

---

# **VAUVAHIERONTA**

- Vauvahieronnän merkitys vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Hämeenlinna 4.5.2010

Miia Hintikka

Maija Mäkinen



Hoitotyön koulutusohjelma  
Korkeakoulunkatu 3  
13100 Hämeenlinna

Työn nimi Vauvahieronta – Vauvahieronnan merkitys vanhemmuuden ja  
varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa

Tekijät Miia Hintikka  
Maija Mäkinen

Ohjaava opettaja Tiina Mäenpää

Hyväksytty 4.5.2010

Arvioinnin kohteena on opiskelijan koko opinnäytetyöhön liittyvä oppimisprosessi

Hyväksyjä Tiina Mäenpää

HÄMEENLINNA  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveydenhoitaja

---

<b>Tekijät</b>	Miia Hintikka Maija Mäkinen	<b>Vuosi</b> 2010
<b>Työn nimi</b>	Vauvahieronta – Vauvahieronnan merkitys vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa	
<b>Työn säilytyspaikka</b>	HAMK, Hämeenlinna	

---

## TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää pienten lasten vanhempien käsityksiä siitä, minkälainen merkitys vauvahieronnalla on vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen kehittymiselle. Lisäksi selvitettiin, minkälais-ta tietoa vanhemmat ovat neuvolan terveydenhoitajalta saaneet vauva-hieronnasta.

Tutkimusaineisto kerättiin Turengin neuvolassa syksyllä 2009. Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella, johon oli laadittu opin-näytetyön teoriaosuuteen ja tutkimuskysymyksiin pohjautuvat monivalin-takysymykset sekä yksi avoin kysymys. Monivalintakysymykset analysoi-tiin SPSS- tilasto-ohjelman avulla. Avoin kysymys analysoitiin sisällön analyysin avulla. Tutkimustulosten perusteella laadittiin vauvahieronta-opas vanhemmille.

Vauvahieronnan on tutkittu aktivoivan vauvan kehitystä, helpottavan ruu-ansulatusta ja kehittävän vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuoro-vaikutusta. Opinnäytetyön tulokset tukivat aiempaa teoriaa, sillä vauva-hierontaa pidettiin vauvan ja vanhemman välisenä mukavana yhdessäolon muotona, sekä vauvahieronnasta löydettiin helpotus vauvan levottomuu-teen, mutta vanhemmat eivät niinkään nähneet sen yhteyttä varhaisen vuoro-vaikutuksen kehittymisen ja vanhemmuuden tukemisen kanssa. Jopa 70 % vastanneista olisi halukkaita saamaan lisätietoa vauvahieronnasta neu-volan terveydenhoitajalta. Työ antaa terveydenhoitajille yhden keinon li-sää vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen. Opinnäy-tetyöhön liittyy viiden opintopisteen terveydenhoitajatyön kehittämisteh-tävä, joka toteutettiin vauvahierontatutuntina yhteistyössä äitiysneuvolan kanssa.

**Avainsanat** Vauvahieronta, varhainen vuorovaikutus, vanhemmuuden tukeminen, neuvolan terveydenhoitaja

**Sivut** 25 s. + liitteet 20 s.

HÄMEENLINNA  
Degree Programme in Nursing  
Public Health Nursing

---

<b>Authors</b>	Miia Hintikka Maija Mäkinen	<b>Year</b> 2010
<b>Subject of Bachelor's thesis</b>	Babymassage – Impact of Baby Massage in the Supporting of Parenthood and Early Interaction	
<b>Archives</b>	HAMK University of Applied Sciences, Hämeenlinna	

---

#### ABSTRACT

The purpose of this Bachelor's thesis was to find out what small children's parents think about the effect of baby massage to parenthood and early interaction. Another aim was to study what kind of information public health nurses give to small children's parents about baby massage.

The research material was gathered with a questionnaire from Turenki child welfare and maternity clinic in autumn 2009. A questionnaire was made which included multiple choice questions and one open question. Questions were based on the theory part and research questions. With SPSS program the answers to the multiple choice questions were analyzed. With the open question answers content analysis was used. Based on the research results a baby massage guidebook was made.

Baby massage activates baby's growth, makes digestion easier and makes better early interaction between baby and parents. Results of the Bachelor's thesis promote earlier theory about baby massage. Parents felt that baby massage was a nice way to be with the baby, also baby massage helped with restless babies. Parents didn't see connection between baby massage and development of interaction and supporting parenthood. Even 70% of parents who answered would like to have more information about baby massage from public health nurse. The Bachelor's thesis gives to public health nurse one new way to support parenthood and primitive interaction. Bachelor's thesis includes a five credit development task in public health nurses work. That was carried out as a baby massage session in the maternity clinic in Hämeenlinna.

**Keywords** Baby massage, early interaction, supporting parenthood, public health nurse

**Pages** 25 p. + appendices 20 p.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	NEUVOLAN TERVEYDENHOITAJA PERHEEN TUKENA.....	2
3	VANHEMMUUS .....	3
3.1	Vanhemmukseen kasvaminen .....	3
3.2	Terveydenhoitaja vanhemmuuden tukijana .....	4
4	VAUVAHIERONTA VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKENA.....	6
4.1	Kiintymyssuhteen muodostuminen .....	6
4.2	Vauvahieronta Suomessa .....	8
4.3	Vauvahieronnan edut.....	8
4.4	Vauvahieronnan käytännön toteutus .....	10
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	11
6	OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUKSELLISEN OSAN TOTEUTTAMINEN.....	12
6.1	Aineiston keruu .....	12
6.2	Opinnäytetyön aineiston analysointi .....	13
6.3	Opinnäytetyön luotettavuus.....	13
6.4	Opinnäytetyön eettisyys .....	14
7	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....	15
7.1	Vastaajien kuvaus.....	15
7.2	Vanhempien käsityksiä vauvahieronnan ohjauksesta neuvolassa vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa .....	17
7.3	Vanhempien käsityksiä vauvahieronnan merkityksestä vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen .....	18
7.4	Oppaan tekeminen.....	20
8	POHDINTA.....	21
	LÄHTEET .....	23
LIITE 1	Kyselylomake	
LIITE 2	Saatekirje	
LIITE 3	Vauvahierontaopas vanhemmille	
LIITE 4	Vauvahierontatunti	

## 1 JOHDANTO

Vauvahieronnalla on pitkät perinteet itämaisissa, afrikkalaisissa sekä eteläamerikkalaisissa kulttuurissa. Suomeen vauvahieronta on tullut 1980-luvulla. Lapsi luo tunnepohjaisen kielen kosketuksen kautta ja vauvahieronnan avulla lapsen ja vanhemman välinen varhainen vuorovaikutus vahvistuu. Samalla vanhempi oppii tuntemaan lapsensa kehon ja oppii huomaamaan siinä tapahtuvia muutoksia. Vanhemmat, jotka osaavat tulkita lapsensa reaktioita, tuntevat itsensä varmemmiksi vanhemman roolissa. Vauva ymmärtää kehonkieltä paremmin kuin puhetta. Vauvahieronta aktivoi vauvan kehitystä, vilkastuttaa verenkiertoa, helpottaa ruuansulatusta, syventää hengitystä, ja vauva oppii tuntemaan kehonsa paremmin. Vauvahieronta on myös vauvalle ainutlaatuinen hetki, jolloin hän saa nauttia vanhempiensa täydestä huomiosta, hellyydestä ja rakkaudesta. (Health & Bainbridge 2007, 8-12.)

Ensimmäinen ajatus opinnäytetyömme aiheesta tuli eräällä luennolla opettajamme nostaessa vauvahieronnan puheeksi. Pehdyimme aiheeseen ja haimme siitä lisätietoa. Tämän perusteella valitsimme vauvahieronnan aiheeksemme, koska meille heräsi kiinnostus vauvahieronnan vaikutuksista varhaiseen vuorovaikutukseen sekä vanhemmuuden vahvistamiseen. Käsitksemme mukaan vanhemmille annettu tieto vauvahieronnasta on tällä hetkellä vähäistä, minkä vuoksi lähdimme kartoittamaan vanhempien tietoisuutta siitä. Opinnäytetyön tutkimuksellisen osan tulosten perusteella laadimme vauvahierontaoppaan vanhemmille.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää, minkälaista tietoa vanhemmat ovat saaneet vauvahieronnasta neuvolan terveydenhoitajalta. Tavoitteenamme on kartoittaa vanhempien käsityksiä siitä, minkälainen merkitys vauvahieronnalla on vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen. Pyrimme myös selvittämään, miten vanhemmat kokevat vauvahierontaa ohjattavan neuvolassa vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen. Yhteistyökumppanimme toimi Turengin neuvola. Opinnäytetyöprosessimme aikana pehdyimme hyvän oppaan tekemiseen ja laadimme pienten lasten vanhemmille selkeän oppaan vauvahieronnasta. Toivomme saavamme opinnäytetyöllämme aikaan vauvahieronnan yleistymistä perheiden keskuudessa tekemällä vauvahierontaa tutuksi niin perheille kuin terveydenhoitajillekin. Terveydenhoitajan työssä opinnäytetyötämme voi käyttää tutustuessa vauvahierontaan vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen keinona. Vauvahieronta voisi olla osana perhevalmennusta sekä ensimmäisiä neuvolakäyntejä. Opinnäytetyömme tutkimuksellisen osuuden jälkeen teimme viiden opintopisteen laajuisen terveydenhoitajatyön kehittämistehtävän yhteistyössä Hämeenlinnan Idänpään äitiysneuvolan kanssa. Kehittämistehtävänämmme pidimme vauvahierontatunnin vauvaperheille.

## 2 NEUVOLAN TERVEYDENHOITAJA PERHEEN TUKENA

Suomessa perheet ovat tiiviissä yhteistyössä neuvolan terveydenhoitajan kanssa heti raskauden alkuvaiheista lähtien. Vanhempien hyvinvointi on suoraan verrannollinen lapsen hyvinvointiin ja päinvastoin. On siis tärkeää, että vanhempien tukeminen ja ohjaaminen vanhemmuuteen alkaa jo alkuraskaudesta. (Hyvärinen 2007, 360.) Neuvolan terveydenhoitajat tapaavat valtaosan suomalaisista lapsista ja heidän perheistään, on siis hyvin merkityksellistä, miten lapset ja heidän perheensä kohdataan ja miten heitä tuetaan ja hoidetaan. Neuvolan terveydenhoitaja seuraa lapsen kasvua ja kehitystä, sekä ohjaa ja neuvoo lapsen kasvatukseen ja hoitoon liittyvissä ongelmissa. (Paavilainen 2002, 53.)

Neuvoloiden terveydenedistäminen lisää perheiden mahdollisuuksia vaikuttaa terveytensä taustalla oleviin tekijöihin ja siten kohentaa perheiden terveyttä. Neuvolan terveydenhoitaja kiinnittää huomiota lapsen ja perheen terveen elämän edellytyksiin, sekä vanhempien ja lasten taitoon tehdä terveyttä edistäviä elämäntapavalintoja. (Vertio 2003, 114-115.) Neuvola tukee perheitä ennaltaehkäisevällä työmenetelmällä havainnoimalla perheen vahvuudet ja heikkoudet ja keskustelemalla niistä perheen kanssa. Hyviä työvälineitä perheen voimavarojen kartoittamisessa ovat parisuhteen ja vanhemmuuden roolikartat. Neuvolan terveydenhoitaja tukee perhettä käytännön ohjauksen ja esimerkkien kuten vauvahierontaohjauksen avulla sekä antamalla ajankohtaista tietoa. Neuvolan terveydenhoitajan tehtävä on tukea vanhempia valinnoissaan ja auttaa tekemään ratkaisuja. (Hyvärinen 2007, 360; Kuosmanen 2007, 370.)

Neuvolassa työmuotoina ovat terveystapaamiset, joihin sisältyvät seulontatutkimukset, rokottaminen, ohjaus, tuki ja neuvonta. Muita työmuotoja ovat ryhmämuotoiset toiminnat kuten perhevalmennus ja ryhmäneuvolat. Terveydenhoitaja voi tehdä myös kotikäyntejä raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. (Lindholm 2007, 33, 113.) Keskeisimpiä neuvolatoiminnan periaatteita ovat lapsen ja hänen perheensä yksilöllisyyden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, jotka toteutuvat luottamuksellisessa ja tasavertaisessa vuorovaikutussuhteessa asiakkaiden ja terveydenhoitajan välillä. Neuvolatyön lähtökohtina ovat sekä perheen kokonaistilanteeseen suhteutetut lapsen ja vanhempien tarpeet että terveydenhoitajan ammatillinen tieto- ja taitoperusta. Perheiden auttamisessa tärkeää on tilanteen arviointi perhekohtaisesta näkökulmasta, jossa huomioidaan esimerkiksi vuorovaikutus- ja ihmissuhdetaidot, vastuunjako, ilmapiiri sekä muut vastaavat tekijät. Neuvolassa luodaan luottamuksellinen vuorovaikutussuhde terveydenhoitajan ja perheen välille. Vuorovaikutussuhteessa keskustellaan tasa-arvoisesti ja terveydenhoitaja pyrkii tukemaan perheen vastuunottoa omien ratkaisujen etsimisessä ja päätösten tekemisessä. (Niskanen 2001, 14-15.)

Neuvolan avoin ilmapiiri antaa mahdollisuuden perheille puhua tuntemuksistaan. Kannustaminen ja tunnustuksen antaminen vanhemmille motivoi

vanhempia jatkamaan hienoa työtään (Hyvärinen 2007, 360). Perheet pitävät erityisen tärkeänä terveydenhoitajan asiantuntijuutta ja persoonaan liittyviä ominaisuuksia, kuten avoimuutta, empaattisuutta, ystävällisyyttä sekä rohkeaa asioihin puuttumista. Perheet pitävät hyvän asiantuntijuuden osa-alueina asiallista suhtautumista, keskinäistä luottamusta, asioista suoraan puhumista sekä myös ongelmiin puuttumista, mikäli sellaisia on. Terveydenhoitajan toivotaan olevan positiivinen, tasavertainen, suhtautumiseltaan lämmin sekä ymmärtävä ja helposti lähestyttävä. (Paavilainen 2002, 55.)

Alkuraskaudessa aloitetut keskustelut tulevista muutoksista antavat vanhemmille mahdollisuuden totutella elämään pienokaisen kanssa. Tällöin parisuhteen muuttuminen, pikkulapsiajan haastavuus ja vanhemmuuden kielteiset tuntemukset eivät tule yllätyksenä. Aiheisiin on tärkeää palata myös synnytyksen jälkeen, jolloin asiat konkretisoituvat vanhemmille. (Hyvärinen 2007, 360.) Perhevalmennuksella vahvistetaan terveydenhoitajan vastaanotolla käsiteltyjä asioita, ryhmässä käsiteltyihin kysymyksiin palataan perheen ja terveydenhoitajan kesken vastaanotoilla. Perhevalmennuksen keinoja ovat puheeksiottaminen, tietojen ja taitojen herättely sekä perheiden osaamisen vahvistaminen. Perhevalmennuksessa kiinnitetään huomiota tutustumiseen ja vertaisuuden kokemuksiin. Perhevalmennuksissa käsitellään mm. parisuhdetta, vanhemmuutta, raskaudenajan muutoksia, imetystä ja lapsivuodeaikaa. (Mäkinen 2007.) Perheet odottavat konkreettistakin tukea elämäntilanteessaan. Perhevalmennusten odotetaan tukevan asiakkaita omatoimisuuteen, lisäksi perhevalmennus on tilaisuus tavata samassa elämäntilanteessa olevia perheitä. (Aaltonen, Ojanen, Sivén, Vihunen & Vilén 2002, 77.)

### 3 VANHEMMUUS

Vanhemmuus on monimuotoinen vuorovaikutusprosessi, joka alkaa kehittyä ja muotoutua heti oman varhaislapsuuden, lapsuuden, nuoruuden ja varhaisaikuisuuden aikana, jo ennen omaa vanhemmuutta (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen 2007). Vanhemmaksi ei tule automaattisesti lapsen synnyttyä. Vanhemmuuteen ei voi täysin valmistua etukäteen, vaan siihen on kasvettava. Vanhemmuuteen kasvaminen kestää läpi elämän, jokaisen lapsen kanssa kasvetaan uudelleen erilaiseen vanhemmuuteen. Lapsi muokkaa voimakkaasti perhettä. Roolit, parisuhde ja arki muuttuvat huomattavasti. Vanhemmuuteen kuuluu vastuu, halu sitoutua lapsen kasvattamiseen, se on vauvan tukemista kasvussa lapsuuteen ja aikuisuuteen, myös lapsen kehityskriisien aikana. (Hyvärinen 2007, 354.)

#### 3.1 Vanhemmuuteen kasvaminen

Vanhemmuuteen kasvaminen on pitkäkestoinen prosessi, johon ennalta valmistautuminen on vaikeaa ja jonka tasapainoisella sujumisella on merkitystä perheen myöhemmässä elämässä. Puolisoiden keskinäinen tuki on parisuhteen sisäinen voimavara vanhemmuudessa. Yhteenkuuluvuuden



tunne, keskinäiset vuorovaikutustaidot ja joustavuus auttavat säilyttämään parisuhteen voimavarojen tasapainon lapsen syntyessä perheeseen. (Itkonen 2005, 25-26.) Miehen kasvu isäksi painottuu emotionaaliseen ja sosiaaliseen prosessiin, toisin kuin naisen kasvussa äidiksi on emotionaalisen muutoksen lisäksi mukana myös biologinen ja fyysinen muutos. Siirtymä vanhemmuuteen yhteisenä päätöksenä edesauttaa yhteistä sitoutumista lapsesta huolehtimiseen. Vastuuntuntoiseksi isäksi kehittymisen kannalta on oleellista, onko lapsen hankkiminen yhdessä sovittua, vai onko mies joutunut taipumaan puolisonsa tahtoon lapsen hankinnassa. Isälle lapsi tulee todeksi hyvin erilailla kuin äidille, uusi elämänvaihe konkretisoituu usealle vasta lapsen syntymän jälkeen. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 83.)

Odotusaika on tärkeää aikaa äidiksi ja isäksi kasvulle sekä perheen muotoutumiselle, samoin itse synnytys. On tärkeää että äiti ja isä voivat käydä läpi synnytyskokemusta, etenkin jos se on ollut odotettua vaikeampi. Käsittelemättömät epäonnistumisen tunteet voivat haitata elämää pitkän aikaa ja aiheuttaa katkeruutta ja syyllisyyttä molemmille, sekä isälle että äidille. Vanhempien mielikuvat sekä toiveet lapsesta jo odotusajasta lähtien vaikuttavat toimintaan myöhemmässä vuorovaikutuksessa. Esimerkiksi äidin kielteinen asenne vauvaan raskausaikana on yhteydessä lapsen käyttäytymisessä näkyviin ongelmiin kahdeksan vuoden iässä. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 83.)

Kyllin hyvissä olosuhteissa vanhemmat ja vauva tuottavat yhteisiä onnistumisen kokemuksia. Vanhemman ja vauvan vuorovaikutus on itse itseään vahvistava voimavara. Vanhempana oleminen on raskasta, totuttelemisen suureen elämänmuutokseen ja kasvaneeseen vastuuseen vie aikaa ja voimavaroja vanhemmilta. Terve lapsi antaa kuitenkin paljon takaisin. Lapsi, joka ei pysty antamaan riittävästi hyvää palautetta, aiheuttaa hämmennystä ja neuvottomuutta vanhemmilleen. Ilmeettömyys, kehityksen viivästyminen, itkuisuus ja lapsen pitkäaikainen sairastaminen ovat tekijöitä, jotka saattavat vähentää lapsen antamaa hyvää palautetta. Ilman riittävää ulkopuolista tukea se voi johtaa epätoivon kehään. Kun vanhempien ja vauvan vuorovaikutus epäonnistuu jatkuvasti, ilo, tyydytys ja hyvä olo häviävät. Siitä johtuen vauvan kasvun ja äidin ja isän vanhemmuuden kehittyminen pysähtyvät. (Siltala 2003, 31.)

### 3.2 Terveydenhoitaja vanhemmuuden tukijana

Vanhemmuus vaatii pitkäaikaisen sitoutumisen. Tulevien vanhempien tulisi tietää ja hyväksyä, että elämä muuttuu vääjäämättömästi vauvan synnyttyä. Terveydenhoitajan tulee auttaa vanhempia tiedostamaan, miten vauva muuttaa parisuhdetta ja perhe-elämää, sekä luoda myönteinen kuva vanhemmuudesta ja perhe-elämästä. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 84, 148.)

Vanhemmuus ja siihen liittyvä vuorovaikutuksen kehittyminen vaativat aikaa ja mahdollisuuksia siihen, että vauva ja vanhemmat voivat vuoro-

vaikutuksen avulla oppia tuntemaan toisensa. Useimmiten tutustuminen sujuu luonnostaan, jolloin vanhemmat ja vauva virittäytyvät vuorovaikutuksessa ymmärtämään toisiaan yhä paremmin ja iloitsemaan yhdessäolosta. Joskus siihen tarvitaan terveydenhoitajan tukea. (Korhonen 2006, 315.) Nykyään useampi vanhempi kohtaa vauvaikäisen ensimmäistä kertaa oman lapsen syntyessä. Terveydenhoitajan apua voidaan tarvita esimerkiksi vauvan viestien tulkitsemiseen, vanhempien ollessa vielä harjaantumattomia. (Korhonen & Sukula 2004, 23.) Neuvolan työmenetelmänä käytetään perhevalmennusta, jonka tavoitteena on tarjota odottaville vanhemmille ajantasaista tietoa raskausajan fyysisistä ja psyykkisistä muutoksista sekä lapsen saamisen vaikutuksista parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Perhevalmennuksessa tuetaan vanhemmuuteen kasvua tekemällä näkyväksi tulevaa elämää lapsen hyvinvoinnin kannalta. (Haapio ym. 2009, 78.)

Vauvaperheen voimavaroja kuormittavat tekijät liittyvät usein terveyteen, parisuhteeseen, ajankäyttöön, lastenhoitoon, taloudelliseen tilanteeseen sekä sosiaaliseen elämään. Vauvan synnyttyä perheeseen ajankäyttö keskitetään lapseen, parisuhdetta saatetaan hoitaa vähemmän. Välittömästi lapsen syntymän jälkeen perheillä on pesimisaika, jolloin tuore perhe viettää aikaa keskenään ja tutustuu toisiin, muut sosiaaliset suhteet jäävät vähemmälle. Vanhemman ollessa kotona lapsen kanssa taloudellinen tilanne muuttuu ja lapsen hoitotarvikkeista ym. koituu kustannuksia. Terveydenhoitaja voi vähentää kuormittavuutta lisäämällä perheenjäsenten sisäisiä voimavaroja ja sosiaalista tuen saantia ympäristöstä, tukemalla perheen itsetuntoa, vuorovaikutustaitoja ja herättämällä näkemään ympäröivän tukiverkoston. Lapsiperheet pitävät voimavaroja vahvistavista keinoista tärkeimpinä tiedollista tukea, yhteistyösuhdetta sekä vanhempien itsetunnon tukemista. Useat tutkimukset ovat osoittaneet perheiden pitävän neuvolaa tärkeimpänä tiedon ja ohjauksen lähteenä. Terveydenhoitajalta odotetaan saatavan tiedollista tukea terveyteen liittyvissä kysymyksissä, mutta perheet haluavat tehdä lopulliset päätöksensä itse. (Löthman-Kilpeläinen 2001, 26-30.)

Suurin osa terveydenhoitajista tekee kotikäyntejä lapsen synnyttyä perheeseen. Terveydenhoitajan kotikäynneillä on todettu olevan monia myönteisiä vaikutuksia terveyteen, vanhemmuuteen, imetykseen sekä vanhempien ja lapsen väliseen vuorovaikutussuhteeseen. Vanhemmat kokevat kotikäynnit positiivisina ja tasa-arvoisuutta sekä tuttuutta asiakassuhteeseen lisäävinä. (Hakulinen-Viitanen, Pelkonen & Haapakorva 2005, 116.) Terveydenhoitajan kotikäynnit antavat mahdollisuuden havainnoida vauvaa, perhettä, heidän vuorovaikutustaan ja käyttäytymistään perheen omassa ympäristössä. Huomiota kiinnitetään tunnetilojen jakamiseen, vanhemman ja lapsen keskinäiseen vuorovaikutukseen sekä vanhemman ajatuksiin vauvasta. Mielekästä olisi, että molemmat vanhemmat olisi kotona käynnin ajan, jotta terveydenhoitajalle muodostuu kokonaiskuva perheestä ja sen keskinäisestä vuorovaikutuksesta. Hyvää vuorovaikutusta tuetaan antamalla positiivista palautetta toimivasta vuorovaikutustilanteesta ja puutumalla korjaavasti lapsen tai vanhemman kannalta huonosti toimiviin ti-

lanteisiin. Malliksi tekeminen, vauvan äänenä toimiminen ja avoin ihmetely ovat keinoja korjaavaan puuttumiseen. (Kauppinen-Karlsson & Lindholm 2005, 103-104.) Vanhemmalle on tärkeää, että palaute vanhemman toiminnasta on luettavissa lapsen käyttäytymisestä. Vanhempien kokiessa osaavansa vastata lapsensa tarpeisiin se vapauttaa heidän voimavarojaan suorittamisesta vuorovaikutukseen ja yhdessä olemiseen. (Korhonen 2006, 313.)

#### 4 VAUVAHIERONTA VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKE- NA

Ihminen kuvataan sosiaalisesti olennoksi, jonka suotuisin kasvu ja kehitys tapahtuvat tunneperäisesti tyydyttävässä suhteessa toisiin ihmisiin. Sosio-emotionaalinen suhde on molemminpuolinen tunnetason side, joka antaa äidille, isälle ja lapselle mahdollisuuden kasvaa yhdeksi kokonaisuudeksi, perheeksi. Lapsella on luonnostaan tarve olla vuorovaikutuksessa vanhempiensa kanssa, tämä korostuu etenkin vauvoilla, jotka ovat syntyneet keskosina tai sairaana. Lapsen kehitystä tukevan vuorovaikutuksen synnyn ydinajatuksena on lapsen tarpeiden, kykyjen, sekä ympäristön mahdollisuuksien ja rajoitusten yhteensovittaminen. (Korhonen 1999, 141, 143–144.)

Vauvahieronnalla on suotuisa vaikutus vanhemman ja lapsen suhteen kehittymiseen. Hieronta luo vauvalle turvallisuuden tunteen, jonka avulla vauva voi kasvaa onnelliseksi, luottavaiseksi ja emotionaalisesti varmaksi ihmiseksi. (Heath & Bainbridge 2007, 8-9.) Ensimmäisen hierontansa vauva saa jo kohdussa, jossa häntä keuhutetaan, tuuditetaan ja hän on joka puolelta suojassa. Synnytyksessä tämä suoja rikkoutuu ja äkkiä vauva voi liikkua vapaasti. On kylmää ja valoisaa, kaikki tutut turvalliset rajat ovat kadonneet. Turvallisen tunteen vauva saa jälleen, kun häntä kosketellaan. Lapsi luo tunnepohjaisen kielen kosketusten kautta. Lapsi saa paremmat edellytykset kasvaa ja kehittyä niin fyysisesti kuin psyykkisestikin silloin, kun hän saa osakseen paljon rakkautta, hellyyttä ja kosketuksia. (Lidbeck, Rydin & Uddman 1992, 12–15.)

Vanhemmat toivovat lapsen syntyvän terveenä. Vammaisena syntynyt lapsi aiheuttaa aluksi vanhemmissa hyvin sekavia tunteita. (Arponen & Airaksinen 2001, 155.) Lapsille, joille elämän alku on ollut vaikea esim. sairauden, vamman tai keskosuuden takia ja heitä on hoidettu sairaalassa, on vauvahieronta yksi tapa näyttää kuinka rakastettu, hyväksytyt ja tervetullut hän on perheeseen. Kosketus auttaa vanhempia luomaan tiiviin suhteen lapseensa, jonka kanssa he eivät voi kokoajan olla hoitojen vuoksi. (Rikala 1999, 11.)

##### 4.1 Kiintymyssuhteen muodostuminen

Kiinnittymiskäyttäytyminen ilmenee jo varhaisen vuorovaikutuksen tasolla, mutta se vaikuttaa ihmissuhteissa koko elämän ajan. Kiinnittymiskäyt-

täytymisellä tarkoitetaan sitä, että tuntiessaan itsensä epävarmaksi tai pelokkaaksi lapsi hakeutuu ihmisen luo, jolta saa tukea ja turvaa. Jos aikuinen vastaa lapsen kiinnittymiskäyttäytymiseen johdonmukaisesti siten, että lapsi voi luottaa häneen, lapsi muodostaa aikuiseen turvallisen kiinnittymissuhteen. Jos taas aikuinen on epäjohdonmukainen, kiinnittymissuhteesta tulee epävarmempi, välttelevä tai ristiriitainen. (Launonen 2007, 18–19.) Kun vauvan tarpeisiin vastataan, hän saa kokemuksen siitä, että hänen olemassaolollaan on merkitys. Äidin sensitiivisen käyttäytymisen vaikutuksesta vauva kehittyy taitavaksi sosiaalisesti toimijaksi vuorovaikutuksessa äidin kanssa, ja myöhemmin muiden ihmisten kanssa. (Kivijärvi 2003, 254.)

Lapsuuden varhaiset ihmissuhteet toimivat harjoituskenttänä tunteiden ja ajattelun kehittymiselle. Ne palvelevat henkiinjäämistä, sillä vuorovaikutuksessa lapsi oppii, miten voi herättää vanhempansa huomion ja saada lohtua ja turvaa. Lapsi oppii myös sen, onko hän hoivan arvoinen, voiko ihmisiin luottaa ja onko heidän käyttäytymisensä ennakoitavissa. Kiintymyssuhde vaikuttaa siihen, kuinka lapsi havainnoi ja tutkii ympäristöään, sekä siihen, miten hän käsittelee tunteita ja ajatuksia. Lapsi oppii, miten hän ilmaisee tunteensa siten, että ne herättävät vastakaikua ja hyväksyntää. Varhaisessa ja intensiivisessä ihmissuhteessa opitut sisäiset mallit läheisyydestä, turvasta ja omasta arvosta ovat suhteellisen pysyviä, ja ne ohjaavat lasta uusissa tilanteissa ja kehityshaasteissa. (Sinkkonen & Kalland 2003, 174–175.)

Turvallisen kiintymyssuhteen perusta on hoitajan kyky ja herkkyys vastata lapsen viesteihin. Lapsi pystyy kehittämään joustavasti jonkinlaisen kiintymyssuhteen, jos saatavilla on riittävästi ympäristön tukea ja virikkeitä. Pieni lapsi pyrkii aktiivisesti kiinnittymään päivittäiseen hoitajaansa. Lapsi pyrkii ylläpitämään läheisyyttä ja yhteyttä hoitajaansa erityisesti uhan edessä. Lapsen yhteydenpitotapoja on esim. imeminen, katsekontakti, hymy, itku, jäljittely, jokeltelu, seuraaminen, syliin pyrkiminen ja kiinni tarraaminen. Vastattaessa lapsen tarpeisiin ja antamalla hellyyttä lapselle tulee turvallinen olo. Kiintymyssuhteen syntymisen ja kehittymisen ehtona on hoitajan ja lapsen vastaustapojen yhteensopivuus. Kiintymyssuhde muotoutuu lapsen reaktioina äidin tapaan hoivata, ilmaista tunteita ja ymmärtää lasta. Lapsi kiinnittyy ensin hoitajaansa, ja vasta kun lapsi kokee olonsa riittävän turvalliseksi hän voi alkaa tutustumaan ympäristöönsä. Turvallisen kiintymyssuhteen omaava lapsi kokee, että äiti rakastaa ja ymmärtää häntä, ja hän tuntee olonsa hyväksi tämän kanssa. (Sinkkonen & Kalland 2003, 17-24.)

Tunteilla on keskeinen merkitys myös varhaisessa vuorovaikutuksessa. Vauva ilmaisee itseään tunteillaan, ja vauvan tunnetiloja tulkitsemalla vanhempi voi ymmärtää hänen tarpeensa. Vauva säätelee tunteitaan vuorovaikutuksessa vanhemman kanssa, mutta vähitellen säätely siirtyy yhä enemmän lapselle. Tunteiden säätelyn oppiminen on lapsen tärkeimpiä kehitystehtäviä. Lapsen ja vanhemman välinen kiintymyssuhde on tunteiden säätelyn väline ja ohjaa kommunikaatiota vanhemman ja lapsen välil-

lä. Varhaiset negatiiviset kokemukset voivat muuttaa aivojen rakennetta ja toimintaa. Hoiva ja hyvä vuorovaikutus voivat suojata ja estää haitallisia muutoksia vahingollisissa tilanteissa. (Mäntymaa 2004.) Vanhemmille tulisi syntyä mielikuvia tulevasta perheenjäsenestä jo raskausaikana. Mielikuvien syntyminen tukee vanhempien ja lapsen varhaista vuorovaikutusta. Jos äidillä ja isällä ei ole mielikuvia lapsesta, pitäisi heitä tukea niiden tunnistamisessa. Varhaisen vuorovaikutuksen ongelmien on todettu lisäävän lapsen riskiä käyttäytymisen ja tunne-elämän vaikeuksiin. Havaitsemalla varhaisen vuorovaikutuksen pulmat mahdollisimman aikaisin voidaan tunnistaa lapset, joiden psyykinen kehitys on vaarassa vaikeutua. (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen 2007.)

#### 4.2 Vauvahieronta Suomessa

Suomeen vauvahieronta tuli 1980-luvulla. Tuolloin amerikkalainen filosofian tohtori Ruth Rice kävi esittelemässä kehittämänsä vauvahierontamenetelmää. Hänen vauvahierontatekniikkansa perustuu ns. jatkuvuushypoteesiin, jonka mukaan vastasyntyneen tulisi saada samanlaisia kokemuksia ja virikkeitä, jotka hänelle olivat tärkeitä jo ennen syntymää. Jatkuvuus auttaa vauvaa selviytymään syntymän aiheuttamasta traumaattisesta kokemuksesta. (Arponen & Airaksinen 2001, 154.) Rice teki myös tutkimuksen keskosten stimulaatiohoidosta. Tutkimuksessa äidit koulutettiin antamaan hierontaa vauvoilleen päivittäin, kotiinlähdön jälkeen. Hierontaa saaneet vauvat kehittyivät nopeammin ja painonnousu oli nopeampaa, verrattuna vauvoihin joita ei hierottu. (Enäkoski & Routasalo 1998, 62.)

Suomessa käytetään myös intialaista vauvahierontaa, jonka toi länsimaihin ranskalainen lääkäri Frederick Leboyer. Intialainen vauvahieronta on monivaiheisempi ja rituaalinomainen, verrattuna Rican yksinkertaisempaan tekniikkaan. Suurta merkitystä ei käytetyllä menetelmällä ole, tärkeintä on kosketuksen kautta vauvaan luotu yhteys ja läheisyys. (Arponen & Airaksinen 2001, 154.)

#### 4.3 Vauvahieronnan edut

Vauvahieronta on mukavaa yhdessäoloa lapselle ja vanhemmille, se antaa molemmille osapuolille hyvän mielen. Hieronta luo turvallisuuden- ja yhteenkuuluvuuden tunnetta lapsen ja vanhempien välille, näin lapsi voi nukahtaa ja rentoutua turvallisesti mielin. Luottaessaan vanhempiinsa lapsi oppii myös purkamaan stressiä. Kasvaessaankin lapsi voi hyödyntää hieronnasta oppimaansa, stressin purkaminen ja rentoutuminen onnistuu tutun hieronnan avulla. (Heath & Bainbridge 2007, 12.)

Vilkastuttamalla verenkiertoa hieronta parantaa lapsen yleiskuntoa, hengitys syvenee, ruuansulatus paranee ja paino voi nousta normaalisti. Vauvahieronta myös vilkastuttaa lihasten ja ihon toimintoja ja samalla vaikuttaa suotuisasti eri elinten toimintoihin ja vahvistaa niitä. Vauvahieronta vahvistaa immuunijärjestelmää. Kun vauvan elimistö ei joudu kamppailemaan

tulehduksia ja bakteereja vastaan, se voi käyttää energian elimistöä kehittäviin ja vahvistaviin toimintoihin. Hieronta kehittää lapsen ruumiinkuvaa, lapsi oppii tietämään mistä käsi alkaa ja miten pitkälle se jatkuu, tämä on tärkeää erityisesti kehitys- ja näkövammaisille lapsille. Hieronta edistää fyysistä kehitystä ärsykkeiden avulla. (Rikala 1999, 11–13.)

Hieronta on sanatonta viestintää vanhemman ja lapsen välillä, se opettaa lapsen varhaiseen vuorovaikutukseen ja siihen on hyvä pohjustaa sosiaaliset taidot. Vauvahieronta sopii myös isommalle lapselle, se ylläpitää vanhempien suhdetta kasvavaan lapseen. Vauvahieronnan avulla vanhempi oppii tulkitsemaan vauvan reaktioita, mikä vauvasta tuntuu miellyttävältä ja mikä ei vauvalle ole mieleistä. Hieronnalla vanhemmat oppivat tuntemaan vauvan yksilölliset erityispiirteet ja oppivat seuraamaan persoonallisuuden kehitystä. Vanhemmat jotka osaavat tulkita vauvansa reaktioita tuntevat itsensä varmemmaksi vanhemman roolissa. Fyysinen kontakti lisää myös varmuutta vauvaa käsiteltäessä. Hieronnasta voi tulla säännöllinen läheisyyden muoto perheessä, tällainen vuorovaikutus on nautinnollista sekä lapselle, että vanhemmalle. Vanhemmat oppivat oman tapansa koskettaa ja lohduttaa lastaan. (Heath & Bainbridge 2007, 12.)

Kosketus on yhteyttä johonkin, joka on meidän itsemme ulkopuolella. Ihmisten välisessä kosketuksessa on aina kyse vuorovaikutuksesta. Yleensä kosketuksella viestitetään jotain, esimerkiksi hellyyttä, myötätuntoa, rohkaisua tai iloa. Kosketus voidaan myös helposti tulkita väärin. Tulkintaan ja sen aiheuttamaan reaktioon vaikuttavat mm. tilanne, kulttuuri, persoonallisuus ja aiemmat kokemukset. Länsimaisessa kulttuurissa ei juurikaan rohkaista ihmisiä koskettelemaan toisiaan, kuitenkin lapsen ja hänen läheisen aikuisen välinen koskettaminen on luonnollista ja hyväksyttävää. (Arponen & Airaksinen 2001, 9.)

Kosketus kertoo vauvalle, kuka ja minkälainen hän on. Lempeät ja hellät otteet tuntuvat vauvan kehossa hyvältä, jolloin vauva kokee itsekkin olevansa hyvä. Välinpitämätön ja kylmä kosketus saa vauvan tuntemaan itsensä arvottomaksi. (Gyldén 2004, 164.) Kosketuksen tarve on ihmisen perustarve, joka säilyy läpi elämän. Vastasyntyneen lapsen kehitykselle kosketus on elintärkeää. Kosketuksen puuttuessa lapsen kokonaiskehitys hidastuu ja lapsen psyykkisessä ja sosiaalisessa kehityksessä voi ilmetä vaikeita häiriöitä, joiden korjaaminen myöhemmin on vaikeaa ja pitkäkestoisia. (Arponen & Airaksinen 2001, 154-155.)

Odotusaikana äidin ja lapsen välille syntyy yhteys, lapsi on osa äitiä ja vaistoaa äidin tunteita ja mielialoja. Syntymän jälkeen äiti ja lapsi tuntevat jo toisensa ainakin jollain tietoisuuden tasolla. Tällöin isä saattaa tuntea itsensä ulkopuoliseksi. Vauvahieronnan avulla isä voi hyvin tutustua vauvaan ja luoda molemminpuolista läheisyyden tunnetta, sama pätee adoptiolasten ja heidän vanhempiansa välillä. (Arponen & Airaksinen 2001, 155.) Vuonna 1992 Australiassa tehtiin tutkimus vauvahieronnan vaikutuksesta isä-lapsi suhteeseen. Tutkimustulokset osoittivat että vauvojaan hieroneet isät saivat herkemmin lapseltaan katsekontaktin ja lapset hymyi-

livät ja ääntelivät heille enemmän kuin vertailuryhmän lapset joita ei ollut hierottu. Lapset, joita isä oli hieronut, reagoivat herkemmin isän läsnäoloon ja suhtautuivat häneen vähemmän varauksella. Vauvahieronta lisäsi isien osallistumista lasten päivittäiseen hoitoon ja pääsivät nauttimaan ihokontaktista lapseensa, josta äidit pääsevät osallisiksi luonnollisesti vauvaa imettämällä. Hieroessaan lastaan isät saivat varmuutta vauvan käsittelyssä ja oppivat ymmärtämään vauvan rytmejä ja reaktioita. (Heath & Bainbridge 2007, 12.)

#### 4.4 Vauvahieronnan käytännön toteutus

Vauvahieronnan voi aloittaa silloin kun molemmat osapuolet tahtovat sitä, lapseltakin on kysyttävä lupa hierontaan. Vanhempi ei saa pakottaa omia ajatuksia ja tahtoaan lapselle. Lasta ei voi hieroa kun hän on sairas, väsynyt, nälkäinen tai liian kylläinen. Lapsi voi myös väsyä kesken hieronnan, tällöin on pidettävä tauko ja leikittävä lapsen kanssa tai on lopetettava hieronta ja kokeilla uudestaan lapsen ollessa valmis siihen. Vanhemman tulee tulkita lapsen kehonkielestä, haluaako tämä hierontaa vai ei. Vauvan hymyillessä, ollessa rento ja hakiessa katsekontaktia hän on valmis hierontaan. Merkit lapsen haluttomuudesta hierontaan ovat itku, poiskääntyminen, nikottelu, hän ei ota katsekontaktia ja hänellä on jännittyneet, pelokkaat liikkeet. Hieronnan olisi hyvä olla päivittäistä, mutta tuokioiden pituudet riippuvat aina lapsen tahdosta, välillä on päiviä kun lapsi ei jaksa kauaa keskittyä hierontaan ja välillä taas vauva haluaa nautiskella hieronnasta pitkän tovin. (Rikala 1999, 14–15.)

Ennen hierontaa molempien osapuolten on oltava rentona ja hyväntuulisina. Vauva haihduttaa alastomana lämpöä kymmenkertaisesti enemmän kuin aikuinen, tämän vuoksi hierottaessa huoneen on oltava lämmin. Hierontaan on hyvä käyttää öljyä sillä se vähentää kitkaa hierottaessa. Sopi-vimpia ovat luonnonöljyt, sillä ne eivät ärsytä ihoa yhtä helposti kuin synteettiset öljyt. Hierontaan on varattava riittävästi aikaa, jotta molemmat saavat rauhassa nauttia hetkestä. Kiire, hätiköinti ja levoton ympäristö hieroessa voi tehdä lapsesta levottoman. Taustamusiikki voi soida hiljaa takalalla, niin että vauvan ääntely kuuluu ja vauvalle voi jutella ja vaikkapa laulaa hieroessa, vanhempien äänet ovat lapselle todella tärkeitä. (Lidbeck ym. 1992, 25–27.)

Hieronnan aloittaessaan vanhemman tulee hakea katsekontakti lapseen. Katsekontaktin voi hakea esim. juttelemalla tai laulamalla, katsekontaktia on hyvä ylläpitää koko hierontatuokion ajan, helpoiten se onnistuu juttelemalla. Hierontaa ei saa ikinä aloittaa kylmin käsin, kädet voi lämmittää veden alla tai hieromalla niitä voimakkaasti yhteen. Otteiden tulee olla varmoja, lempeitä ja hitaita, vauvat pitävät liian keveitä kosketuksia epämiellyttävänä. Liian voimakkaasti ei kuitenkaan saa hieroa, jotta vauvaa ei satu. Hieronnan liikkeet on hyvä tehdä samassa järjestyksessä ja toistaa kolmeen kertaan, jotta lapsi oppii ennakoimaan mitä seuraavaksi tapahtuu, jolloin jännitys hellittää. (Heath & Bainbridge 2007, 16–18.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaista tietoa vanhemmat ovat saaneet vauvahieronnasta neuvolan terveydenhoitajalta. Selvitimme, käyttävätkö neuvolan terveydenhoitajat vauvahierontamenetelmää vanhemmuuden- ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa.

Opinnäytetyömme tutkimuksellisen osan tulosten perusteella laadimme vanhemmille oppaan vauvahieronnasta. Laadimme selkeät vauvahieronta-ohjeet, joiden avulla kuka tahansa voisi vauvahierontaa harjoittaa.

Opinnäytetyö lisää vanhempien ja terveydenhoitajien tietoisuutta vauvahieronnän myönteisistä vaikutuksista varhaiseen vuorovaikutukseen sekä vanhemmuuden tukemiseen. Opinnäytetyömme tulosten myötä neuvolan terveydenhoitajat saavat tiedon siitä, miten vanhemmat kuvaavat vauvahierontaa käytettävän varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen. Neuvolan terveydenhoitajat saavat myös tiedon siitä, tahtoisivatko vanhemmat lisää tietoa vauvahieronnasta. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

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?



## 6 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUKSELLISEN OSAN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyömme tutkimuksellisenä lähestymistapana käytimme kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on tavoitteena mitata jotakin ilmiötä ja siihen vaikuttavia tekijöitä mahdollisimman luotettavasti. (Koivula, Suihko & Tyrvänen 1997, 18.) Kvantitatiivinen tutkimustapa soveltuu hyvin käyttöömmee, koska itse aineiston keruumenetelmänä käytimme kyselyä eli surveyta. Englanninkielinen sana 'survey' tarkoittaa niitä kyselyn, haastattelun ja havainnoinnin muotoja, joissa kohdehenkilöt muodostavat otoksen tai näytteen tietystä perusjoukosta, ja kaikille vastaajille esitetään samanlaiset kysymykset. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 188.) Valitsimme surveyn aineiston keruumenetelmäksi, koska haluamme tietoa suurelta ryhmältä saadaksemme luotettavan määrällisen tutkimuksen ja tuottaa tutkimuksellamme yleistettävää tietoa. Surveyn avulla saamamme tiedon pystymme analysoimaan SPSS-tilasto-ohjelmalla.

### 6.1 Aineiston keruu

Kyselymme toteutimme puolistrukturoidulla kyselylomakkeella (liite 1), johon olimme liittäneet saatekirjeen (liite 2) vastaajille. Kyselylomakkeet toimitimme Turengin neuvolaan, joka toimi yhteistyökumppanimme. Neuvolan terveydenhoitajat jakoivat kyselylomakkeet neuvolakäynneillä alle 3-vuotiaiden lasten vanhemmille, kolmen viikon aikana syksyllä 2009. Vanhemmat jättivät täytetyt lomakkeet neuvolassa olevaan vastauslaatikkoon. Tutkimuskysymyksemme ovat sen kaltaisia, että niistä saa muodostettua kysymyksiä, jotka soveltuvat strukturoituun kyselylomakkeeseen.

Teoriaosassa käsitelimme neuvolaa lapsiperheiden tukena, vanhemmuutta, varhaista vuorovaikutusta sekä vauvahierontaa ja sen vaikutusta vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukijana. Näiden teoriapohjan asioiden ja tutkimuskysymysten perusteella laadimme kyselylomakkeen. Laatimissamme kysymyksissä on kahdesta neljään vastausvaihtoehtoa, sekä mahdollisuus vastata omin sanoin. Vastausvaihtoehdot ovat teoriaosuu-teemme pohjautuvia ehdotuksia, joista vastaajat valitsivat yhden tai useamman omaa käsitystään kuvaavan. Kyselylomake sisältää kysymyksiä varhaisesta vuorovaikutuksesta, vanhemmuuden tukemisesta ja vauvahieronnasta. Kyselylomakkeen alussa kartoitimme vastaajien taustatietoja, joihin kuuluivat sukupuoli, ikä ja koulutus sekä perhetaustoista lasten lukumäärä ja lasten iät. Monivalintakysymykset koskettivat vanhemman ja vauvan välistä vuorovaikutusta, vanhemmuuden tukemista ja vauvahierontaa. Avoin kysymyksemme käsiteli vanhempien kokemuksia vauvahieronnasta.

Veimme Turengin neuvolaan 70 kyselylomaketta. Kolme terveydenhoitajaa jakoi kyselylomakkeita kolmen viikon ajan perheisiin, jossa oli alle

kolmen vuoden ikäisiä lapsia. Lomakkeet jaettiin perheille henkilökohtaisesti käyntien yhteydessä ja ohjattiin palauttamaan aulan palautuslaatikkoon. Lomakkeita oli myös saatavilla neuvolan aulasta. Kolmen viikon aikana terveydenhoitajat saivat jaettua 32 kyselylomaketta. Toivoimme saavamme lisää aineistoa, joten pidensimme jakeluaikaa kahdella viikolla. Terveydenhoitajat saivat jaettua lomakkeita kaiken kaikkiaan 59 kappaletta joista palautui täytettynä 30 kappaletta, vastausprosentiksi saimme 50,8 %. Lomakkeet oli pääsääntöisesti täytetty huolellisesti, lähes puolet (47 %) vastaajista oli vastannut myös avoimeen kysymykseen.

## 6.2 Opinnäytetyön aineiston analysointi

Aineistoa voidaan analysoida monin eri tavoin. Pääperiaate on kuitenkin se, että valitaan sellainen analyysitapa, joka tuo parhaiten vastauksen ongelmaan tai tutkimustehtävään. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 212.) Saamamme materiaalin käsittelemme SPSS-tilasto-ohjelman avulla. Tulokset esitetään keskiarvoina ja havainnollistetaan diagrammeina. Avoimissa kysymyksissä huomioimme kaikkien yksilölliset mielipiteet ja etsimme vastauksista yhteisiä ja eroavia tekijöitä. Avoin kysymys analysoitiin sisällönanalyysiä soveltaen. Sisällön analyysissä etsitään tekstin merkitystä, sisältö pyritään kuvaamaan sanallisesti. Tarkoituksena on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. (Silius 2005.)

Sisältöä analysoimalla pyritään järjestämään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon, jotta voidaan tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä. Aineisto hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudestaan, uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. (Silius 2005.) Ensin aineistoa pelkistetään joko tiivistämällä tai osiin pilkkomalla. Pelkistämistä ohjaavat tutkimuskysymykset, joita kuvaavia ilmaisuja etsitään aineistosta. Pelkistetyistä ilmauksista etsitään yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia, mikä jälkeen ilmaisut klusteroidaan eli ryhmitellään ja yhdistetään alaluokiksi. Alaluokka nimitään sisältöä kuvaavasti. Tämän jälkeen alaluokat yhdistetään ja niistä muodostuu yläluokat. Aineiston klusteroinnin jälkeen seuraa abstrahointi eli käsitteellistäminen, missä erotellaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto, tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä ja johtopäätöksiä. Käsitteitä ja johtopäätöksiä yhdistellään, kunnes saadaan vastaus tutkimuskysymykseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109-112.)

## 6.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Etsiessään teoriaa tekijän on pyrittävä olemaan kriittinen valitessaan lähteitä ja tulkitessaan niitä (Hirsjärvi ym. 2007, 109). Olemme hakeneet lähteitä teoriaosuuteemme ja oppaaseemme eri tietokannoista, esim. Medicistä ja Theseuksesta. Lähteitä etsimme asiasanojemme avulla. Lähteinä olemme käyttäneet sekä kirjoja että internetlähteitä sekä pro gradu – tutkielmia ja opinnäytetöitä. Olemme pyrkineet valitsemaan tuoreita teoksia, joissa on tunnetut tekijät. Olemme käyttäneet ohjeiden mukaisia lähdeviittemerkintöjä, niin opinnäytetyömme teoriapohjassa kuin vauva-

hierontaoppaassakin. Tutkimuksessa on tärkeää pohtia tutkimuksen luotettavuutta eli sen validiteettia ja reliabiliteettia. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on tärkeää tarkastella tiedonkeruumenetelmän eli tässä tapauksessa kyselylomakkeen luotettavuutta. Kyselyn ollessa luotettava ovat tutkimustuloksetkin luotettavia. Kyselylomakkeen on oltava niin tarkka, että se rajaa tutkittavan käsitteen täsmällisesti. (Erkkilä, Halonen & Järvi 2003, 46.) Tutkittava käsitteemme on vauvahieronta vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukena ja laadimme kyselylomakkeen siten, että se käsittelee vain tutkittavaa käsitettämme.

Tutkimuksen pätevyys eli validius tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoitus mitata. Tulokset vääristyvät, jos kyselylomakkeen kysymykset ovat moniselitteisiä, eikä vastaaja ajattele kuten tutkija olettaa. (Vilka 2005, 161.) Tämän huomioimme laatimalla huolellisesti kyselylomakkeen. Testasimme kyselylomakkeen opiskelijatovereillamme, jotka antoivat palautetta kysymysten selkeydestä ja lomakkeen loogisuudesta. Tämän jälkeen testasimme lomakkeen vielä kolmella kohderyhmään kuuluvalla henkilöllä lähipiiritämme, heiltä saimme hyvää palautetta, lomaketta pidettiin yksiselitteisenä, selkeänä ja aihetta hyvin kuvaavana, kysymysten järjestystä pidettiin hieman epäloogisena. Saamamme palautteen pohjalta vaihdoimme kysymysten järjestystä johdonmukaisempaan.

Tutkimuksen luotettavuus eli reliabiliteetti tarkoittaa tulosten tarkkuutta eli mittauksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia ja mittaustulosten toistettavuutta. Tämä tarkoittaa sitä, että toistettaessa saman henkilön kohdalla mittaus, ovat mittaustulokset samat riippumatta tutkijasta. (Vilka 2005, 161.) Kysely tehtiin anonymisti, jolloin vastaajilla oli mahdollisuus täyttää lomakkeet totuudenmukaisesti. Vastaajien nimiä ei kysytty kyselylomakkeissa ja vastaajien henkilöllisyyttä ei pysty päättelemään. Kysymykset ovat yksiselitteisiä, jotta väärinymmärryksiltä vältytään. Yhdessä kohdassa kysytään vain yhtä asiaa, jotta vastaaminen on helppoa.

Opinnäytetyöprosessimme aikana olemme päättäneet työstää myös vauvahierontaoppaan. Opinnäytetyötämme aloittaessa meillä oli ennakkoodotuksia, siitä minkälaisia vastauksia tulisimme saamaan. Epäilimme, ettei vauvahierontaa juurikaan neuvoloissa ohjata ja ajattelimme vanhempien olevan kiinnostuneita vauvahieronnasta. Saadut tulokset vastasivat ennakkokäsityksiämme ja päädyimme työstämään vanhemmille oppaan vauvahieronnasta.

#### 6.4 Opinnäytetyön eettisyys

Valitsimme opinnäytetyömme aiheeksi vauvahieronnän vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukena. Haluamme, että tutkimustuloksista olisi käytännön hyötyä lapsiperheille sekä neuvolan terveydenhoitajille. Tutkimustulostemme pohjalta teimme vauvahierontaoppaan, jota vanhemmat ja terveydenhoitajat voivat käyttää. Opinnäytetyömme kyselylomakkeeseen vastaaminen oli täysin vapaaehtoista ja anonymiä. Neuvolan

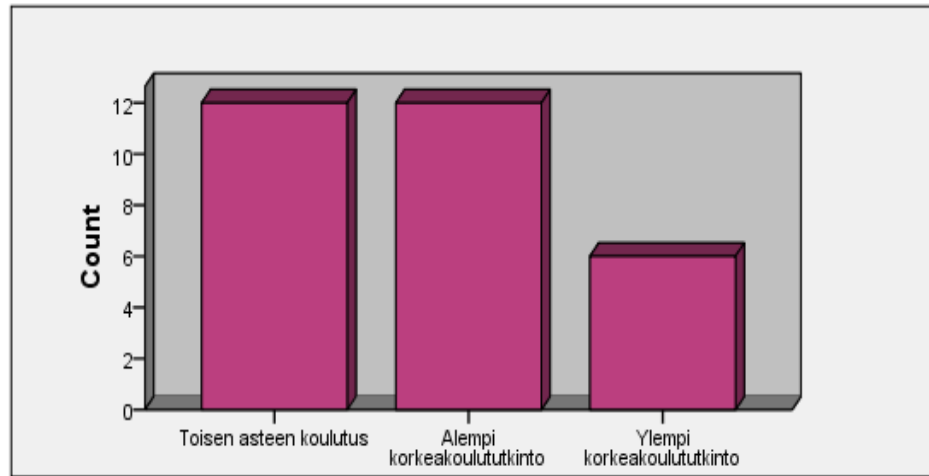
terveydenhoitaja jakoi kyselylomakkeet vanhemmille, ja lomakkeet palautettiin neuvolan tiloissa olevaan laatikkoon. Kyselylomakkeeseen oli liitetty saatekirje vastaajille, jossa kerroimme, mikä on tutkimuksemme tarkoitus. Saatekirje sisältää yhteystietomme, jotta vastaajilla oli mahdollisuus ottaa meihin yhteyttä, mikäli heille tulee kysyttävää lomakkeesta. Tutkimuksen tulokset käsitelimme rehellisesti ja niin etteivät ulkopuoliset pääse näkemään kyselylomakkeita. Kun tutkimus oli valmis, hävitimme kyselylomakkeet huolellisesti. Ilman tutkimuslupaa tutkimusta ei saa tehdä, joten anoimme tutkimusluvan Turengin avohoidon ylihoitajalta. (Hirsjärvi ym. 2004, 26-28.)

Opinnäytetyötä tehdessämme olemme pitäneet mielessä eettisyyteen liittyvät kysymykset. Vastaajien henkilöllisyys on pysynyt koko tutkimusprosessin ajan salassa, eikä vastaajia pysty myöskään jälkikäteen selvittämään. Eettisyyteen kuuluu myös tutkimuksen osallistumisen vapaaehtoisuus, ketään ei ole pakotettu vastaamaan kyselyymme. Emmekä ole voineet millään tavalla vaikuttaa saamiimme tuloksiin ja vastaajien mielipiteisiin, koska laatimamme kysymykset eivät olleet johdattelevia. Olemme analysoineet kyselylomakkeiden vastaukset luotettavasti, emme ole antaneet omien mielipiteidemme vaikuttaa tulosten esittämiseen.

## 7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

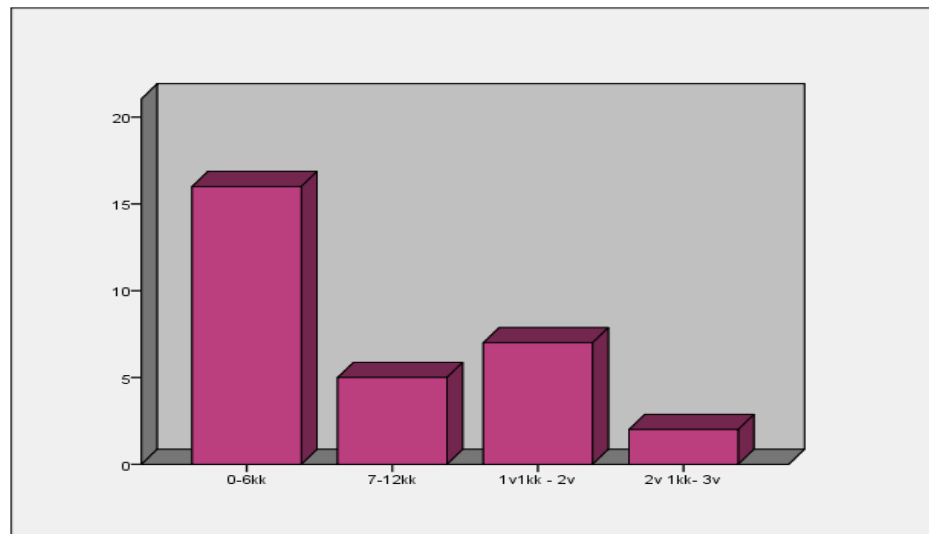
### 7.1 Vastaajien kuvaus

Kaikki vastaajat olivat äitejä, iältään 23-41 vuotiaita, vastaajien keski-ikäsi tuli 31,3 vuotta. Vastaajat olivat opiskelleet toisen asteen koulussa tai alemmassa tai ylemmässä korkeakoulussa. Äideistä 12:lla on toisen asteen koulutus, 12 on hankkinut alemman korkeakoulututkinnon ja kuusi ylemmän korkeakoulututkinnon (kuvio 1). Koulutustausta ja vauvahieronnän käyttö eivät olleet keskenään verrattavissa, eli vauvahierontaa olivat keilleet yhtälailla niin alemmin kuin ylemminkin koulutetut.



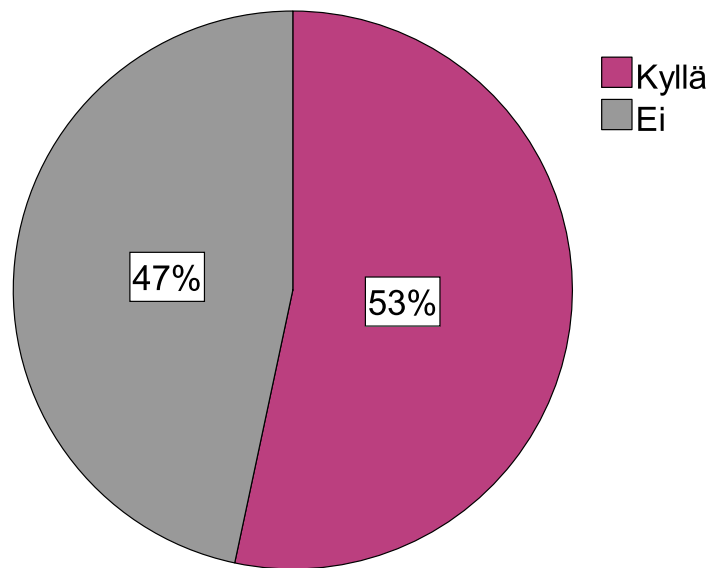
KUVIO 1. Vastaajien koulutustausta

Lapsien lukumäärä perheissä vaihteli yhdestä seitsemään. 53,3 %:ssa vastanneista perheistä nuorimman lapsen ikä oli alle puoli vuotta (kuvio 2). 40 %:a vastaajien nuorimmista lapsista oli iältään 7kk-2v, vain 6,7 %:ssa perheissä nuorin lapsi oli 2-3 vuotias.



KUVIO 2. Lasten iät perheissä

Vastaukset jakaantuivat tasaisesti kysyttäessä vauvahieronnän kokeilusta (kuvio 3). Vastanneista vauvahierontaa oli kokeillut 16 perhettä eli 53 %.



KUVIO 3. Vauvahierontaa kokeilleet

## 7.2 Vanhempien käsityksiä vauvahieronnan ohjauksesta neuvolassa vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa

Lomakkeessa kysyimme, mitkä asiat vanhempi kokee tärkeäksi vanhemman ja vauvan välisen vuorovaikutuksen syntymiselle. Tarjosimme seuraavia vaihtoehtoja: valmius vanhemmuuteen, perheen yhteinen aika, suhde omiin vanhempiin ja terveydenhoitajan tuki. Kaikissa monivalinta kysymyksissä vastaajat saivat valita vaihtoehdoista useamman kuin yhden. Vastaajista 73,3 % koki oman valmiutensa vanhemmuuteen tärkeäksi asiaksi vanhemman ja vauvan välisen vuorovaikutuksen syntymiselle (taulukko 1). Suurin osa vastanneista koki vuorovaikutuksen syntymiselle tärkeäksi perheen yhteisen ajan. Alle puolet vastanneista pitivät suhdetta omiin vanhempiin tärkeänä vuorovaikutuksen syntymiselle. Vain 26,7 % piti tärkeänä terveydenhoitajan tukea vuorovaikutuksen syntymiselle. Avoimeen kohtaan vastasi kolme perhettä, jotka valitsivat tarjoamistamme vaihtoehtoja sopivimmat ja lisäksi pitivät itse tärkeänä sylittelyä, vanhemman omaa hyvinvointia sekä vanhempien sensitiivisyyttä. Vastaajista 27 eli 90 % oli sitä mieltä, että terveydenhoitaja on tukenut vuorovaikutuksen syntymistä keskustelun avulla. Vain kahdelle vastaajista neuvolan terveydenhoitaja oli opastanut vauvahieronnan käyttöä vuorovaikutuksen tukemisen keinona. 33,3 % vastaajista koki terveydenhoitajan tukeneen vuorovaikutuksen syntymistä käytännön ohjauksen ja esimerkkien avulla. Eräs äiti piti tärkeänä vuorovaikutuksen syntymiselle terveydenhoitajan tukea vanhemman omille päätöksille.

TAULUKKO 1. Vastanneiden kokemukset tärkeistä asioista vanhemman ja vauvan välisen vuorovaikutuksen syntymiselle

	henkilöä
Valmius vanhemmuuteen	22
Perheen yhteinen aika	25
Suhde omiin vanhempiin	13
Terveystenhoitajan tuki	8
Vauvahieronnän avulla	2
Keskustelun avulla	27
Käytännön ohjauksien ja esimerkkien avulla	10

### 7.3 Vanhempien käsityksiä vauvahieronnän merkityksestä vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen

Suuri osa vastaajista, jopa 76,7 %, koki vauvahieronnän tukevan vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta olemalla mukavaa yhdessäoloa (taulukko 2). Melkein puolet vastanneista koki, että vauvahieronta auttaa vanhempia tulkitsemaan vauvan reaktioita ja näin auttaa tukemaan vanhemman ja vauvan välistä vuorovaikutusta. Kahdeksan vastanneista koki vauvahieronnän tukevan varhaista vuorovaikutusta auttamalla vanhempaa tutustumaan lapseen. Vain yksi perhe oli saanut käytännön opetusta vauvahierontaan neuvolasta.

TAULUKKO 2. Vastaajien kokemuksia vauvahieronnän eduista varhaisen vuorovaikutuksen tukemiselle

	henkilöä
Auttaa vanhempaa tutustumaan lapseen	8
Vanhempi oppii tulkitsemaan vauvan reaktioita	13
Vauvahieronta on mukavaa yhdessäoloa	23

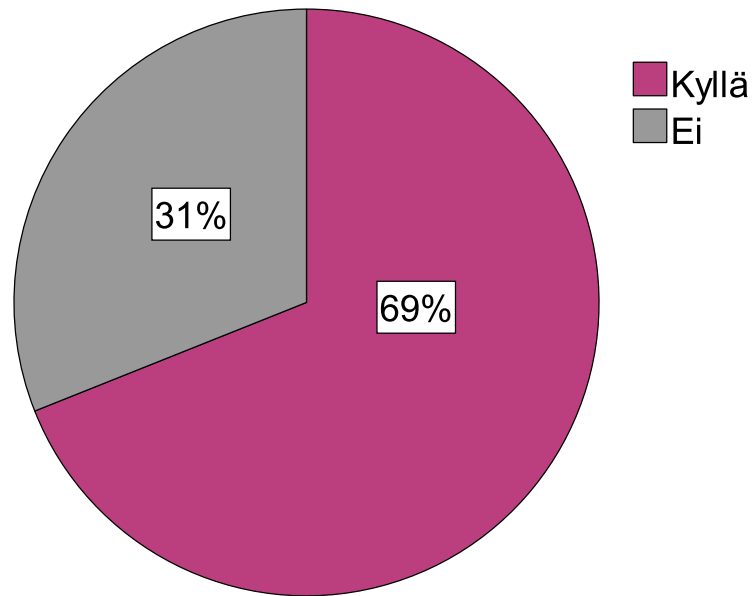
Kahdeksan perhettä oli löytänyt vauvahieronnasta keinon vähentää vauvan itkuisuutta ja kokivat sen tukeneen vanhemmuutta (taulukko 3). 20 % vastanneista koki vauvahieronnän vahvistavan vauvan ja vanhemman välistä kiintymyssuhdetta. Lähes puolet vastaajaperheistä koki vauvahieronnän tukevan vanhemmuutta tarjoamalla mukavaa ajanvietettä vauvan kanssa.

TAULUKKO 3. Vastaajien kokemuksia vauvahieronnän eduista vanhemmuuden tukemiselle

	henkilöä
Vahvistaa kiintymyssuhdetta	6
Löytyi keino vähentää vauvan itkuisuutta	8
Mukavaa ajanvietettä vauvan kanssa	14

Kahdelle perheelle terveydenhoitaja oli antanut tietoa vauvahieronnasta. Valtaosa vastanneista oli saanut tietoa vauvahieronnasta kirjojen ja lehtien kautta. Viidennes oli saanut tietoa vauvahieronnasta internetistä ja 16,7 %

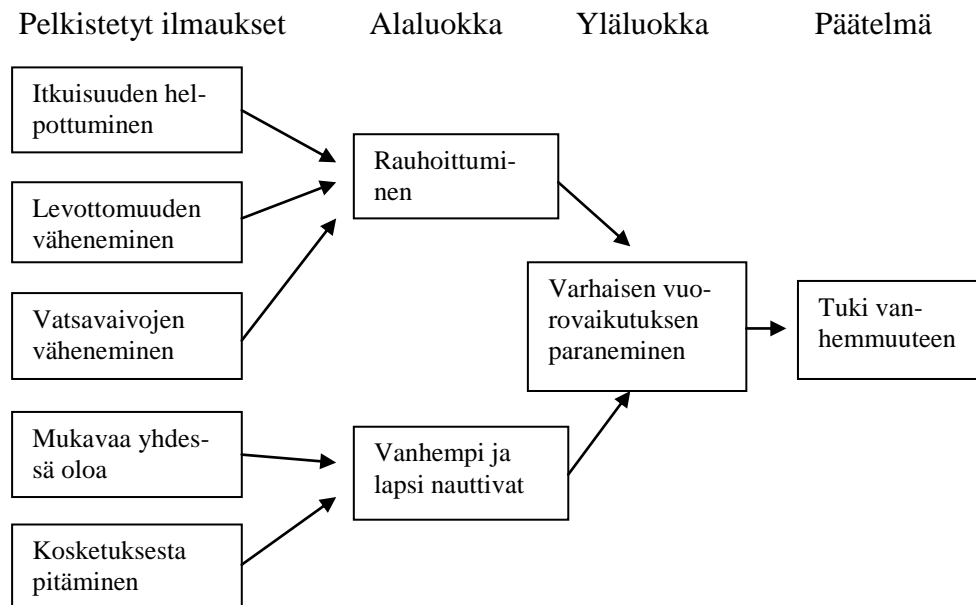
ystäviltä ja tuttavilta. Tietoa vauvahieronnasta oli saatu myös vyöhyketerapeutilta ja Libero-oppaasta. 70 % vastanneista olisi kiinnostunut saamaan lisätietoa vauvahieronnasta neuvolan terveydenhoitajalta (kuvio 4).



KUVIO 4. Lisätietoa vauvahieronnasta haluavia

Vastanneista 47 % vastasi myös avoimeen kysymykseen. Avoin kysymyksemme oli: Minkälaisia kokemuksia sinulla/teillä on vauvahieronnasta. Vain yksi avoimeen kysymykseen vastannut koki, ettei ollut saanut vauvahieronnasta apua. Kaikkien muiden vastaukset sisälsivät positiivisia kokemuksia vauvahieronnasta. Pelkistimme vastaukset ja etsimme niistä yhtäläisyyksiä. Klusteroimme ja abstrahioimme pelkistetyt ilmaukset ja teimme siitä kuvion (kuvio 5). Analysoidessamme avointa kysymystä pystyimme vanhempien vastauksista päätelemään vauvahieronnän tukevan vanhemmuutta parantamalla varhaista vuorovaikutusta. Varhaisen vuorovaikutuksen paranemisen alaluokiksi syntyi rauhoittuminen sekä vanhemman ja lapsen nauttiminen. Rauhoittumiseen johtavat itkuisuuden helpottuminen, levottomuuden väheneminen ja vatsavaivojen väheneminen. Vanhemman ja lapsen nauttimiseen johtavat mukava yhdessä olo ja kosketuksesta pitäminen.





KUVIO 5. Avoimen kysymyksen analysointi

Pelkistetyt ilmaukset on muodostettu alkuperäisistä avoimen kysymyksen vastauksista. Vanhemmat kuvasivat kokemuksiaan vauvahieronnasta varhaisen vuorovaikutuksen paranemisena. Varhaisen vuorovaikutuksen paranemista kuvasivat alaluokat lapsen rauhoittuminen ja vanhemman ja lapsen nautinto.

*”Vanhempi lapsemme oli kovin itkuinen vauvana ja vauvahieronnasta näin ollen vain positiivisia kokemuksia, sillä esikoisemme se sai aina rauhoittumaan.”*

*”Helpotti itkuisuutta, mahavaivoja, rauhoitti ja tynnytti vauvaa.”  
Hieronta on rauhoittanut lapsia, helpottanut vatsavaivoja ja ollut mukava yhdessäoloa.”*

*”Ei suoranaista vaikutusta lapsen oloon, hauskaa kuitenkin oli äidistä & lapsesta.”*

*”Vauva nauttii silmännähtävästi yhteisestä hetkestä, josta on tullut jo ruutiini. Sen jälkeen on hyvä mennä rauhallisena nukkumaan. :)”*

#### 7.4 Oppaan tekeminen

Opas tehdään aina jollekin kohderyhmälle ja oppaan tarkoituksena on palvella kohderyhmän tarpeita ja herättää kohderyhmän mielenkiinto. Oppaan aineisto rakennetaan havainnollisesti konkreettisia esimerkkejä hyödyntäen, huomioiden kohderyhmän tiedontaso, arvot, normit ja kieli. Aineistolla on selkeä ja konkreettinen terveys- ja hyvinvointitavoite. Aineiston sisällöllä pyritään terveyden vahvistamiseen ja voimavarojen tukemiseen. Op-

paan nimen ja johdannon tulee olla selkeät ja yksiselitteiset, jotta lukija ymmärtää aineiston sisällön ja kokonaisuuden. Keskeisen sanoman tulee olla helposti ymmärrettävissä ja hyvin perusteltuna. Oppaan on oltava sisällöltään riittävän kattava, jotta ilman lisämateriaalia on mahdollista päästä oppaan tavoitteeseen. Käsitellyn aineiston tulee olla ajantasaista, luotettavaa näyttöön perustuvaa tietoa. Aineiston lähteiden on oltava selkeästi merkittyinä. Oppaan tekeminen perustuu hyvään arvoperustaan ja oppaalla pyritään saamaan aikaan positiivinen muutos. Opas tarjoaa malleja ja ohjeita sekä motivoi muutokseen. Opas välittää tietoa terveyteen vaikuttavista tekijöistä. (Rouvinen-Wilenius 2008, 11-12.)

Teimme oppaan vauvahieronnasta (liite 3), sillä tutkimustulostemme mukaan vanhemmat halusivat saada lisää tietoa vauvahieronnasta. Oppamme kohderyhmä on pienten lasten vanhemmat. Oppamme tarkoituksena on saada vanhemmat kiinnostumaan ja käyttämään vauvahierontaa. Aineisto on rakennettu kohderyhmän tarpeiden ja tiedon tason mukaisesti, aineisto on selkeää, yksiselitteistä ja konkreettista. Opas sisältää valokuvat ja sanalliset ohjeet vauvahieronnän toteuttamiseen, sekä tietoa vauvahieronnän eduista ja aloittamisesta. Teimme oppaasta kattavan, jotta vanhempi pystyy sen avulla toteuttamaan vauvahierontaa.

Oppamme aineisto pohjautuu opinnäytetyömme teoriaosuuteen, joka on ajankohtaista ja luotettavaa tietoa, sillä sen pohjana on käytetty useita eri lähteitä. Oppamme valokuvamateriaalin olemme itse tuottaneet. Otimme valokuvia hierontatilanteesta. Valokuvista näkyvät hierontaotteet selkeästi. Valokuviin lisäsimme kuvankäsittelyohjelman avulla nuolia jotka osoittavat hierontasuuntia. Kuvien rinnalle laadimme sanalliset ohjeet. Valokuvissa olevan vauvan vanhemmilta olemme saaneet kirjallisen luvan, kuvien julkaisuun opinnäytetyössä ja vauvahierontaoppaassamme.

## 8 POHDINTA

Kyselylomakkeella haimme vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Onnistuimme laatimaan selkeän ja yksiselitteisen lomakkeen, jolla löysimme vastauksia pohtimiimme kysymyksiin. Ennakko-odotuksinamme oli, ettei vauvahierontaa ohjata vanhemmille riittävästi neuvoloissa ja että vanhemmat olisivat kiinnostuneita saamaan lisätietoa vauvahieronnasta. Tutkimustulokset tukevat ennakkokäsityksiämme vauvahieronnän ohjauksesta neuvoloissa, sekä vanhempien mielenkiinnosta sitä kohtaan. Vastauksia emme saaneet niin paljon, että voisimme luoda yleistettävää tietoa, mutta tuloksemme ovat suuntaa-antavia. Kaikkia kyselylomakkeita ei saatu jaetuksi, pidennetystä lomakkeiden jakoajasta huolimatta. Olisimme voineet saada enemmän vastauksia ohjeistamalla kaikki lomakkeita jakavat terveydenhoitajat henkilökohtaisesti. Terveysneuvoja, joka sai henkilökohtaisen ohjeistuksen, jakoi selvästi muita terveysneuvojia enemmän kyselylomakkeitamme. Tämä saattaa johtua siitä, että terveysneuvoja on henkilökohtaisesti tavannut tutkimuksen tekijän ja näin ollen tutkimus erottuu muista kyselyistä yms.

Saamiemme vastausten perusteella kävi ilmi, että vanhemmat halusivat lisätietoa vauvahieronnasta neuvolan terveydenhoitajalta. Vanhemmat, joilla oli kokemuksia vauvahieronnasta, olivat hankkineet tietonsa enimmäkseen muualta kuin neuvolan terveydenhoitajalta. Kokemukset vauvahieronnasta olivat lähes kaikki positiivisia, perheet olivat löytäneet vauvahieronnasta avun moniin erilaisiin ongelmiin, kuten vauvan itkuisuuteen ja vatsavaivoihin. Avun löytäminen ongelmiin ja ongelmien ratkaisu tukevat vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä, kuten Australiassa 1992 tehty tutkimus vauvahieronnan vaikutuksesta isä-lapsi suhteeseen osoittaa (Heath & Bainbridge, 2007, 12). Vastauksien perusteella voi päätellä, etteivät vanhemmat osaa yhdistää vauvahieronnan etuja vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen kehittymisen osalta, sillä vain 6,7 % vastaajista piti vauvahierontaa tärkeänä asiana vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen syntymiselle. Tuloksiin pohjautuen mielestämme vauvahieronta olisi hyvä lisä perhevalmennuksen tunneille, opinnäytetyön tulokset vauvahieronnan eduista vauvan kasvulle ja kehitykselle tukevat Ruth Rican tekemää keskosten stimulaatiohoidon - tutkimustuloksia (Enäkoski & Routasalo 1998, 62). Neuvolan terveydenhoitaja antaa vanhemmille ideoita ja keinoja kasvatukseen, päivittäisiin ongelmatilanteisiin, lasten hoitamiseen jne. Perheet eivät välttämättä osaa ajatella vauvahierontaa keinona varhaisen vuorovaikutuksen kehittymiseen, pieni ohjeistus terveydenhoitajalta saattaisi innostaa vanhempia vauvahierontakokeiluihin kotona.

Halusimme tehdä oppaan vauvahieronnasta, jonka avulla vanhempien kiinnostus ja mielenkiinto vauvahieronnasta saataisiin syttymään. Oppaan avulla vanhempien olisi myös helppo aloittaa käytännön vauvahieronta. Oppaamme on mielestämme onnistunut, koska se on kiinnostusta herättävä, selkeä ja sisällöltään hyvä. Tehdessämme opasta, paneuduimme hyvän oppaan tekokriteereihin ja opas sisältää ajankohtaista tietoa. Olemme kehittäneet opasta pienten lasten vanhemmilta ja opiskelutovereilta saamamme palautteen mukaisesti. Terveydenhoitajat voivat käyttää opinnäytetyötämme apuvälineenä työssään ja saada vauvahieronnasta keinon vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen. Opinnäytetyötämme terveydenhoitajat saavat tietoa vauvahieronnasta ja saavat oppaasta käsityksen kuinka vauvahierontaa käytännössä toteutetaan.

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme oppineet paljon erityisesti vauvahieronnasta, varhaisesta vuorovaikutuksesta ja vanhemmuuden tukemisesta. Opinnäytetyötä tehdessä olemme perehtyneet runsaasti terveydenedistämisen- ja hoitotyön kirjallisuuteen. Prosessin aikana työskentelytapamme ja yhteistyötaitomme, sekä keskenämme että ulkopuolisten henkilöiden kanssa ovat kehittyneet huomattavasti. Opinnäytetyön tekeminen on näin ollen tukenut ammattiin kasvamistamme.

## LÄHTEET

- Aaltonen, M., Ojanen, T., Sivén, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2002. Lapsen aika. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Arponen, R. & Airaksinen, O. 2001. Hoitava hieronta. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Enäkoski, R. & Routasalo, P. 1998. Kosketuksen voima. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Erkkilä, A., Halonen, E. & Järvi, S. 2003. Työssä tunteet mukana, työnohjaus siinä tukena – Työnohjaus Kanta-Hämeen keskussairaalan Hämeenlinnan yksikön akuuteilla psykiatrisilla osastoilla. Hämeen ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Gyldén, O. 2004. Suomalainen vauvakirja. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Hakulinen-Viitanen, T., Pelkonen, M. & Haapakorva, A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22. Helsinki: Yliopistopaino.
- Heath, A. & Bainbridge, N. 2007. Vauvahieronta. Helsinki: WSOY.
- Helistin. 2008. [www.helistin.fi/?page=5477286&id=4171577](http://www.helistin.fi/?page=5477286&id=4171577) >28.01.2009
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Lisäpainos 11, 2005. Helsinki: Tammi
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Painos 14. Helsinki: Tammi
- Hyvärinen, S. 2007. Vanhemmuus ja parisuhde pikkulapsi perheessä. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi. 354-361.
- Itkonen, A. 2005. Parisuhteen muutosvaiheen tukeminen terveydenhoitajan työssä. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma.
- Kauppinen-Karlsson, T. & Lindholm, M. 2005. Lapsi ja perhe lastenneuvolan terveydenhoitajan vastaanotolla. Teoksessa Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. (toim.) 2005. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 100-106.

Kivijärvi, M. 2003. Äidin sensitiivisyys varhaisessa vuorovaikutuksessa. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WSOY. 252-260.

Koivula, U-M., Suihko, K & Tyrvänäinen, J. 1997. Tutkimusmatka tiedon maailmaan. Opas opinnäytteen tekijälle. Tampere: Tampereen sosiaalialan oppilaitoksen julkaisusarja C.

Korhonen, A. 2006. Varhainen vuorovaikutus. Teoksessa Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E., Väyrynen, P., Äimälä, A-M. (toim.) 2006. Kätilötyö. Helsinki: Edita.

Korhonen, A. & Sukula, S. 2004. Vauva-perhetyö. Juva: WS Bookwell Oy.

Korhonen, A. 1999. Sosioemotionaalinen kehitys ja sen tukeminen. Teoksessa Korhonen, A. Elämän ensitaidot. Erityisvauvan kehityksen tukeminen. Hygienia. Helsinki: Kirjayhtymä. 141-177.

Kuosmanen, M. 2007. Ennalta ehkäisevä ja voimavaroja vahvistava neuvolan perhetyö. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi. 369-374.

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena –Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Helsinki: Edita Prima Oy.

Launonen, K. 2007. Vuorovaikutus: kehitys, riskit ja tukeminen kuntoutuksen keinoin. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Lidbeck, L., Rydin, M. & Uddman, P-Å. 1992. Vauvahieronnän käsikirja. Tammisaari: Schlidt kustannus oy.

Lindholm, M. 2007. Lastenneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi. Sivut 113-117.

Lindholm, M. 2007. Äitiysneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi. Sivut 33-38.

Löthman-Kilpeläinen, L. 2001. Lapsiperheen voimavarat ja voimavarojen vahvistaminen neuvolassa. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Mäkinen, A. 2007. Uudenlainen perhevalmennus Helsingissä. [http://neuvolakeskus.stakes.fi/NR/rdonlyres/980AF88E-0D20-44EC-BF48-8ADB1E01A132/0/makinen\\_tiivistelma\\_2007.pdf](http://neuvolakeskus.stakes.fi/NR/rdonlyres/980AF88E-0D20-44EC-BF48-8ADB1E01A132/0/makinen_tiivistelma_2007.pdf)> 29.10.2009

Mäntymaa, M. 2004. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen: yhteys aivojen toiminnalliseen kehitykseen.  
[http://www.stakes.fi/neurolatyo/liitetiedostot/2004/tiivistelma\\_mantymaa.rtf](http://www.stakes.fi/neurolatyo/liitetiedostot/2004/tiivistelma_mantymaa.rtf)> 3.3.2009

Niskanen, T. 2001. Lapsen ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneurolassa; ”Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneurolatyössä” –hankkeen koulutuksellisten valmiuksien ilmeneminen terveydenhoitajan viestinnässä. Tampereen Yliopisto, hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma.

Paavilainen, E. 2002. Lastenneurolat lasten ja perheiden terveyden edistämässä. Teoksessa Koivisto, T., Muurinen, S., Peiponen, A. & Rajalah-ti, E. (toim.) 2002. Hoitotyön vuosikirja 2003. Helsinki: Tammi. Sivut 53-61.

Rikala, K. 1999. Koliikki – apua hieronnalla ja ruokavaliolla. Schildts kustannus oy.

Rouvinen-Wilenius, P. 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysai-neisto.  
<http://www.health.fi/timage.php?i=100722&f=2&name=Microsoft+Word+-+aineisto121208.pdf>> 24.11.2009

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen, Toimintaohjelma 2007–2011. Julkaisuja 2007:17. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007.  
[http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/A3B6229B-CC75-49D7-B569-ACEF2565A0E1/0/julk\\_2007\\_17\\_sexterveys\\_paino.pdf](http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/A3B6229B-CC75-49D7-B569-ACEF2565A0E1/0/julk_2007_17_sexterveys_paino.pdf)> 3.3.2009

Silius, K. 2005. Sisällönanalyysi.  
[http://matwww.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatkosems04/liitteet/JOS\\_hypermedia\\_Silius150405.pdf](http://matwww.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatkosems04/liitteet/JOS_hypermedia_Silius150405.pdf)> 29.10.2009

Siltala, P. 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WSOY. 16-43.

Sinkkonen, J & Kalland, M. 2001. Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Porvoo: WSOY.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

Vertio, H. 2003. Terveyden edistäminen. Helsinki: Tammi.

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

## KYSELY VAUVAHIERONNASTA

Ympyröi vastausvaihtoehdoista sopivin/sopivimmat, toivomme teidän myös vastaavan avoimiin kysymyksiin.

1. Vastaaja:

a) Äiti

b) Isä

c) Molemmat

2. Vastaajan/vastaajien ikä:

äiti\_\_\_\_\_

isä\_\_\_\_\_

3. Vanhempien ammattitausta:

a) peruskoulu

b) toisen asteen koulutus

c) alempi korkeakoulututkinto

d) ylempi korkeakoulututkinto

4. Lapsien lukumäärä: \_\_\_\_\_

5. Lapsen/lapsien ikä: \_\_\_\_\_

6. Mitkä asiat koet/koette tärkeiksi vanhemman ja vauvan välisen vuorovaikutuksen syntymiselle?

a) Valmius vanhemmuuteen

b) Perheen yhteinen aika

c) Suhde omiin vanhempiin

d) Terveystuettajan tuki

e) Muuta, mitä \_\_\_\_\_

7. Miten neuvolan terveydenhoitaja on tukenut vuorovaikutuksen syntymistä?

a) Opastamalla vauvahieronnan käyttöä

b) Keskustelun avulla

c) Käytännön ohjauksen ja esimerkkien avulla

d) muuten, miten \_\_\_\_\_

8. Oletko/oletteko kokeillut vauvahierontaa?

a) kyllä

b) en

9. Miten vauvahieronta mielestäsi/mielestänne tukee vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta?

a) auttaa vanhempaa tutustumaan lapseen

b) vanhempi oppii tulkitsemaan vauvan reaktioita

c) vauvahieronta on mukavaa yhdessä oloa

d) muuten, miten \_\_\_\_\_

11. Miten koet/koette vauvahieronnan tukeneen vanhemmuutta?

- a) Vahvistaa kiintymyssuhdetta
- b) Löytyi keino vähentää vauvan itkuisuutta
- c) Mukavaa ajanvietettä vauvan kanssa
- d) Muuten, miten \_\_\_\_\_

12. Onko neuvolassa käytännössä opetettu vauvahierontaa?

- a) kyllä
- b) ei

13. Mistä olet/olette saaneet tietoa vauvahieronnasta?

- a) kirjoista tai lehdistä
- b) ystäviltä tai tuttavilta
- c) internetistä
- d) neuvolan terveydenhoitajalta
- e) jostain muualta, mistä? \_\_\_\_\_

14. Minkälaisia kokemuksia sinulla/teillä on vauvahieronnasta?

---

---

---

---

15. Olisitko/olisitteko kiinnostuneet saamaan lisätietoa vauvahieronnasta neuvolan terveydenhoitajalta?

- a) kyllä
- b) en

Kiitos!



## SAATEKIRJE VASTAAJILLE

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Hämeen ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä vauvahieronnan vaikutuksista varhaiseen vuorovaikutukseen ja vanhemmuuden tukemiseen. Kartoitamme kyselyllä alle 3-vuotiaiden lasten vanhempien saamaa tietoa vauvahieronnasta. Olemme kiinnostuneita siitä, ohjaako neuvolan terveydenhoitaja vanhempia käyttämään vauvahierontaa. Tutkimustulokset annetaan Turengin neuvolan terveydenhoitajien käyttöön, mikäli vauvahieronnasta toivottaisiin lisätietoa, terveydenhoitaja pystyy sitä jakamaan.

Toivomme teidän vastaavan kyselyymme. Tutkimus toteutetaan täysin anonymisti. Ympyröi vastausvaihtoehdoista sopivin/sopivimmat, toivomme teidän myös vastaavan avoimiin kysymyksiin. Toivomme, että kyselylomake täytetään neivolakäynnin yhteydessä ja palautetaan neuvolan tiloissa olevaan palautuslaatikkoon. Lomakkeeseen liittyvissä kysymyksissä voitte ottaa yhteyttä allekirjoittaneisiin.

Kesäisin terveisin

Miia Hintikka

Maija Mäkinen

Ohjaava opettaja: Tiina Mäenpää

# Vauvahierontaopas vanhemmille



Hämeen ammattikorkeakoulu  
Hyvinvoinnin koulutus- ja tutkimuskeskus

Hoitotyön koulutusohjelma

Miia Hintikka

Maija Mäkinen

Vauvahieronta on mukavaa yhdessäoloa lapselle ja vanhemmille, se antaa molemmille hyvän mielen. Vauvahieronnan avulla vanhempi oppii tulkitsemaan vauvan reaktioita, mikä vauvasta tuntuu miellyttävältä ja mikä ei. Hieronnalla vanhemmat oppivat tuntemaan vauvan yksilölliset erityispiirteet ja oppivat seuraamaan persoonallisuuden kehitystä. Hieronta on sanatonta viestintää vanhemman ja lapsen välillä, se opettaa lapsen varhaiseen vuorovaikutukseen ja siihen on hyvä pohjustaa sosiaaliset taidot. Kosketus kertoo vauvalle, kuka ja minkälainen hän on. Lempeät ja hellät otteet tuntuvat vauvan kehossa hyvältä, jolloin vauva kokee itsekin olevansa hyvä.

Hierontaa aloittaessa molempien osapuolten on oltava rentona ja hyväntuulisena. Vauvaa ei saa hieroa jos hän on väsynyt, sairas, nälkäinen tai muuten hierontaan haluton. Vauva haihduttaa alastomana lämpöä nopeasti, paljon enemmän kuin aikuinen. Ihanteellinen huoneenlämpö hierottaessa on 26 astetta. Hierontaan on hyvä käyttää vauvaöljyä, joka vähentää kitkaa. Otteiden tulee olla varmoja, lempeitä ja hitaita, vauvat pitävät liian keveitä kosketuksia epämiellyttävinä. Liian voimakkaasti ei kuitenkaan saa hieroa. Hieronnan liikkeet on hyvä tehdä samassa järjestyksessä ja toistaa kolmeen kertaan, jotta lapsi oppii ennakoimaan mitä seuraavaksi tapahtuu.



1. Aloita hieronta sivelemällä molemmin käsin vauvan päätä. Sively aloitetaan päältaelta, jatketaan poskia pitkin leuan alle.



2. Hiero vauvan korvia asettaen peukalo korvaleden päälle ja etusormi korvaleden taakse. Hiero pehmein, pyöriin liikkein, korvan ulkoreunaa pitkin ylhäältä alaspäin.



3. Hiero vauvan yläselkää pyöriin liikkein, laittamalla kätesi hartian alle, peukalon jäädessä rinnan päälle. Hiero vauvan lihaksia, älä lapaluita ja selkärankaa.



4. Hiero vauvaa koko kämmenellä suurin pyöriin liikkein rintakehän alueella.

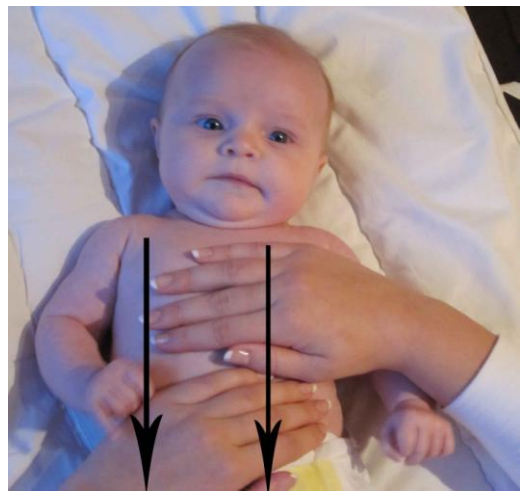


5. Sivele vauvan kättä pitkin tasaisin liikkein olkapäästä sormenpäihin saakka. Käytä molempia käsiäsi niin ettei sively katkea lainkaan. Tee hieronta molemmille käsille.

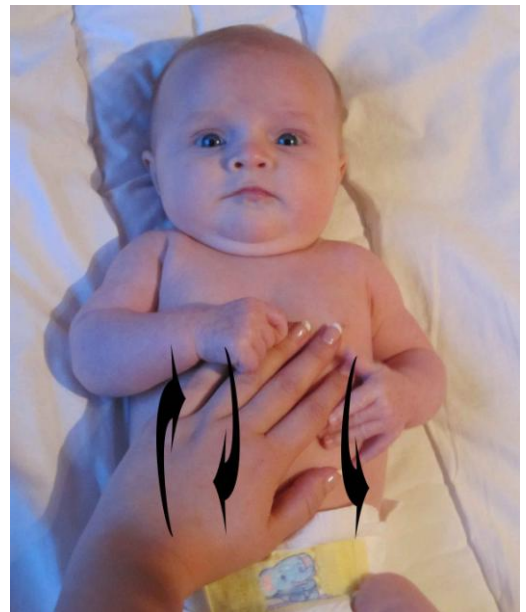
Hiero pyöriävin liikkein vauvan kämmenet peukalollasi, sivele jokainen sormi erikseen peukalon ja etusormesi välistä.



6. Aseta kätesi poikittain vauvan rinnalle. Sivele rinta ylhäältä alaspäin käyttäen molempia käsiäsi, älä anna kosketuksen katketa.



7. Tee vasemmalla kädelläsi myötäpäivään pyörivää liikettä vauvan navan ympärillä. Vasemman käden ollessa navan alapuolella, tee oikealla kädellä puoliympyrä vauvan navan oikealle puolelle.



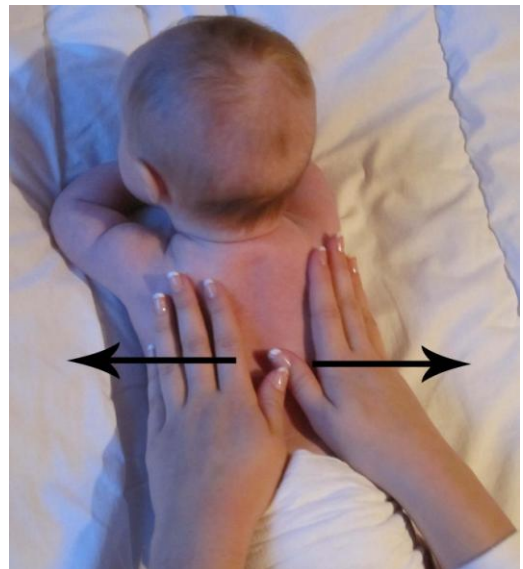
8. Sivele vauvan jalka pitkin, hellin liikkein nivusista varpaisiin saakka. Käytä molempia käsiäsi niin ettei sively katkea lainkaan. Tee hieronta molemmille jaloille.



9. Hiero vauvan jalkapohjia sormellasi pienin pyöri-  
vin liikkein. Hivetele jokaista varvasta erikseen sor-  
miesi välissä. Hiero molemmat jalkapohjat.



10. Aseta vauva päinmakuulle. Hiero vauvan selkää  
kämmentilläsi selkärangalta kylkiä kohti. Lopuksi  
sivele vuoro käsin koko vauvaa niskasta varpaisiin  
saakka pitkin, tasaisin liikkein.



Lopettaessasi hieronnan pue lapsi lämpimästi ja keinuttele häntä sylissäsi.  
Lisää vinkkejä vauvahieronnasta vanhemmille löytyy käyttämistämme lähteistä.

#### LÄHTEET:

- Gyldén, O. 2004. Suomalainen vauvakirja. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.  
Heath, A. & Bainbridge, N. 2007. Vauvahieronta. Helsinki: WSOY.  
Helistin. 2008. [www.helistin.fi/?page=5477286&id=4171577](http://www.helistin.fi/?page=5477286&id=4171577) >28.01.2009  
Rikala, K. 1999. Koliikki – apua hieronnalla ja ruokavaliolla. Schildts kustannus oy.