekeminen on tärkeää työn onnistumisen kannalta.

Aikataulun (KUVIO 2) suunnittelimme seuraavasti. Keväällä 2011 teimme kirjallisuuskatsauksen ja aloitimme opinnäytetyön kirjoittamisen, kun olimme tutustuneet lähdemateriaaliin. Lisäksi teimme tutkimussuunnitelman ja haimme tutkimusluvan Tampereen kaupungin neuvolatoiminnalta. Kesällä 2011 otimme valokuvia opasta varten ja suunnittelimme oppaan sisällön. Syksyllä 2011 jatkoimme kirjoittamista ja teimme oppaan valmiiksi sähköiseen muotoon, jolloin näytimme raakaversioiden myös Tampereen kaupungin neuvolatoiminnan koordinaattorille.

Lisäksi Joulukuussa 2011 testasimme opasta neljällä vanhemmalla ja pyysimme palautetta heidän lisäksi yhden Tampereen kaupungin neuvolan terveydenhoitajilta. Palautelomakkeita saimme takaisin kuusi kappaletta, kolme perheiltä ja kolme terveydenhoitajilta. Vastanneiden mukaan vauvahierontaa toteuttivat vanhemmat. Oppaan kuvat olivat kaikkien mielestä selkeät ja suurin osa vastaajista sai oppaasta riittävästi tietoa. Yhdessä vastauksessa toivottiin muutamia tarkennuksia liikkeiden tekemiseen. Lisäksi muutamassa vastauksessa ilmeni toiveita esimerkiksi opas ”voisi olla helpommin selattavassa muodossa esimerkiksi kierrevihko.”, valitettavasti tällaisia toiveita emme voi huomioida, koska oppaan julkaisusta vastaa Tampereen kaupunki.

Vuoden 2012 alussa teimme työhömmе tarvittavat korjaukset ja lisäykset sekä viimeistelimme opinnäytetyömmе. Olemme käyneet ohjauksessa muutamia kertoja opinnäytetyö prosessin aikana. Opponenteilta olemme saaneet hyvää palautetta opinnäytetyöprosessin aikana sekä he ovat auttaneet meitä pohtimaan käsiteltäviä asioita syvemmin.

Budjettimme on pieni, sillä kuluja meille tulee ainoastaan opinnäytetyön tulostamisesta sekä opinnäytetyön virallisten kansien ostamisesta. Opas tulee olemaan sähköisessä muodossa, joten meille ei tule oppaan painatuksesta lisäkustannuksia.



KUVIO 2. Opinnäytetyö prosessi

4.3 Hyvän oppaan kriteerit

Hyvän oppaan kriteereitä on monia ja ne riippuvat aina tuotoksesta. Suunnittelu on tärkeää: kohderyhmä ja asiasisältö määrittelevät ulkoasua. Johdonmukaisesti etenevä opas on selkeä ja värikontrastien avulla oppaasta saadaan kiinnostava. Oppaan tulee olla tarpeeksi yksinkertainen, mutta siinä tulee olla myös yksityiskohtia, jolloin lukijan huomio kiinnittyy tärkeisiin asioihin. Edellä mainitut osat rakentavat oppaan kokonaiskuvan. (Parker 1998, 1–19.)

Hyvästä oppaasta välittyy tietoa, sen avulla rakennetaan ymmärrystä hoidon laadusta ja tarpeellisuudesta sekä houkutellaan oppaan lukijaa toimimaan ohjeen mukaisesti. Oppaan ohjeiden tulee olla hyväksi havaittuja ja lukijalle ymmärrettäviä, jolloin niiden oikeellisuus on taattu. Hyvää opasta tehdessä on pohdittava, millä eri tavoin oppaan käyttäjä voi tulkita ohjeita. (Torkkola, Heikkinen & Tianen 2002, 12–15.)

4.3.1 Sisällön kriteerit

Oppaan kohteina toimivat lasten vanhemmat, joten sisällön on puhuteltava juuri heitä. Oppaan on puhuteltava lukijaa ja lukijan on ymmärrettävä tekstin olevan juuri hänelle tarkoitettu. Jo oppaan alussa on päätettävä teititelläänkö vai sinutellaanko. Sama linja tulee pitää koko oppaan ajan. Myös suoranaista käske mistä on oppaassa vältettävä, jotta tekstiä olisi miellyttävä lukea. Toimintaohjeilla on hyvä olla perustelut tekstissä, jotta lukija ymmärtää miksi hän toimii ohjeiden mukaan. (Torkkola ym. 2002, 36–38.)

Hyvän oppaan sisällön teksti on kirjoitettu ymmärrettävällä yleiskielellä, välttäen slangisanoja. Tekstiä kirjoittaessa pohditaan jo etukäteen lukijalle mahdollisesti herääviä kysymyksiä, jolloin teksti on enemmän kohderyhmälähtöistä. Tekstin rakenne riippuu aiheesta. Teksti voi edetä aikajärjestyksessä tai kappaleisiin jaoteltuna. (Torkkola ym. 2002, 42–43.) Vauvahierontaoppaassa on käytetty yleiskieltä. Opas alkaa kappaleisiin jaoteltuna tekstiosuutena ja hierontaosuus

etenee aikajärjestyksessä, koska oppaan alussa kerrotaan yleisiä asioita vauvahieronnasta ja oppaan lopussa taas käydään hieronta läpi alusta loppuun.

Vauvahierontaoppaan teksti on kirjoitettu vanhempien näkökulmasta, minä muodossa. Lähestymistapa on tuttavallinen. Oppaan tekstissä on perusteluita toiminnalle, joka lisää vanhempien luottamusta oppaaseen. Oppaaseen on valittu hyviä vauvahieronnan perusliikkeitä. Liikkeet, jotka valittiin oppaaseen, toistuivat useissa eri lähteissä. Liikkeet soveltuvat pienille vauvoille (nolla – kuusi kuukautta) ja oppaaseen valituilla liikkeillä on helppo aloittaa ensimmäisiä kertoja vauvahieronta.

Oppaassa on hyvä aloittaa tärkeimmästä. Tämä kertoo lukijalle, että häntä arvostetaan ja lisäksi sillä herätetään lukijassa kiinnostus aihetta kohtaan. Oppaan tekstissä on tärkeä myös huomioida mitä ja miten asia ilmaistaan. (Torkkola ym. 2002, 16, 39.) Oppaassa on ensin lyhyesti selvitetty vauvahierontaa sekä vauvahieronnan hyötyjä, jolloin saadaan oppaan lukija kiinnostumaan aiheesta.

Oppaassa olevat asiat tulee olla lyhyesti, ytimekkäästi ja täsmällisesti esitetty, jotta tärkeät asiat tulevat esille. Lukija odottaa oppaan olevan selkeästi kirjoitettua ja sisältävän asiallista sekä tarpeellista tekstiä. Jos lukijalle jää jotain epäselvää, on hänellä oltava mahdollisuus tarkistaa asia. (Torkkola ym. 2002, 18–19, 25.) Vauvahierontaoppaassa teksti on mahdollisimman lyhyesti kirjoitettu, kuitenkin niin, että lukijalle selviää asia. Oppaan sisältö pohjautuu tutkittuun tietoon, jota on arvioitu kriittisesti. Lisäksi oppaan on tarkistanut työelämäyhteistyötaho sekä testannut kolme terveydenhoitajaa ja perhettä ennen oppaan julkaisua. Vanhemmat saavat oppaan neuvolan terveydenhoitajilta, joten mikäli jotain kysyttävää ilmenee, voivat vanhemmat ottaa yhteyttä omaan terveydenhoitajaan ja varmentaa asian neuvolasta.

Oppaan loppuun voi laittaa yhteystietoja, jotka sisältävät myös tiedot ohjeen tekijöistä. Yhteistiedot ovat tarpeen mainita työn lopussa, jotta lukija voi tarpeen tullen ottaa yhteyttä. (Torkkola ym. 2002, 44.) Oppaaseen ei laiteta oppaan

tekijöiden yhteystietoja, koska Tampereen kaupungin neuvolatoiminta vastaa oppaista jatkossa.

Oppaaseen olemme valinneet teemaksi turvallisuuden periaatteen. Turvallisuuden periaatteeseen kuuluvat fyysinen turvallisuus, psyykinen turvallisuus sekä sosiaalinen turvallisuus. Kaikkien näiden toteutuessa voi lapsi kokea olonsa kokonaisvaltaisesti turvalliseksi hoidon aikana. (Koistinen ym. 2009, 33.)

Jotta fyysinen turvallisuus onnistuisi, tulee ympäristön olla ikää vastaavalla tasolla. Hoidoissa käytettävien käytänteiden tulee olla tarkistettuja ja juuri kyseiselle henkilölle oikeat, varmat ja tarpeelliset. (Koistinen ym. 2009, 33.) Oppaassa tuodaan esiin ympäristön merkitys vauvahieronnassa. Hierontaotteissa ja liikkeissä korostetaan oikein tekemistä.

Psyykinen turvallisuus tulee vauvalle vanhemman tai muun läheisen läsnäolosta hierontahetken aikana (Koistinen ym. 2009, 33). Kun hierotaan ensimmäisiä kertoja, vauva ei vielä ole tottunut tilanteeseen. Tällöin on ensiarvoisen tärkeää luoda turvallisuuden tunne vauvalle. Oppaassa otetaan esille kosketuksen merkitys ja ihokontaktin säilyminen jatkuvana hierontaliikkeiden aikana. Kun liikkeet toistuvat aina samassa järjestyksessä, vauva oppii tunnistamaan mitä seuraavaksi on tapahtumassa ja turvallisuudentunne lisääntyy. Sosiaalinen turvallisuuden tunne pitää sisällään kaikki vauvan ihmiskontaktit: vanhemmat, sisarukset, isovanhemmat, ystävät, neuvolan terveydenhoitaja (Koistinen ym. 2009, 33).

4.3.2 Ulkoasun kriteerit

Hyvä opas perustuu taittoon, joka tarkoittaa tekstin ja kuvien asettelua paperille. Oppaan sivua ei tarvitse täyttää kokonaan, sillä sopivasti tyhjää tilaa sisältävä sivu lisää ohjeen ymmärrettävyyttä. Opasta ei saa myöskään täyttää liikaa tekstillä ja kuvilla, koska silloin oppaasta on vaikea saada selkoa. Oppaan voi suunnitella joko pysty- tai vaaka- asentoon. Opas voi olla kooltaan joko A4 tai A5.

(Torkkola ym. 2002, 53, 55.) Vauvahierontaopas tulee A4 tai A5 kokoiseksi tulostustavasta riippuen ja opas tehdään Word-muodossa.

Otsikot saavat lukijan mielenkiinnon heräämään sekä ne ohjaavat oppaan etenemistä. Hyvästä otsikosta käy ilmi otsikon alle sijoittuvan tekstin sisältö. Pääotsikoiden lisäksi tekstissä voi olla väliotsikoita, jotka pilkkovat tekstin pienempiin osiin, jolloin opasta on selkeämpi lukea. Hyvät otsikot ovat lyhyitä ja ytimekkäitä ja otsikot johdattelevat lukijaa eteenpäin. (Torkkola ym. 2002, 39–40.) Pitkät otsikot voivat olla hankalia lukea (Parker 1998, 33). Selkeiden otsikoiden avulla käyttäjä voi pitää opasta vieressään tehdessä ensimmäisiä kertoja vauvalleen vauvahieronta liikkeitä. Käyttäjä voi nopealla silmäyksellä tarkistaa haluamiansa asioita. Vauvahierontaoppaassa on käytetty tehokkaiden pääotsikoiden lisäksi väliotsikoita selkeyttämään ohjeita. Otsikot ovat selkeitä ja niiden avulla on pyritty kertomaan lukijalle oppaan sisältö.

Fontiksi valitaan sellainen, joka sopii kyseessä olevaan julkaisuun. Fonttikoko on sopivassa suhteessa asian tärkeyteen. (Parker 1998, 52, 65.) Fontin tulee olla selkeää ja helposti luettavaa. Liian pieni riviväli vaikeuttaa lukemista (Parker 1998, 76; Torkkola ym. 2002, 58). Oppaassa on käytetty Tahoma-fonttia ja fonttikoko on 16, kannessa se on 36 ja kaikki otsikot on kirjoitettu suuraakkosin. Tahoma-fontti on selkeälukuinen ja ei kuitenkaan liian virallinen, vaan mukavan tuttavallinen. Riviväli on 1,15 koko oppaassa ja marginaalit ovat 3cm joka reunassa.

Oppaassa voidaan käyttää erilaisia tekstin korostuskeinoja, joita ovat esim. *kursivointi* ja **lihavointi**. Leipätekstissä alleviivausta ei suositella. Korostuskeinoja ei kannata käyttää liikaa eikä sekoittaa kaikkia keskenään, koska tällöin ulkoasu näyttää sekavalta ja korostuskeinot menevät hukkaan. (Torkkola ym. 2002, 59.) Värit ovat yksi oppaan ulkoasuun vaikuttava asia. Väreillä kiinnitetään lukijan huomio, luodaan tietynlainen tunnelma, sytytetään tunteita ja piristetään ulkoasua. (Parker 1998, 157–158.)

Oppaassa on käytetty korostusvärinä sinistä sekä kuvissa värimaailma on vihreä. Kuviin valitsimme vihreän värin, koska se on sukupuolineutraaliväri sekä

silmälle miellyttävä. Jokaisella sivulla esiintyvä kehys on sininen, koska Tampereen kaupungin oma logo on värimaailmaltaan sininen. Myös logo esiintyy jokaisella sivulla. Kuvassa esiintyvällä vauvalla on sininen vaatetus, joten kaikki nämä komponentit yhdessä tekevät oppaasta yhtenäisen. Oppaassa on käytetty alleviivausta korostuskeinona ainoastaan hierontaliikkeiden otsikoinnissa, koska tällä tavoin saadaan huomio kiinnittymään aina uuteen liikesarjaan. Kursivointia on käytetty oppaassa olevassa laulussa, koska laulu haluttiin saada esille pehmeästi.

Valokuvat tarjoavat konkreettisen todisteen tekstin tueksi. Opas on uskottavampi, jos valokuvat ovat aitoja. (Parker 1998, 137–138.) Kuvilla voidaan lisätä oppaan kiinnostavuutta, luotettavuutta ja ymmärrettävyyttä. Jos tekstin lisänä käytetään kuvituskuvia, on niiden liityttävä oppaan aiheeseen. Kuvien käytössä on aina huomioitava tekijänoikeudet. (Torkkola ym. 2002, 40–41.) Työssä käytetyt valokuvat ovat itse ottamia ja kuvattavat ovat antaneet kirjallisen suostumuksensa kuvien käyttöön. Valokuvat on otettu aidosta hierontatilanteesta.

Kuvateksteillä liitetään valokuvat tekstinsisältöön. Kuvatestit asetellaan samaan suhteeseen kuvien kanssa, sijainti on yhdenmukainen koko oppaassa. Tekstin asetteluun on kiinnitettävä huomiota. Valittu asettelutapa jatkuu läpi oppaan. (Parker 1998, 41–42, 67.) Kuvateksteillä voidaan ohjata kuvien luentaa sekä hyvä kuvateksti avaa kuvien sanomaa. Useissa oppaissa kuvatestit ovat lähes välttämättömiä kuvien ymmärtämisen kannalta. (Torkkola ym. 2002, 40.) Oppaassa on käytetty jokaisen kuvan kohdalla kuvatekstiä, jonka avulla vanhempi pystyy toteuttamaan liikkeet oikealla tavalla. Näin ollen kuvatestit lisäävät oppaan käytettävyyttä.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET, POHDINTA

Vauvahieronnan on todettu olevan tärkeää varhaisen vuorovaikutuksen kehitymisessä ja useat tutkimukset tukevat tätä ajatusta. Vauvahierontaoppaan avulla voidaan tukea vanhempia ja ehkäistä varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia. Opasta ja raporttiosuutta tehdessä luotettavuus ja etiikka on otettu huomioon, sillä niillä on suuri merkitys työssämme. Seuraavaksi käydään läpi työn johtopäätökset, luotettavuus ja etiikka työssä, kehittämissuhteet sekä lopuksi pohdimme opinnäytetyöprosessia ja sen haasteita kokonaisuudessaan.

5.1 Johtopäätökset

Työmme tarkoituksena oli selvittää alle puoli vuotiaan vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta ja vauvan kehitystä vauvahieronnan näkökulmasta. Olemme kattavasti erilaisten tutkimuksien ja kirjallisuuden avulla hieman erilaisista näkökulmista selvittäneet edellä mainittua asiaa. Tehtäviä työssä oli neljä ja työmme avulla pystymme vastaamaan näihin kysymyksiin perusteellisesti. Olemme tulleet siihen johtopäätökseen, että vauvahieronta vaikuttaa suotuisasti vanhemman ja vauvan väliseen varhaiseen vuorovaikutukseen ja siitä on paljon hyötyä niin vauvalle, kuin vanhemmallekin. Lisäksi voidaan todeta, että vauvahieronta on eräänlaista kosketusta ja näin perustellusti voidaan sanoa, että kosketus myös tukee varhaista vuorovaikutusta monin eri tavoin, joita olemme työssä tuoneet esille.

Tavoitteena oli kehittää ohjausmateriaalia ja sitä kautta tukea vauvan ja vanhempien välistä varhaista vuorovaikutusta. Työmme tuotoksena tehtiin vauvahieronta opas, joka toimii hyvänä ohjausmateriaalina. Saimme oppaan tekovaiheessa hyvää ja rakentavaa palautetta, jonka avulla kehitimme oppaasta vieläkin paremman. Vauvahierontaoppaan läpi kulkee ajatus varhaisesta vuorovaikutuksesta ja sen tukemismuodoista, joten opas tukee varhaista vuorovaikutusta.

5.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Luotettavuus eli reliabilitetti tulee sanasta reliaabelius, joka tarkoittaa toistettavuutta. Reliaabeliutta voidaan testata esimerkiksi päätyöllä kahteen samaan tulokseen eri tekijöiden toimesta. Tutkimuksen luotettavuutta lisää tarkka selostus siitä kuinka tutkimus on toteutettu. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231–232.) Opinnäytetyön luotettavuutta lisää muun muassa oppaan käytännöllinen testaaminen, oppaan tarkistuttaminen neuvolatoiminnan koordinaattorilla sekä lähdekritiikki.

Lähdekritiikissä on tärkeä huomioida lähteiden luotettavuus, jota voidaan arvioida lähteen auktoriteetin, tunnettavuuden, iän, laadun ja uskottavuuden asteen mukaan. Luotettavia lähteitä ovat mahdollisimman tuoreet lähteet sekä lähteet, jonka tekijä on kyseisen aiheen tunnustettu asiantuntija. Tuoretta tietoa tulee olla työssä paljon, koska uutta tutkimustietoa tuotetaan jatkuvasti. Lähdeviitteiden runsas määrä ja se, että lähdeluettelossa on useita saman tekijän teoksia lisäävät auktoriteettia. Toissijaiset lähteet vähentävät luotettavuutta, sillä ne ovat tulkintoja ensisijaisista lähteistä. Oppikirjojen ja käsikirjojen käyttöä tulee välttää, sillä niissä on usein monta kertaa muunnettua tietoa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72–73.)

Työssä olemme käyttäneet monipuolisia lähteitä, tutkimuksia, artikkeleita, kirjoja, opinnäytetöitä, väitöskirjoja, pro-gradu ja neuvola-asetusta. Lähteinä olemme käyttäneet myös monipuolisesti kansainvälisiä tutkimuksia ja artikkeleita. Lähteitä meillä on paljon, mutta kaikista lähteistä olemme löytäneet jotain uutta tai lähde on vahvistanut toisen lähteen luotettavuutta.

Auktoriteettia työssämme on lisännyt saman tekijän eri teokset. Lähteet, jotka olemme valinneet, ovat olleet tunnettujen tekijöiden tekemiä. Kaikki lähteet eivät ole erityisen tuoreita, mutta kaikissa lähteissä tulee ilmi samaa asiaa, jolloin mielestämme lähde on luotettava, vaikka olisikin hieman vanhempi. Koemme, että tietyt vanhemmat teoriat esimerkiksi Eriksonin kehitysteoria ei muutu ajan kuluessa ja siihen viitataan uudemmissa teoksissa sekä sitä käytetään useiden teoksien pohjana. Tällä perusteella voimme tarkastella sitä hieman vanhem-

mastakin lähteestä ilman, että luotettavuus kärsii. Suurin osa lähteistä on alkuperäisiä, ensisijaisia lähteitä. Kuitenkin muutamat kansanväliset lähteet, joita olemme tarkastelleet, ovat olleet toissijaisia, koska ensisijaisia lähteitä on ollut mahdoton saada. Pidämme näitä kuitenkin luotettavina, sillä sama asia on tullut esiin muissa ensisijaisissa lähteissä. Lähteiden uskottavuutta olemme tarkkailleet katsomalla lähteiden tekijöiden ammattinimikkeitä. Muutamia oppikirjoja olemme käyttäneet, koska oppikirjoista olemme saaneet työhömmme hyviä määritelmiä.

5.3 Opinnäytetyön eettiset kysymykset

Etiikan alkuperä löytyy Kreikasta, sanasta *ethos*, joka tarkoittaa tapaa, tapoja koskevaa traditiota tai henkeä. Eettisten kysymyksiä ratkaisut eivät perustu järjestäen faktoihin, vaan päätöksenteossa on oltava mukana myös arvot ja periaatteet. Eettiset arvot ovat oikean ja väärän sekä hyvän ja pahan erottelua. (Kalkas & Sarvimäki 1996, 12–13.) Tutkimuksella on kahdenlainen yhteys etiikkaan. Työssä käytettyjen tutkimusten tulokset vaikuttavat omiin eettisiin päätelmiin ja toisaalta omat eettiset ratkaisut vaikuttavat työssä tehtäviin päätöksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 125.)

Tutkimusetiikan näkökulmasta katsottuna työssä tulee huomioida: tutkittavan itsemääräämisoikeuden tulee säilyä, tutkimukseen osallistuva on aidosti vapaaehtoisesti mukana sekä on tietoisesti antanut suostumuksensa tutkimukseen. Tutkimuksessa on säilyttävä kokoajan oikeudenmukaisuus eli tutkittavien tulee olla tasa-arvoisessa asemassa ja anonymiteetin säilyä. Haavoittuvien ryhmien (esimerkiksi lapset) osallistuminen tulee olla perusteltua ja myös heidän suostumus tutkimukseen on saatava. Tutkimusta tehdessä on vältettävä plagiointia sekä tulosten vääristelyä. Myöskään toisia tutkijoita tai tutkimuksia ei saisi vähätellä. (Kankkunen & Vehviläinen – Julkunen 2009, 177–183.)

Tutkimusluvut opinnäytetyöhön olemme hakeneet Tampereen kaupungilta ja ne on hyväksytty. Kuvat oppaaseen on otettu toisen opinnäytetyön tekijän ystävältä ja hänen vauvastaan. Tutkimusta tehdessä on pohdittava kuinka tutkimus

tulee vaikuttamaan tutkittavaan (Kankkunen & Vehviläinen – Julkunen 2009, 177.) Kuvien ottamiseen ja käyttämiseen on kysytty kirjallinen lupa kuvattavilta, vauvan kohdalla luvan on antanut äiti. Olemme huomioineet intimitietin kuvissa esimerkiksi sensuroimalla kuvia osittain. Nimettömyydestä olemme huolehtineet myös hyvin, sillä kuvat tulevat Internetiin, joten se on erityisen tärkeää. Kuvattavien nimiä ei näy missään kohtaa työssä, ei oppaassa eikä raporttiosuudessa. Kuvia vauvasta ja äidistä olemme säilyttäneet yhdellä tietokoneella ja kuvat poistetaan koneelta, kun niitä ei enää työssä tarvita. Oppaan eettisyydessä olemme lisäksi huomioineet, että oppaassa säilyy vauvaa ja hänen vanhempiaan kohtaan kunnioittava ote.

Lisäksi olemme testanneet opasta kolmella perheellä sekä kolmella terveydenhoitajalla, joilta olemme saaneet palautetta. Myös heidän kohdallaan nimettömyydestä on pidetty hyvin huolta. Yksi terveydenhoitaja jakoi saatekirjeen (LIITE 3) ja oppaan (LIITE 4) perheille sekä kollegoilleen, joilta saimme palautetta. Palautelomakkeeseen ei tullut nimiä, joten edes opinnäytetyöntekijöille ei testaajien nimiä tullut tietoon.

5.4 Pohdinta

Opinnäytetyöprosessi on edennyt suunnitelmien ja aikataulun mukaan. Olemme tehneet työtä tasaisesti koko ajan. Työn edetessä olemme aikataulutuksen vuoksi joutuneet jakamaan joitakin osioita, jotka olemme myöhemmin yhdistäneet. Ohjaus on ollut tarpeellista ja olemme käyttäneet sitä mielestämme sopivasti. Olemme saaneet ohjauksessa paljon hyviä ehdotuksia ja ideoita. Kaikkia näitä korjausehdotuksia emme kuitenkaan ole tehneet, sillä olemme perustellusti pitäneet oman näkökantomme. Työn haasteena oli teorian sovittaminen oppaaseen ja raporttiosuuteen. Olemme käyttäneet yhtä paljon aikaa sekä raporttiosuuteen, että oppaaseen suhteessa töiden kokoon ja haastavuuteen.

Työelämäyhteistyötahoon olemme olleet aktiivisesti yhteydessä ja sieltä olemme saaneet arvokkaita neuvoja työn edetessä. Opas on tehty työelämäyhteistyötahon tarpeiden mukaisesti ja oppaan avulla voidaan kehittää varhaisen vuo-

rovaikutuksen tukemista neuvolassa. Neuvoloilla oli aiemmin käytössä vauvahierontaopas, joka ei vastannut nykypäivän tarpeita. Opinnäytetyössä käytetyt teoreettiset lähtökohdat on rajattu työelämäyhteistyötahon tarpeiden mukaan.

Oppaan tekeminen on ollut haastavaa, mutta antoisaa. Olemme saaneet kokemusta siitä, kuinka hyvä opas tehdään ja mitä eri vaiheita siihen kuuluu. Olemme oppineet paljon uutta ja meidän vastuullisuus on lisääntynyt huomattavasti, koska tuotimme oppaan ulkopuoliselle taholle. Halusimme tehdä hyvän oppaan, joka palvelee kohderyhmää. Lisäksi opinnäytetyötä tehdessä olemme oppineet työskentelemään projektiluontoisesti sekä yhteistyöosaaminen eri ammattiryhmien kanssa on lisääntynyt. Lähdekritiikkimme on myös kasvanut työn edetessä.

Otimme kuvia oppaaseen yhdellä kertaa melko paljon. Kuitenkin kuvia olisi saanut olla vieläkin enemmän, jotta olisi ollut enemmän valinnanvaraa. Lisäksi kuvaustilanteita olisi voinut olla useampia, jotta tarvittaessa myöhemmin olisimme voineet ottaa erilaisia, monipuolisempia kuvia lisää. Kuitenkaan tämä ei valitettavasti onnistunut. Muutamia kuvia jouduimme hieman muokkaamaan, mutta suurin osa säilyi ennallaan. Oppaan kuvissa käytetty värimaailma on yhtenäinen oppaan ulkoasun kanssa. Näin ollen oppaan värimaailma on harmoninen.

Oppaan teksti ja otsikot ovat lyhyitä ja ytimekkäitä. Perusoppaaksi asiaa on monipuolisesti ja riittävästi. Mielestämme teksti tukee hyvin kuvia ja näin ollen opas on selkeä ja ymmärrettävä. Sanamuotoja oli ajoittain vaikea muodostaa, koska oppaan teksti eroaa suuresti raporttiosan tekstityylistä. Oppaassa on käytetty sinuttelu muotoa, joka on meidän mielestä puhuttelevampi ja lukijaystävällisempi.

Oppaasta on hyötyä sekä vanhemmille, että terveydenhoitajille. Vanhemmat voivat oppaan avulla vahvistaa suhdetta vauvaansa ja terveydenhoitajat saavat uusia keinoja varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen. Toivomme, että opinnäytetyöstämme on hyötyä jatkossa hoitotyön opiskelijoille ja he voivat oppia kuinka varhaista vuorovaikutusta voi vauvahieronnan avulla tukea.

Työssä olemme käsitelleet vain täysiaikaisen terveen vauvan hyötyjä, koska työelämäyhteistyötaholta tuli tällainen toive. Kuitenkin vauvan hyödyt- osiossa ollaan käsitelty myös keskosten osalta positiivinen painonnousu. Olemme otta- neet tämän esimerkiksi, koska myös normaali- ikäisillä vauvoilla vauvahieronta vaikuttaa positiivisesti painoon. Lisäksi olemme maininneet vauvan hyödyt- osiossa koliikki-vauvan vatsan toiminnan hyödyn, sillä vauvahieronta edistää kaikkien vauvojen vatsan toimintaa.

Useissa lähteissä on tullut ilmi, että pää tulee hieroa joka kerta, kun vauva- hierontaa tehdään. Lisäksi useissa lähteissä vauvahieronta etenee päästä var- paiin, joten myös työssä vauvahieronta esitetään tällä tavoin.

Äitien ja vauvojen kortisolitasosta tehdyt tutkimukset osoittivat, että vauva- hieronnalla ei ole kortisolitasoon merkittäviä muutoksia. Käytimme näitä tutki- muksia, vaikka niissä tuli esiin vauvahieronnan hyödyn vastanäkemyks, koska halusimme tarkastella vauvahierontaa monipuolisesta näkökulmasta. Vaikka nämä tutkimukset eivät osoittaneet positiivisia hyötyjä vauvahieronnasta kor- tisolitasoon, löytyi kuitenkin tutkimuksia, joissa oli paljon muita vauvahieronnan hyötyjä.

Opinnäytetyötä tehdessä olemme kasvaneet ammatillisesti, projektityöskentely on tullut tutuksi ja olemme oppineet työskentelemään eri organisaatioissa työ- kentelevien ihmisten kanssa. Lisäksi olemme oppineet joustavuutta ja arvosta- maan toistemme osaamista. Yhdessä työskentely on sujunut hyvin ja olemme oppineet hyödyntämään toistemme vahvuuksia. Työtä olemme tehneet tasai- sesti ja työn saattaminen loppuun on ollut kova urakka. Kuitenkin kokonaisuus- dessaan opinnäytetyöprojekti on ollut antoisa ja opettava uusi kokemus.

5.5 Kehittämishaasteet

Vauvahierontaa on tutkittu Suomessa melko vähän, joten jatkokehitysideoita todella tarvitaan. Hyvä jatkokehitysidea on vauvahierontaopas vanhemmille lap- sille sekä erityissairauslapsille esimerkiksi koliikkivauvoille ja opas, joka sisältää

enemmän vaihtoehtoisia liikkeitä. Toinen idea on toiminnallinen vauvahieronta opetustilanne, jonka kohderyhmänä olisivat terveydenhoitajat tai vanhemmat. Terveydenhoitajien toiminnalliselle vauvahieronnan opetustilanteelle olisi myös tutkimuksen (taulukko 8, 61) mukaan tarvetta. Tutkimuksessa kävi ilmi, että terveydenhoitajien tietämys ja osaaminen vauvahieronnasta on kohtalaista, suhtautuminen on myönteistä vauvahierontaa kohtaan sekä heidän mielestään vauvahierontaa tulisi hyödyntää työssä enemmän. (Ahopelto & Nikkola 2009, 63–64.)

Lisäksi vauvahierontaa voisi opettaa lasten ja nuorten vaihtoehtoisissa ammattipinnoissa hoitotyön opiskelijoille, fysioterapeuteille sekä kättilöille ja terveydenhoitajille. Pelkän vauvahierontatekniikan opettamisen lisäksi opetus voisi kohdistua hyötyjen painottamiseen sekä varhaisen vuorovaikutuksen vahvistamiseen ja sen merkitykseen.

LÄHTEET

- Ahopelto, L. & Nikkola, M. 2009. Vauvahieronta terveydenhoitajan näkökulmasta. Vaasan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Arponen, R. & Airaksinen, O. 2001. Hoitava hieronta. Porvoo: WSOY.
- Chen, L., Su, Y., Su, C., Lin, H. & Kuo, H. 2008. Acupressure and meridian massage: combined effects on increasing body weight in premature infants. *Journal of Clinical Nursing* 17 (9), 1174–1181.
- Cigales, M., Field, T., Lundy, B., Cuadra, A. & Hart, S. 1997. Massage enhances recovery from habituation in normal infants. *Infant behavior and development*. 20 (1), 29–34.
- Dunderfelt, T. 2011. Elämänkaaripsykologia. Lapsen kasvusta yksilön henkiin kehittymiseen. Porvoo: WSOY.
- Erikson, E. 1982. Lapsuus ja yhteiskunta. Jyväskylä: Gummerus.
- Fujita, M., Endoh, Y., Saimon, N. & Yamaguchi, S. 2006. Effect of massaging babies on mothers: pilot study on the changes in moodstates and salivary cortisol level. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 12(3), 181–185. Julkaistu 13.03.2006. Luettu 07.04.2011. <http://www.sciencedirect.com>.
- Gitau, R., Modi, N., Gianakoulopoulos, X., Bond, C. & Glover, V. 2002. Acute effects of maternal skin-to-skin contact and massage on saliva cortisol in pre-term babies. *Journal of reproductive and infant psychology* 20(2), 83–88.
- Hautamäki, A. 2011. Lapsen kiintymyssuhteet ja niiden vaarantuminen. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen*. Helsinki: WSOYpro Oy, 29–69.
- Heath, A. & Bainbridge, N. 2007. Vauvahieronta. Helsinki: WSOY.
- Hintikka, M. & Mäkinen, M. 2010. Vauvahieronta- vauvahieronnan merkitys vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa. Hämeen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Himberg, L., Laakso, J., Peltola, R. & Vidjeskog, J. 1998. *Psykologia 2 kehittyvä ihminen*. Porvoo: WSOY.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

- Iskala, J. 2008. Hieronnalla tukea varhaiseen vuorovaikutukseen ja kivunlievitykseen. Tuotekehityksenä vauvahieronnan opas. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Kalkas, H. & Sarvimäki, A. 1996. Hoitotyön etiikan perusteet. Porvoo: WSOY.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen- Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen- Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Karjalainen, S. & Kukkonen, P. 2005. Psykologista käyttötietoa. Helsinki: Edita.
- Koistinen, P. Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2009. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Korhonen, A. 1999. Elämän ensitaidot. Erityisvauvan kehityksen tukeminen. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Lindrea, K. & Stainton, M. 2000. A case study of infant massage outcomes. *The American Journal of Maternal/Child Nursing*. 25 (2), 95–99.
- Lorenz, L., Moyse, K. & Surguy, H. 2005. The benefits of baby massage. *Pediatric Nursing*. 17 (2), 15–18.
- Moyse, K. 2005. Baby massage and baby play. Promoting touch and stimulation in early childhood. *Paediatric Nursing* 17 (5), 31.
- Mäntymaa, M., Luoma, I., Puura, K. & Tamminen, T. 2003. Tunteet, varhainen vuorovaikutus ja aivojen toiminnallinen kehitys. *Duodecim* 119 (6), 459–465.
- Mäntymää, M. & Tamminen, T. 1999. Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyykinen kehitys. *Duodecim* 115 (22), 2447–2453.
- Määttänen, K. 2003. Tunnot ja liikkeet sanattoman ymmärtämisen perustana. Teoksessa Niemelä, P. Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 58–69.
- Niskanen, T. 2001. Lapsen ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolassa : "Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolatyössä" -hankkeen koulutuksellisten valmiuksien ilmeneminen terveydenhoitajan viestinnässä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E., Väyrynen, P. & Äimälä, A-M. 2007. Kätilötyö. Helsinki: Edita.
- Pakarinen, T. & Roti, R. 1996. Ihminen toiminnallisissa ympäristöissään. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Parker, R. 1998. Hyvältä näyttää. Espoo: Suomen atk- kustannus.

- Paunonen, M. & Vehviläinen- Julkunen. 1999. Perhe hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Pesonen, A-K. 2010. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. *Duodecim*. 126(5), 515–520.
- Rautiainen, M. (toim.) 2001. Vanhemmuuden roolikartta. Syvennä ja sovelta. Käyttäjän opas 2. 1. painos. Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Rikala, K. 2008. Koliikkiopas. Vauvan vatsa kuntoon hieronnalla ja ruokavaliolla. Helsinki: Tammi.
- Rödström, M. 1993. Lapsen kehitys 0-3 vuotta. Helsinki: Otava.
- Salo, S. & Tuomi, K. 2008. Hoivaa ja leiki- vauvan ja vanhemman vuorovaikutus. Helsinki: Psykologinen kustannus Oy.
- Seppänen, M. 1994. Lastenhoito. Hämeenlinna: SHKS.
- Siltala, P. 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 16–43.
- Silvén, M. (toim.) 2010. Varhaiset ihmissuhteet. Polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Helsinki: Minerva Kustannus Oy.
- Sinkkonen, J. 2004. Kiintymyssuhdeteoria- tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. *Duodecim*. 120(15), 1866–1873.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Asetus neuvolatoiminnasta ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Työryhmän muistio. 2008:37. Luettu 26.08.2011. www.stm.fi.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita. 2004:14. Luettu 15.11.2011. www.stm.fi.
- Tamminen, T. 1990. Äidin masennus, imetys ja varhainen vuorovaikutus. *Acta Universitatis Tamperensis*. Ser A vol 304. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.
- Tamminen, T. 2004. Olipa kerran lapsuus. Helsinki: WSOY.
- Thorp, C. 2003. Introducing baby massage brings early benefits. *Australian Nursing Journal* 10(10), 28.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä.1999. Vanhemmuuden roolikartta. Luettu 15.11.2011. www.vslk.fi

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

Vuorinen, R. 1998. Minän synty ja kehitys. Porvoo: WSOY.

Walker, P. 2004. Vauvahieronta-opas aloittelijoille: hierontaohjeita ja notkeusharjoituksia vauvasta kolmivuotiaaseen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö perhemediat Oy.

LIITTEET

LIITE 1: 1(8)

Tekijän ja työn nimi	Työn tarkoitus, tehtävät/ongelmat ja tavoite	Menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Niskanen, T.</p> <p>Lapsen ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolassa.</p> <p>Pro-gradu.</p>	<p>Tarkoitus: Kuvata keskeisten vanhempainneuvonnan taitojen ilmenemistä terveydenhoitajan viestinnässä.</p> <p>Ongelmat: 1. Miten kunnioittaminen ilmenee terveydenhoitajan viestinnässä? 2. Miten aitous ilmenee terveydenhoitajan viestinnässä? 3. Miten empatia ilmenee terveydenhoitajan viestinnässä?</p> <p>Tavoite: Selvittää vanhempainneuvonnan valmiuksien ilmenemistä lastenneuvolan terveydenhoitajan viestinnässä.</p>	<p>Kvalitatiivinen</p> <p>Tutkimuksen kohderyhmänä oli 13 Tampereen kaupungin lastenneuvolan terveydenhoitajaa.</p> <p>Aineisto kerättiin nauhoituksina vastaanottotilanteista.</p> <p>Sisällönanalyysi.</p>	<p>Terveydenhoitajan viestimät kunnioitus, empatia ja aitous edistivät vuorovaikutussuhteen laatua. Vähäisen kunnioittamisen, aitouden ja empatian piirteet taas heikensivät vuorovaikutussuhteen laatua.</p>

(jatkuu)

LIITE 1: 2(8)

Tekijän ja työn nimi	Työn tarkoitus, tehtävät/ongelmat ja tavoite	Menetelmä	Keskeiset tulokset
<p data-bbox="300 432 571 607">Gitau, R., Modi, N., Gianakoulopoulos, X., Bond, C., % Glover, V.</p> <p data-bbox="300 651 571 864">Acute effects of maternal skin-to-skin contact and massage on saliva cortisol in preterm babies.</p>	<p data-bbox="595 432 863 757">Tarkoitus: Mitata kortisolitasoa vastasyntyneiden teho-osastolla sekä mitata kuinka hierontaa ja ihokontakti vaikuttaa kortisolitasoon.</p>	<p data-bbox="885 432 1168 831">Kvantitatiivinen 13 vastasyntynyttä</p> <p data-bbox="885 577 1168 831">Toteutettiin vastasyntyneiden osastolla Hammer-smithin ja Queen Charlotten sairaaloissa, Lontoossa, Iso-Britanniassa</p> <p data-bbox="885 875 1168 936">Laboratoriotestausmenetelmä</p>	<p data-bbox="1190 432 1442 790">Tulokset kortisolitasossa vaihtelivat eri vauvojen välillä . Ei voitu näyttää toteen vauvahieronnalla olevan suoraa yhteyttä kortisolitasoon nousuun.</p>

LIITE 1: 3(8)

Tekijän ja työn nimi	Työn tarkoitus, tehtävät/ongelmat ja tavoite	Menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Chen, L., Su, Y., Su, C., Lin, H., Kuo, H.</p> <p>Acupressure and meridian massage: combined effects on increasing body weight in premature infants</p> <p>Tutkimus.</p>	<p>Tarkoitus: Arvioida akupainannan ja hieronnan merkitystä painonnouluun ennenaikaisesti syntyneillä vauvoilla.</p> <p>Ongelmat: Joka vuosi Taiwanissa syntyy 8-10% vauvoista ennenaikaisina. Tehokkaalla hoidolla saataisiin varmistettua että vauvat kasvaisivat terveempinä.</p> <p>Tavoite: Hoitajia pitäisi kouluttaa antamaan akupainantaa ja hierontaa jotta positiivisethödyt saataisiin käyttöön paremmin</p>	<p>Kvantitatiivinen</p> <p>40 henkilöä. Jaettiin sattumanvaraisesti kahteen eri ryhmään.</p> <p>Toinen ryhmä sai akupainantaa ja toinen ryhmä hierontaa.</p>	<p>Toisella tutkimusviikolla hierontaa saaneen ryhmän paino nousi enemmän verrattuna akupunktioryhmään.</p> <p>Hieronta auttaa ennenaikaisesti syntyneiden painonnouluun positiivisesti.</p>

LIITE 1: 4(8)

Tekijän ja työn nimi	Työn tarkoitus, tehtävät/ongelmat ja tavoite	Menetelmä	Keskeiset tulokset
<p data-bbox="300 432 520 573">Cigales, M., Field, T., Lundy, B., Cuadra, A. & Hart, S.</p> <p data-bbox="300 613 512 790">Massage enhances recovery from habituation in normal infants</p>	<p data-bbox="550 432 831 757">Tarkoitus: Tutkia hieronnan merkitystä 4kk vanhojen vauvojen toipumisesta audiovisuaalisen testin jälkeen. Testillä testattiin vauvojen kongitiivisia kykyjä.</p> <p data-bbox="550 797 831 1010">Tavoite: Hieronnan avulla voidaan parantaa suorituskykyä kongitiivisten testien tekemisessä</p>	<p data-bbox="853 432 1058 461">Kvatiitatiivinen</p> <p data-bbox="853 501 1129 573">56 kpl, terveitä 4kk ikäistä vauvaa</p> <p data-bbox="853 613 1098 826">Vauvat jaettiin kolmeen eri ryhmään. Tutkimusryhmään ja kahteen verrokkiryhmään.</p> <p data-bbox="853 866 1129 972">Toteutettiin Miamin yliopistollisessa sairaalassa.</p>	<p data-bbox="1158 432 1441 645">Tulokset: Kosketyksen avulla voidaan positiivisesti vaikuttaa vauvan kongitiiviseen kehitykseen.</p> <p data-bbox="1158 685 1430 790">Tutkimuksessa ei tutkittu pitkäaikaishyötyjä.</p>

LIITE 1: 5(8)

Tekijän ja työn nimi	Työn tarkoitus, tehtävät/ongelmat ja tavoite	Menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Fujita, M., Endoh, Y., Saimon, N. & Yamaguchi, S.</p> <p>Effect of massaging babies on mothers: pilot study on the changes in moodstates and salivary cortisol level.</p>	<p>Tarkoitus: Arvioida vauvahieronnan merkitystä äidin mielialaan sekä kortisolitasoon 3 kuukauden päästä synnytyksestä</p> <p>Tavoite: Kätilöt opastaisivat äitejä vauvahieronnassa, jotta äidit toteuttaisivat sitä kotona.</p>	<p>Kvantitatiivinen</p> <p>39 äitiä valittiin 5-6 viikkoa synnytyksen jälkeen rutiinitarkastuksen yhteydessä</p> <p>39 äitiä jaettiin satumanvaraisesti tutkimusryhmään ja kontrolliryhmään</p> <p>Mielialan tutkimiseen käytettiin kyselylomakkeita ja kortisolitason tutkimiseen sylkinäytteitä jotka otettiin klo: 10-15</p>	<p>Tulokset osoittivat, että hieronnalla oli selvästi positiivisia vaikutuksia äitien mielialaan. Äitien kortisolitasoon tutkimuksen mukaan ei ollut selviä vaikutuksia.</p>

LIITE1: 6 (8)

Tekijän ja työn nimi	Työn tarkoitus, tehtävät/ongelmat ja tavoite	Menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Hintikka, M. & Mäkinen, M.</p> <p>Vauvahieronta-vauvahieronnan merkitys vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa.</p> <p>Opinnäytetyö.</p>	<p>Tarkoitus: Selvittää, minkälaista tietoa vanhemmat ovat saaneet vauvahieronnasta neuvolan terveydenhoitajalta.</p> <p>Lisäksi työssä selvitetiin käyttävätkö neuvolan terveydenhoitajat vauvahierontamenetelmää vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa.</p> <p>Ongelmat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Minkälainen merkitys vauvahieronnalla on vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen vanhempien mielestä? 2. Miten vanhemmat kokevat vauvahierontaa ohjattavan neuvolassa vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen? 3. Minkälainen on hyvä opas vanhemmille vauvahieronnasta? <p>Tavoite: Lisätä vanhempien ja terveydenhoitajien tietoisuutta vauvahieronnan myönteisistä vaikutuksista varhaiseen vuorovaikutukseen sekä vanhemmuuden tukemiseen.</p>	<p>Kvantitatiivinen.</p> <p>Aineiston keruu menetelmänä on käytetty kyselyä. Kysely on tehty Turengin neuvolassa alle 3v. lasten vanhemmille.</p> <p>Aineisto on analysoitu sisällönanalyysillä.</p>	<p>Tulokseksi nousi, että vanhemmat kokivat oman valmiutensa vanhemmuuteen sekä perheen yhteisen ajan tärkeäksi asiaksi vanhemman ja vauvan välisen vuorovaikutuksen syntymiselle.</p> <p>Vain noin ¼ piti tärkeänä terveydenhoitajan tukea vuorovaikutuksen syntymiselle. kuitenkin suurin osa oli sitä mieltä, että terveydenhoitaja on tukenut vuorovaikutuksen syntymistä keskustelun avulla.</p>

LIITE 1: 7 (8)

Tekijän ja työn nimi	Työn tarkoitus, tehtävät/ongelmat ja tavoite	Menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Tamminen, T.</p> <p>Äidin masennus, imetys ja varhainen vuorovaikutus.</p> <p>Väitöskirja.</p>	<p>Tarkoitus: Selvittää äidin masennuksen vaikutusta imetykseen ja varhaiseen vuorovaikutukseen.</p> <p>Tehtävät: Arvioida äidin masennuksen vaikutusta imetykseen ja vuorovaikutukseen imetystilanteessa. Arvioida äidin masennuksen vaikutusta imetykokemukseen ja imetykseen liittyviin vuorovaikutuksellisiin kokemuksiin Arvioida äidin masennuksen vaikutusta imetykseen, lapsenhoitoon ja lapsen kohdistuviin asenteisiin. Tavoite: Saada terveydenhoitajille tietoa äidin masennuksesta ja sen vaikutuksista imetykseen ja äidin ja lapsen väliseen varhaiseen vuorovaikutukseen.</p>	<p>Prospektiivinen seurantatutkimus</p> <p>279 ensisynnyttäjää Tampereen kaupungista.</p> <p>Itsetäytettävät haastattelu- sekä kyselylomakkeet sekä videointi</p> <p>Analysoitu: Fisherin nelikenttätestillä, Khiin neliötestillä, Studentin t-testillä, Pearsonin korrelaatiolla, Cronbachin alfa-testillä sekä varianssianalyysillä</p>	<p>Masennusta esiintyi 17%:lla ensisynnyttäjistä. Masentuneet äidit imettivät lyhyemmän aikaa sekä he kokivat heillä olevan enemmän ongelmia ja negatiivisia kokemuksia imetyksessä. Masentuneilla äideillä oli vähemmän vasta-uuoroista kontaktia lasten kanssa sekä he nauttivat vähemmän imetyksestä. Masentuneet äidit kokivat etteivät he saaneet tarpeeksi tukea ongelmiinsa. Masentuneiden äitien negatiiviset asenteet muuttuivat positiiviseen suuntaan hitammin.</p>

LIITE1: 8 (8)

Tekijän ja työn nimi	Työn tarkoitus, tehtävät/ongelmat ja tavoite	Menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Ahopelto, L. & Nikkola, M.</p> <p>Vauvahieronta terveydenhoitajan näkökulmasta</p> <p>Opinnäytetyö.</p>	<p>Tarkoitus: Selvittää, mitä vauvahieronta on ja kuinka terveydenhoitajat suhtautuvat siihen sekä miten he voivat hyödyntää sitä työssään.</p> <p>Ongelmat: 1. Mitä vauvahieronta on? 2. Miten terveydenhoitajat suhtautuvat vauvahierontaan? 3. Miten terveydenhoitajat voivat hyödyntää vauvahierontaa työssään?</p> <p>Tavoite: Selvittää lastenneuvoloitten terveydenhoitajien suhtautumista vauvahierontaan sekä kuinka he voisivat hyödyntää tietoa työssään.</p>	<p>Kvalitatiivinen.</p> <p>Tutkimusaineisto kerättiin lomakehaastatteluna postitse.</p> <p>Lomake lähetettiin 11:sta lastenneuvolan terveydenhoitajalle Järvi-Pohjanmaan ja Lapuan alueella.</p> <p>Aineisto on analysoitu sisällönanalyysillä.</p>	<p>Suurin osa vastaajista arvioi vauvahieronta tietämyksensä ja osaamisensa kohtalaisiksi, kuitenkin lisäkoulutusta kaivattiin.</p> <p>Kaikilla tutkimukseen osallistuvilla terveydenhoitajilla oli myönteinen suhtautuminen vauvahierontaan.</p> <p>Terveydenhoitajat hyödynsivät vauvahierontaa vaihtelevasti työssään.</p> <p>Tutkimuksessa selvisi myös, että vauvahierontaa tulisi hyödyntää työssä enemmän.</p>

LIITE 2

Valokuvien käyttämislupa

Annan luvan käyttää otettuja vauvahierontakuvia Liisa Saarijärven ja Aino Roihan opinnäytetyössä ”Vauvahieronta varhaisen vuorovaikutuksen tukijana- opas vanhemmille”.

Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Tampereen ammattikorkeakoulun ja Tampereen kaupungin neuvolatoiminnan kanssa. Opas tulee Tampereen kaupungin intranettiin sekä Tampereen kaupungin internet-sivuille sähköiseen muotoon, josta tarvittaessa oppaan voi tulostaa.

Tampere 24.11.2011 _____

XXX XXXXX

LIITE 3

Hyvät vanhemmat,

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Tampereen ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyön aiheesta Vauvahieronta varhaisen vuorovaikutuksen tukijana. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa opas vanhemmille, jonka avulla vanhemmat voivat vauvahierontaa tehdä.

Tarkoituksena on testata opasta ja sen toimivuutta teillä vanhemmilla ja toivomme saavamme teiltä pienen palautteen oppaasta. Palautteenne avulla voimme kehittää opasta ja tehdä siitä paremman ja toimivamman.

Kysymykset:

1. Kuka toteutti vauvahieronnan?

äiti

isä

muu _____

2. Millaisia olivat vauvahieronta kuvat?

selkeät

epäselvät

3. Saitko vauvahieronta oppaasta riittävästi tietoa?

kyllä

ei

4. jos vastasit edelliseen ei, mitä olisit kaivannut lisää:

5. Osasitko tehdä vauvahierontaa oppaan avulla?

kyllä

ei

(jatkuu)

6. Mitä hyvää oppaassa oli:

7. Mitä huonoa oppaassa oli:

Vastaamalla kyselyyn, annatte meille luvan käyttää vastauksianne anonyymisti eli nimettömästi opinnäytetyössämme. Käymme vastaukset läpi nimettöminä ja luottamuksellisesti.

Kiitos vastauksistanne !

Mikäli teille ilmenee jotakin kysyttävää, voitte ottaa meihin yhteyttä.

Ystävällisin terveisin,

Aino Roiha aino-kaisa.roiha@piramk.fi

Liisa Saarijärvi liisa.saarijarvi@piramk.fi

Toivomme, että palautatte kaikki paperit **13.01.12 mennessä neuvolaan**, mukaan lukien vauvahieronta oppaan, sillä opas ei ole vielä valmis. Halutessanne saatte valmiin oppaan neuvolasta myöhemmin keväällä.

Mukavia hierontahetkiä toivottavat, Aino ja Liisa

VAUVAHIERONTAOPAS



(jatkuu)

SISÄLLYS

JOHDANTO

MITÄ VAUVAHIERONTA ON?

MIKSI VAUVAHIERONTAA?

MITÄ VÄLINEITÄ TARVITSEN?

KUINKA TOTEUTAN VAUVAHIERONTAA?

MINKÄLAISIA OVAT VAUVAHIERONTA LIIKKEET?

KIITOKSET

JOHDANTO

Tämä vanhemmille suunnattu opas ohjaa teitä vauvahieronnan polulla. Oppaassa kerromme mitä vauvahieronta on, miksi vauvahierontaa on hyvä toteuttaa ja kuinka sitä toteutetaan. Toteutuksessa olemme käyttäneet tekstin tukena kuvia. Opas on toteutettu vauvan tarpeisiin, mutta lapsen kasvaessa, liikkeitä voi mukauttaa ja käyttää mielikuvitusta niitä toteutettaessa.

Opasta voi käyttää kaikki vauvan kanssa touhuavat: äidit, isät sekä mummit ja vaarit.

Olemme toteuttaneet oppaan yhteistyössä Tampereen kaupungin neuvolatoiminnan kanssa. Toivomme, että tämän oppaan avulla saatte uusia ja erilaisia kokemuksia yhdessäolosta vauvanne kanssa ja että nämä kokemukset lähentävät teitä.

Hyviä vauvahierontahetkiä toivottaen:

Aino Roiha ja Liisa Saarijärvi

MITÄ VAUVAHIERONTA ON?

Vauvahieronta on alle yhden vuoden ikäisille lapsille annettavaa hierontaa, jonka tarkoituksena on saada vauvalle rentoutunut ja hyvä olo. Hieronnan avulla varhainen vuorovaikutus lisääntyy katsekontaktin ja kosketuksen avulla.



MIKSI VAUVAHIERONTAA?

Yhteiset hierontahetket vauvanne kanssa syventävät teidän varhaista vuorovaikutussuhdetta. Varhainen vuorovaikutus tarkoittaa vauvan ja vanhempien vastavuoroista viestimistä ilmeiden, eleiden ja toimintojen avulla.



Vauvahieronnasta on todettu olevan monia hyötyjä sekä vanhemmille että vauvalle. Monet pienokaiset, jotka ovat saaneet vauvahierontaa nukkuvat yönsä rauhallisemmin, vauvojen vatsavaivat ovat helpottuneet sekä heidän turvallisuudentunteensa on lisääntynyt. Hieroessaan vauvaa, myös vanhemmat rentoutuvat, sekä heidän varmuutensa käsitellä pienokaistaan lisääntyy.

MITÄ VÄLINEITÄ TARVITSEN?

Vauvahierontaa toteutettaessa ei tarvitse paljoakaan välineitä. Riittää kun on huopa tai pyyhe ja öljy. Öljy voi olla vauvaöljyä tai vaikka perusvoidetta. Kasvojen ja päänahan alueella ei tarvitse käyttää öljyä.

Käsissä ei tulisi olla koruja ja kynnet olisi hyvä pitää lyhyinä. Jos kätesi ovat kylmät, niitä on hyvä lämmitellä ennen hierontahetken aloitusta.

Tilan, vauvan ja hierojan tulee olla rauhallisia. Vauvan tulee myös olla virkeä ja vastaanottavainen. Oikea ajankohta on yksilöllinen ja se löytyy vain kokeilemalla. Hieronta kannattaa ottaa mukaan päivittäisiin rutiineihin, jotta vauva tottuu hierontaan.

Hieronnan aikana vauva on osan ajasta alasti, joten on hyvä varautua siihen että lapsi saattaa pissata kesken hieronnan. Vierelle voi varata harsovaipan tai ylimääräisen pyyhkeen.

KUINKA TOTEUTAN VAUVAHIERONTAA?

Hierontahetkeen varataan aikaa n. 15-20 minuuttia kerrallaan. Alussa, vauvan ollessa aivan pieni saattavat hierontahetket olla lyhyempiäkin. Vauvaa tarkkailemalla hieronnan aikana huomaat milloin on hyvä lopettaa. Hierontahetki lopetetaan aina ottamalla vauva syliin, lähelle rintaa.

Ennen hierontaa vauvaan otetaan katsekontakti. Hieronta aloitetaan hellästi, jotta vauva ehtii mukaan rytmiin ja ymmärtää mistä on kyse. Kun samat rutiinit toistuvat joka kerta, vauva oppii tunnistamaan hierontahetken alkamisen ja loppumisen.

Hieronnan aikana voi lapselle lorutella, laulaa, puhua tai laittaa taustalle musiikkia soimaan. Musiikin tulee soida niin hiljaisella, ettei se häiritse vauvaa.

Jokainen liike voidaan tehdä kolmen sarjoissa, samassa järjestyksessä, kuitenkin vauvan tahtisesti. Ihokontaktin tulee pysyä kokoajan hierontaliikkeitä tehdessä, näin vauvasi tuntee olonsa turvalliseksi.

MINKÄLAISIA OVAT VAUVAHIERONTALIIKKEET?

Pään ja kasvojen hieronta

Lapsen pää on kämmeniesi välissä, pyöritä sormenpäillä päänahan aluetta.





Liu'uta molempia kämmeniäsi pääläelta alkaen poskia pitkin, kohti leuan kärkeä.



Käsien hieronta

Aloita käden rentoutuksella. Heiluttele kättä varovasti pitäen ranteesta hyvin kiinni.





Aseta molemmat kätesi vauvan olkavarren ympärille ja tee kevyitä vetoja kainalosta kohti sormia vuorokäsin. Ihokontaktin tulisi säilyä kokoajan.



Avaa vauvan käsi nyrkistä varovasti sivelemällä kämmentä peukalollasi ranteesta sormenpäihin.

Vatsan hieronta



Aloita hieronta rintakehältä liu'uttaen kämmeniä vuorotellen kohti alavatsaa.



Aseta molemmat kätesi vatsan päälle, peukalot vierekkäin.



Liu'uta käsiä kohti vauvan kylkiä.

Jalkojen hieronta



Hiero jalkoja kiertämällä käsiä jalkojen ympärillä vastakkaisiin suuntiin, samalla vetäen käsiä kohti nilkkoja. Varo vääntämästä polviniveltä!

Säären" leipominen": Ota jalka käsiesi väliin ja liikuttele käsiäsi edestakaisin alkaen reidestä edeten nilkkaan. Tässäkin varottava ettei polvinivel väännä.





Jalkapohjaa hierotaan pyörittämällä peukaloa kantapäästä kohti varpaita.

Voit hieroa jokaisen varpaan erikseen pyörittelemällä varpaita varovasti etusormen ja peukalon välissä.



Selän hieronta



Sivele koko selkä vuorovedoin aloittaen olkapäistä edeten pakaroihin.



HIERONNAN LOPETUS

Hierontahetken lopuksi, kiedo vauva pyyhkeeseen, ota sylissä rintaasi vasten ja heijaa puolelta toiselle.



"Kultakädet ja kultajalat

*Pienet ranteet, pienet kädet
pienet kädet kultakädet.
Soukat sormet liverteli,
toiselle on toinen veli.*

*Pienet nilkat, pienet jalat
pienet jalat kultajalat.
Kippura varpaat liverteli,
toiselle on toinen veli."*

san. 1. säk. T. Lahdelma

2.säk E. Alho, H. Hautsalo, S. Perkiö

Teoksessa Hoivaa ja Leiki

KIITOKSET,

Haluamme kiittää äitiä ja vauvaa, jotka esiintyvät kuvis-
samme ja lisäksi kiitokset Tampereen kaupungin neuvola-
toiminnalle yhteistyöstä sekä Tampereen ammattikorkea-
koululle.

Oppaan tekijät: Aino Roiha & Liisa Saarijärvi

2012

LÄHTEET

Heath, A. & Bainbridge, N. 2007. Vauvahieronta. Helsinki: WSOY.

Iskala, J. 2008. Hieronnalla tukea varhaiseen vuorovaikutukseen ja kivunlievitykseen. Tuotekehityksenä vauvahieronnan opas. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Lorenz, L., Moyse, K. & Surguy, H. 2005. The benefits of baby massage. *Pediatric Nursing*. 17 (2), 15-18.

Rikala, K. 2008. Koliikkiopas. Vauvan vatsa kuntoon hieronnalla ja ruokavaliolla. Helsinki: Tammi.

Salo, S. & Tuomi, K. 2008. Hoivaa ja leiki- vauvan ja vanhemman vuorovaikutus. Helsinki: Psykologinen kustannus Oy.

Tamminen, T. 2004. Olipa kerran lapsuus. Helsinki: WSOY.