

1 KÄSIKIRJAN TAUSTA JA SISÄLTÖ

Monitoimijaisen perhevalmennuksen kehittäminen

Helsingissä perhevalmennusta on kehitetty Lapaset-perheverkostohankkeessa. Sosiaaliviraston ja terveystieteiden keskeisen yhteinen hanke on yksi valtakunnallisista Stakesin koordinoimista ja Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamista perhepalveluiden kehittämishankkeista vuosina 2005–2007. Perhevalmennuksen pilottihankkeet on toteutettu Malmin, Pukinmäen ja Pihlajamäen terveysasemilla sekä Pohjoisen perhekeskuksen leikkipuistoissa yhteensä 22 ryhmässä. Toimijoina ovat olleet terveydenhoitajat, leikkipuistonohjaajat ja sosiaaliohjaajat sekä muut alueiden lapsiperhetoimijat. Heidän panoksensa tämän mallin ja materiaalin kehittämisessä on ollut välttämätön ja merkittävä.

Tavoitteena on ollut, että perheet itse, äitiys- ja lastenneuvola, synnytyssairaalat, perhekeskukset, leikkipuistot, päivähoido, seurakunta, lapsi- ja perhejärjestöt sekä muut toimijat työskentelevät tavalla, joka tukee perheiden omia vahvuuksia ja voimavaroja. Pyrkimyksenä on ollut luoda perheiden peruspalvelujen yhteyteen vanhempien vertaistoimintaa ja vertaisryhmiä. Erityisen tärkeää on ollut edistää isien osallisuutta, isyyden vahvistumista ja jaettua vanhemmuutta. Helsingin kaupunki on sitoutunut tarjoamaan yhteistoiminnassa perheille monitoimijaista perhevalmennusta osana perhepalveluverkostoa. Tämä käsikirja tukee monitoimijaista ja ryhmämuotoista perhevalmennusta ja antaa siihen käytännön työkaluja sekä ajankohtaista taustatietoa. Käsikirjaa voi hyödyntää myös yksilötyössä pikkulapsiperheiden parissa.

Perhevalmennuksen käsikirjan on tuottanut Lapaset-perheverkoston projektitiimi, johon kuuluvat terveydenhoitaja ja terveystieteiden maisteri Inga Klen, lastenhoitaja, terveydenhoitaja ja imetysohjauskouluttaja Anni Mäkinen, sosionomi (ylempi amk-tutkinto) Saana Manninen ja kasvatustieteen maisteri, sosiaalityöntekijä, psykoterapeutti Ulla Lindqvist. Perhevalmennuksen käsikirjassa on kuvattu Helsingissä vuosina 2006–2007 pilotoinnin ja arvioinnin pohjalta kehitetty perhevalmennusmalli, sen rakenne ja sisällöt. Käsikirjaan ovat kirjoittaneet artikkelit eri alojen asiantuntijat, joiden nimet mainitaan kunkin artikkelin yhteydessä. Projektitiimin kirjoittamiin osioihin ovat kommenttinsa antaneet Helsingin terveystieteiden fysioterapeutit, erityisesti fysioterapeutti Sari Ylivainio, terveyskeskuksen psykologi Katja Rantala, terveyskeskuksen puheterapeutit, erityisesti johtava puheterapeutti Päivi Lehmusvuori, pilottialueiden osastonhoitajat ja terveydenhoitajat, erityisesti terveydenhoitajat Leena Mäkinen, Tarja Parkkila, Virve Laitalainen, Päivi Laukkanen, Seija Virtanen (oh), Marja Vanha-Perttula (oh), Tuula Salmivaara-Pesonen (oh) sekä terveydenhoitaja, imetysohjauskouluttaja Kirsi Otronen (oh), Kätilöopiston sairaalan kätilöt, erityisesti kätilöt Satu Jumpponen ja Rauni Kortessalmi, Naistenklinikan kätilöt, erityisesti kätilöt Maarit Sinisaari-Eskelinen (oh) ja Raija Humalajoki, Diakonia-ammattikorkeakoulun lehtorit Marja Lindholm ja Ilse Vogt, Stadia-ammattikorkeakoulun Helsingin yksikön lehtorit Leena Hannula ja Liisa Rytönen-Kontturi, kehittäjä Peter Sundman sekä psykologi Tuovi Keränen. Käsikirjan kansion ulkoasu on suunnitellut graa-



fikko Antti Tapola (Vinjetti Ky), tekstin on toimittanut YTM Riikka Härkönen ja kuvat piirtänyt Maija Rimpiläinen.

Tämän käsikirjan luvussa 9. on cd-rom, jolta löytyy koko käsikirja sähköisessä muodossa.

Perhevalmennuksen tavoitteet

Perhevalmennus on vanhemmuuden vahvistamista ja arjen tukemista sekä lapsiperheiden sisäisen ja keskinäisen vuorovaikutuksen edistämistä.

Käsikirjassa esitetty ryhmämuotoinen perhevalmennus -malli pohjautuu seuraaville ydinajatuksille:

- **kunnioittava ja arvostava kohtaaminen sekä toimiva vuorovaikutus**
- **vertaistuen mahdollistava ajatusten ja kokemusten vaihto**
- **tiedon ja taidon herättely** sekä osaamisen vahvistaminen asiakkaiden tarpeista käsin
- **puheeksi ottaminen** vaikeistakin asioista
- **verkostoituminen** perheiden kesken ja toimijoiden kesken.

Perhevalmennuksen tavoitteena on tukea vanhempia hoito- ja kasvatustehtävässä. Valmennuksella vahvistetaan vanhempien tietoja ja taitoja, jotta arki vauvan kanssa sujuisi hyvin.

Vanhemmat saavat tapaamiskerroilla tietoa ja voivat keskustella muun muassa sikiövauvasta, raskauden aikaisista muutoksista, imetyksestä, vauvan hoidosta, synnytyksestä ja lapsivuodeajasta. Perhe tutustuu synnytykseen sairaalakäynnillä ennen vauvan syntymää. Teemoina ovat myös parisuhde, vanhemmuus, vauvaperheen arki sekä tuki- ja palveluverkosto. Vauvatukseen eli dialogiseen vauvatanssiin perehdytään ennen vauvan syntymää, ja sitä harjoitellaan oman vauvan kanssa jälkikerroilla. Sisältöjä painotetaan vanhempien toiveiden ja tarpeiden mukaan.

Valmennus on vuorovaikutuksellista ja voimavaralähtöistä. Ryhmät kokoontuvat sekä ennen synnytystä että synnytyksen jälkeen. Tavoitteena on, että perheet löytävät toisistaan vertaistukea ja rakentavat alueellista lapsiperheiden yhteisyyttä. Valmennuksen toteutuksesta vastaavat terveyskeskus, sosiaalivirasto ja muut lapsiperhetoimijat.



Käsikirjan sisältö

1 KÄSIKIRJAN TAUSTA JA SISÄLTÖ	1
Monitoimijaisen perhevalmennuksen kehittäminen	1
Perhevalmennuksen tavoitteet	2
Käsikirjan sisältö	3
2 PERHEVALMENNUSRYHMIEN OHJAUS	5
Vertaisryhmätoiminnan teoriaa	5
Ryhmän toiminnan peruseriaatteita	7
Ryhmän ohjaajan rooli	8
Turvallinen ryhmä	10
Vertaistuki pähkinänkuoressa	12
Ryhmä pähkinänkuoressa	13
Kokemuksia vanhempien ryhmistä – isien näkökulma	14
Voimavaränäkökulma perhevalmennuksessa	16
Voimavaratyöskentelyä ja -harjoituksia ryhmiin	20
Puheeksi ottaminen	22
3 PERHEVALMENNUKSEN SUUNNITTELU JA TUNTILUONNOKSET	25
Monitoimijainen perhevalmennus -malli	25
Tuntisuunnitelmamallit	26
Perhevalmennuksen arviointi	89
Yhteistyö perheiden palveluissa Helsingissä	90
Monitoimijaisen yhteistyön suunnittelu ja toteuttaminen	90
4 RASKAUS, MIELIKUVAT JA SYNNYTYS	95
MIELIKUVAVAUVA, RASKAUSAIKA JA SEN MAHDOLLISUUDET	95
Normaalin raskauden kehitysvaiheet	97
Psykologisen kehityksen kaksi rinnakkaista prosessia	99
Mielikuvavauvan käyttö erilaisissa raskauksissa	101
Sydänäänten kuuntelu	101
Kuvitteellinen vuorokausi vauvan kanssa	104
RASKAUS	105
Raskauden ensimmäinen kolmannes: viikot 1–13	105
Raskauden toinen kolmannes: viikot 14–28	106
Raskauden kolmas kolmannes: viikot 29–42	108
Raskaudenaikaisia komplikaatioita	110
Lantiopohjalihasten harjoitus	114
Rentoutuminen	115
Rentoutusohje: Turvapaikka	116
Päihteet, raskaus ja pikkuinen	117
SAIRAALAN PERHEKIERTO	119
SYNNYTYS	120
Synnytyksen vaiheet	120
Lapsivuodeaika	121
Synnytykset Stakesin tilastoissa	128



5 IMETYS JA IMEVÄISEN RAVITSEMUS	129
6 LAPSEN KEHITYS, HOITO JA VARHAINEN VUOROVAIKUTUS	139
LAPSEN HOITO	139
Vauvan hoito ja kehitys ensimmäisinä kuukausina	139
Lapsen äidinkielen ja puheen kehittyminen	147
LAPSEN UNI	150
VAUVAN JA VANHEMMAN VÄLINEN VUOROVAIKUTUS	154
Vauvatus	158
Vauvatusresepti	160
7 PARISUHDE, SEKSUAALISUUS JA VANHEMMUUS	161
Parisuhde	161
Parisuhteen vaiheet	161
Aggression hallinnalla väkivallan ehkäisyyn	162
Perherooleja kuvaavien ympyröiden käyttö perhevalmennuksessa	163
Seksuaalisuus	167
Seksi ja raskaus	167
Vanhemmuus, äitiys ja isyys	168
8 MONIMUOTOISET PERHEET	173
Mikä on perhe?	173
Nuoren äitiyden erityispiirteistä	174
Yhden huoltajan perheet	177
Uusperheen kehitysvaiheet	179
Erovanhemmuus	185
Asiakkaana monikkoperhe	187
Asiakkaana maahanmuuttajaperhe	190
Kaksikulttuuriset perheet	192
Adoptioperheet	194
Sateenkaariperheet ovat monenlaisia lapsiperheitä	198
9 TYÖVÄLINEITÄ PERHEVALMENNUKSEEN	
Perhevalmennus -esite	
Vanhemmaksi-työkirja perhevalmennukseen	
Toiveet perhevalmennuksen sisältöjen painotuksista -lomake	
Kuvitteellinen vuorokausi vauvan kanssa - lomake	
Lapsiperheen verkostokartta lomake ja esimerkki	
Arviointi- ja palautelomakkeita	
Suunnittelupohjia monitoimijaiseen yhteistyöhön	
Kysymyskortit	
Ajankäyttö-harjoitus	
Perhevalmennuksen käsikirja -cd-rom	
10 TÄYDENTÄVÄÄ	



2 PERHEVALMENNUSRYHMIEN OHJAUS

TÄSSÄ LUVUSSA:

Vertaisryhmätoiminnan teoriaa	5
Ryhmän toiminnan peruseriaatteita	7
Ryhmän ohjaajan rooli	8
Turvallinen ryhmä	10
Vertaistuki ja ryhmä pähkinänkuoressa	12
Kokemuksia vanhempien ryhmistä – isien näkökulma	14
Voimavaranäkökulma perhevalmennuksessa	16
Voimavaratyöskentelyä ja -harjoituksia ryhmiin	20
Puheeksi ottaminen	22

Perhevalmennuksessa vanhemmaksi tulevat saavat tietoa vauvaperheeksi kasvamisesta ja perheenä elämisestä. He saavat tukea sekä perhevalmennuksen ohjaajilta että toisiltaan. Perhevalmennusryhmien yhtenä tavoitteena on, että perheet löytävät toisistaan vertaistukea ja rakentavat myös alueellista lapsiperheiden yhteisyyttä. Siksi perhevalmennusryhmien ohjaaminen perustuu vertaistukeen ja vertaisryhmätoimintaan.

1. Vertaisryhmätoiminnan teoriaa

Mitä on vertaistuki?

Vertaistuella tarkoitetaan oman elämäntilanteen ja kokemusten jakamista toisten samanlaisessa elämäntilanteessa olevien ihmisten kanssa. Vertaistuen lähtökohtana on ihmisten arkinen kohtaaminen, kokemusten vaihtaminen ja vastavuoroisuus. Vertaistukea voi saada ja antaa monella tavalla. Samassa elämäntilanteessa olevien tuttavien suhde voi syventyä ystävyudeksi, ystävien vertaistuesta voidaan siirtyä vertaisryhmiin tai -verkostoihin tai vertaisryhmissä voi ystävyystyä jonkun kanssa. Vertaistuki on samassa tai samanlaisessa elämäntilanteessa elävien ihmisten kokemusten ja ajatusten jakamista, saamista ja antamista.

Mikä on vertaisryhmä?

Vertaisryhmällä tarkoitetaan samassa elämäntilanteessa olevia ihmisiä, jotka keskustelevat tai toimivat yhdessä. Vertaisryhmä muodostuu esimerkiksi samaan ikäryhmään kuuluvien tai samaa ammattia tai elämäntapaa harjoittavien keskuudessa. Vertaisryhmä- tai vertaistukiryhmä-nimitystä käytetään myös ryhmistä, joissa pyritään osallistujien vastavuoroiseen tukemiseen käsittelemällä kriittisiä tai kriisiytyneitä elämäntilanteita yhdessä. Ryhmän perustajina ja ohjaajina voivat toimia sekä ammattilaiset että maallikot.

Vertaisryhmiä tai vertaistukiryhmiä on hyvin monenlaisia. Erilaisia ryhmiä yhdistävät vertaistuki sekä kokemusten ja tiedon jakaminen. Eniten vertaisryhmätoimintaa järjestetään potilasjärjestöjen piirissä sekä riippuvuuksien hoidossa. Vertaisryhmätoimintaa on monilla järjestöillä, yhteisöillä ja kunnilla. Vertaisryhmiä on tarjolla muun muassa yksinhuoltajille, työttömille, miehille, naisille, maahanmuuttajille, sijaisvanhemmille ja seksuaalisille vähemmistöille. Perinteisten vertaisryhmien lisäksi monet tahot tarjoavat virtuaalivertaisryhmiä, joissa keskustellaan internetin välityksellä. Virtuaalivertaisryhmien yleistymisen myötä vertaisryhmien lukumäärä on lisääntynyt valtavasti.

Vertaisryhmillä (engl. *self help groups*) ja niiden tutkimuksella on pitkät perinteet erityisesti Pohjois-Amerikassa. Vertaisryhmien ja ammattilaisten suhteesta käytiin kanadalaisen sosiaalityön piirissä keskustelua jo 1950-luvulla. Vertaisryhmiä on tutkittu erityisesti sosiologian, sosiaalityön, psykologian ja psykiatrian näkökulmista. Suomessa vertaistukeen perustuva ryhmätoiminta on tullut laajempaan käyttöön sosiaali- ja terveysalan työmuotona 1990-luvun aikana. Erilaisia ryhmämuotoisia työmenetelmiä on käytetty muun muassa persoonallisen kasvun aikaansaamiseen ja sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseen ja hoitamiseen.

Miksi lapsiperheiden verkostoitumista ja vertaisryhmätoimintaa halutaan tukea?



Nykyaikana yhteisyyden ja yhteisöllisyyden kokemukset voivat joissain elämänvaiheissa olla harvinaisia. Yhteisyyden kokemuksen ajatellaan ehkäisevän ihmisten syrjäytymistä. Paikallisten verkostojen kehittäminen viranomaisten ja kansalaisten yhteistyönä voi ehkäistä merkittävästi sosiaalisia ongelmia. Lapsiperheiden hyvinvointia edistetään kehittämällä vanhempien keskinäistä verkostoitumista ja vertaistukea sekä tukemalla vanhemmuutta ja parisuhdetta.

Kokemukset vertaisryhmätoiminnasta pikkulapsiperheille

Vuosien varrella monet tahot ovat järjestäneet vertaisryhmätoimintaa pikkulapsiperheille. Yksi merkittävä pikkulapsiperheiden tukemiseen keskittynyt hanke oli Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lapsiperhe-projekti vuosina 1996–2000. Projektin aikana sen tarjoamiin ryhmätoimintoihin osallistui yhteensä 1 068 perhettä, joissa oli alle 3-vuotiaita lapsia. Hankkeen aikana eri paikkakunnille perustettiin muun muassa perhekahviloita, äiti-lapsi-ryhmiä, isäryhmiä ja perhevalmennuksen jälki-ryhmiä. Ryhmätoiminnan tavoitteena oli vanhempien toimintakyvyn tukeminen ja perheiden sosiaalisten suhteiden vahvistaminen.

Lapsiperhe-projektissa saatujen kokemusten valossa lapsiperheille tarjottava ryhmätoiminta antaa monipuolisia mahdollisuuksia vanhemmuuden tukemiseen. Projektiin osallistuneet vanhemmat kokivat, että ryhmässä käydyt keskustelut auttoivat heitä jäsentämään niitä muutoksia, joita lapsen syntymä toi perheen elämään. Osallistujien mielestä erilaiset ryhmätoiminnot auttoivat heitä tutkimaan ja tunnistamaan omia tarpeitaan, tunteitaan ja toimintamallejaan. Yhdessä jaetut kokemukset vähensivät osallistujien epävarmuutta ja omaan tilanteeseen liittyviä avuttomuuden ja huonon tunteita. Osallistujien itseluottamus ja itsetuntemus lisääntyivät. Lisäksi he olivat sitä mieltä, että he olivat saaneet lisää varmuutta lapsen hoitoon. Turvallisen ryhmän myötä myös luottamus muihin ihmisiin oli kasvanut. Ryhmässä syntyneen luottamuksen ja tuttuuden ansiosta perheet pitivät aktiivisesti yhteyttä toisiinsa. Myös avun pyytämisen kynnys oli madaltunut. (Ks. myös tämän käsikirjan artikkeli *Kokemuksia vanhempien ryhmistä – isien näkökulma.*)

Syrjäyttääkö vertaisuus asiantuntijuuden?

Yhteiskunnallisessa keskustelussa on alettu korostaa vertaistoiminnan merkitystä. Käsitys asiantuntijuudesta on muuttunut. Ihmiset nähdään yhä suuremmissa määrin oman elämänsä asiantuntijoina ja kykenevinä tekemään itseään koskevia ratkaisuja. Yhteiskunnan ja kulttuurin jatkuva muuttuminen ja yksilöllistyminen ovat johtaneet siihen, että ihmisten identiteetin rakentaminen on aikaisempaa haasteellisempaa. Toisten ihmisten selviytymistarinat ja kokemustieto ovat arvokkaita ja tukevat oman identiteetin rakentumista muutostilanteissa. Näihin tarpeisiin perinteinen ammattityö voi vastata vain rajoitetusti.

Vertaisryhmissä asiantuntijuus nousee osallistujien henkilökohtaisesta kokemuksesta. Ryhmän antama tuki on erilaista kuin asiantuntijatietoon perustuva tuki. Asiantuntijan tuki on monissa tilanteissa välttämätöntä, mutta se ei voi vastata asiakkaiden tarpeeseen saada kokemuksia vertaisuudesta. Parhaimmillaan vertaisryhmät, keskinäisen tuen verkostot ja ammattilaisten tarjoamat palvelut täydentävät toisiaan.

Mitä hyötyä ryhmään osallistumisesta on?

Ryhmän tärkeys

Monissa elämän käännekohtissa luonnolliset sosiaaliset verkostot eivät tuo ihmisille riittävää turvallisuudentunnetta tai mahdollisuutta kokemusten jakamiseen niin, että syntyisi sisäinen voimantunne eli voimaantumisen kokemus. Tällöin voi herätä tarve kuulua ryhmään. Ryhmässä on tietoa ja kokemusta enemmän kuin kahden ihmisen välisessä keskustelussa. Erityisen tärkeää on osanottajien monipuolisen kokemustiedon jakaminen ja yhteiset oivallukset. Parhaimmillaan yhteisyyden kokemus rikastuttaa ja vahvistaa ja ryhmään kuulumisen antaa voimaa. Ihminen voi käyttää ryhmän antia ymmärtääkseen itseään ja omaa elämäänsä aikaisempaa paremmin.

Hoitavia tekijöitä ryhmässä

Kuulumisen johonkin ryhmään, jossa välitetään ja huolehditaan toisista, on tärkeää. Ryhmän kiinteys ja kannustava ilmapiiri ovat oleellisia, jos ryhmän toivotaan tuovan jotain myönteistä osallistujien elämään. Turvallisessa ryhmätilanteessa ryhmän jäsenet voivat vapautua ilmaisemaan sellai-



sia henkilökohtaisia asioita, joita eivät muuten uskaltaisi kertoa. Osanottajien kokemukset asioiden etenemisestä ja hankaluuksien voittamisesta tuovat kaikille toivoa. Kun jokaista paikallaolijaa koskee sama elämäntilanne, ongelma tai tavoite, syntyy usein vahvistava yhteenkuuluvuuden ja normaaliuden tunne. Ihminen kokee, ettei ole ainoa, joka yrittää selviytyä kyseisen asian kanssa.

Itsetuntemuksen lisääntyminen ja ihmisenä kasvaminen

Ryhmän jäsenyys merkitsee osallistumista ja vastuunottamista. Osallistumalla ryhmätoimintaan ihminen voi kehittää itseään. Ryhmässä osallistujat voivat peilata näkemyksiään ja samalla lisätä itsetuntemustaan. Itsetuntemuksen lisääntyminen mahdollistaa persoonallisuuden kehittymisen. Kehittyminen edellyttää vuorovaikutusta toisten ihmisten kanssa. Parhaimmillaan ryhmän jäsenyys edesauttaa sellaisten suhteiden rakentumista, joita hallitsevat ymmärtäminen, arvostus ja avoin kommunikaatio.

Toimintakyvyn laajeneminen

Kun ryhmän jäsenyys tuo mukanaolijalle kokemuksen osallisuudesta, se vahvistaa ja antaa mahdollisuuden toimintakyvyn laajenemiselle ja monipuolistumiselle. Ryhmän jäsenyydestä kumpuava lisääntyvä itsetuntemus kasvattaa toimintakykyä. Toimintakyvyn laajeneminen puolestaan antaa tilaa persoonallisuuden kehittymiselle.

Voimaantuminen

Ohjatut vertaisryhmät ovat vuorovaikutuksellista tukemista. Vuorovaikutuksellisella tukemisella tavoitellaan voimaantumisen kokemusta. Voimaantuminen on sisäistä voimantunnetta, joka syntyy ihmisen omien oivallusten ja kokemusten kautta. Se syntyy sosiaalisissa prosesseissa, sillä vuorovaikutus toisten kanssa vaikuttaa merkittävästi sisäisen voimantunteen kehittymiseen.

Yhteenkuuluvuuden tunne

Yhteisön edellytys on yhteisyyden kokemus. Tietoisuus yhdistävästä asiasta luo yhteenkuuluvuuden tunteen, joka kehittyy toisaalta vuorovaikutuksessa ja toiminnassa ja toisaalta sitä mukaa kuin tietoisuus yhdistävästä asiasta lisääntyy. Mitä enemmän ryhmän olemassaolo merkitsee sen jäsenille ja mitä merkittävämpinä he pitävät ryhmän muita jäseniä ja ryhmän toimintaa, sitä enemmän he pyrkivät vuorovaikutukseen ja yhteistoimintaan.

Todellinen yhteenkuuluvuuden tunteelle rakentuva yhteisö on mahdollinen vain, jos se perustuu siihen kuuluvien ihmisten henkilökohtaisiin tarpeisiin ja valintoihin. Tämä on erityisen tärkeää pitää mielessä organisaatioissa, joihin ihminen on joutunut enemmän tai vähemmän ulkoisesta pakosta. Ilman osallistujien omia valintoja yhteisö jää vain mahdollisuudeksi.

Ratkaisuja arkiongelmien

Vertaisryhmä on oivallinen tapa ratkaista arkisia ongelmia. Toisilta saa hyviä vinkkejä, ja toisten kokemusten kuuleminen rikastuttaa omaa ajattelua ja lisää ymmärrystä. Käytännön asioista puhuminen tuo ryhmäkeskusteluihin myös elinympäristöön liittyviä havaintoja ja pohdintaa.

2. Ryhmän toiminnan peruseriaatteita

Miksi tutustuminen on tärkeää?

Toisilleen vieraat ihmiset eivät ole heti valmiita keskinäiseen vuorovaikutukseen ja yhteiseen toimintaan. Ryhmän toimivuus edellyttää, että ryhmän jäsenet ovat henkilökohtaisesti kiinnostuneita ryhmässä käsiteltävistä asioista, että he saavat rauhassa tutustua läsnäolijoihin ja muodostaa oman suhteensa käsiteltävään asiaan. Tullakseen toimivaksi ryhmän on saatava oma aikansa eri vaiheiden läpikäymiseen.

Toisiin ryhmän jäseniin tutustuminen on tärkeää, sillä myönteiset vuorovaikutussuhteet luovat yhteisyyden tunnetta ja uskallusta antaa oma panos. Suhteiden myönteinen tai kielteinen kehitys ilmenee vuorovaikutuksessa, jossa se voidaan kohdata ja työstää.

Mitä merkitystä on ryhmäytymisellä?



Ryhmämuotoisella toiminnalla tavoitellaan yleensä ryhmän jäsenten verkostoitumista ja keskinäistä vertaistukea. Ryhmän toimivuuden kannalta on tärkeää, että ryhmä ryhmäytyy eli saavuttaa tavoitteiden saavuttamisen kannalta riittävän kiinteyden ja toimintakyvyn. Ryhmän kehitysprosessissa ryhmän yksittäiset jäsenet löytävät paikkansa kokonaisuudessa. Jos halutaan, että ryhmän kiinteys ja toimivuus kehittyvät, tulee huolehtia ryhmän tunne- ja kommunikaatiosuhteiden kehittymisestä verkkomaisiksi. Tämä tapahtuu ryhmässä vähitellen pienempien yhteenliittymien välisen vuorovai-
kutuksen kautta.

Mitä merkitystä on tunteilla?

Usein ryhmät muodostetaan jonkin asiataavoitteen, esimerkiksi perhevalmennuksen, ympärille. Prosessin aikana erehdytään usein käsittelemään vain asioita ja sivuuttamaan tunteet. Kuitenkin käsiteltäviin asioihin saattaa liittyä hyvinkin voimakas tunnelataus. Tunteet ovat myönteinen voimavara, eikä niitä kannata jättää huomiotta. Ryhmässä heränneiden tunteiden sivuuttaminen voi aiheuttaa vaikeuksia, kuten klikkiytymistä, kyräilyä, poisjäämisiä ja ahdistusta. Mikäli tunteiden olemassaolo voidaan hyväksyä rakentavalla tavalla, ryhmäprosessi pääsee jatkumaan myönteisenä.

Miksi tavoitteet kannattaa määritellä yhdessä?

Usein pidetään riittävänä, että ryhmän tavoitteet määritellään ulkopuolelta. Jos ryhmä toimii ainoastaan ulkopuolelta etukäteen asetettujen tavoitteiden mukaisesti eikä muovaa niitä omikseen, ryhmän yhteiset voimavarat jäävät käyttämättä. Mikäli ryhmälle annetaan mahdollisuus muovata tavoitteitaan osallistujien kiinnostuksen suuntaisesti, ryhmän jäsenet sitoutuvat ryhmän tavoitteisiin ja toimintaan.

Mitä merkitystä on avoimella kommunikaatiolla?

Ainoastaan avoin kommunikaatio synnyttää aidon ymmärretyksi ja hyväksytyksi tulemisen kokemuksen. On välttämätöntä pyrkiä avoimeen kommunikaatioon, jotta ryhmän jäsenet voisivat viihtyä ryhmässä ja haluaisivat antaa panoksensa yhteistyölle. Mitä avoimempaa ryhmän kommunikaatio on, sitä vähemmän ryhmässä on tarvetta ja mahdollisuuksia valtataisteluihin. Ryhmän sisäinen valtataistelu jähmettää kommunikaatiota, tuottaa klikkiytymistä, yksipuolistaa rooliodotuksia ja vähentää viihtyvyyttä. Kaikista ryhmän jäsenistä ei tarvitse pitää eikä osallistujien tarvitse olla ystäviä keskenään, kunhan huolehditaan avoimesta kommunikaatiosta eli annetaan tilaa kaikkien läsnäolijoiden kokemuksille ja ajatuksille.

3. Ryhmän ohjaajan rooli

Perhevalmennusryhmät ovat teemaryhmiä, joissa ohjaajan rooli ja vastuu ovat alkuvaiheessa merkittäviä. Tavoitteena kuitenkin on, että ryhmän edetessä ryhmän jäsenten vertaisuus vahvistuu ja ohjaajan rooli pienenee siten, että ohjatun jakson loputtua ryhmällä on edellytyksiä jatkaa ilman ohjaajaa.

Johtajuuden jakaminen

Ryhmänjäsenet jakavat johtajuutta, jotta ryhmä voi kehittyä toimivaksi. Ryhmäprosessin suotuisan kehityksen myötä ryhmässä kasvaa jaettu johtajuus, joka merkitsee yhteistä vastuunottamista ryhmän toiminnasta ja sen tavoitteiden toteutumisesta. Parhaimmillaan ryhmän johtajuus siirtyy tilannekohtaisesti ja se jaetaan mahdollisimman monen jäsenen kesken.

Ohjaajan tehtävä

Ryhmän ohjaajalla on etenkin ryhmän alkuvaiheessa päävastuu ryhmän tarkoituksen, tavoitteiden ja ryhmäprosessin edistämisestä. Ryhmän yhteinen etu säätelee hänen ohjaustekojaan. Hän pyrkii mahdollisimman tietoiseen, tavoitteelliseen ja perusteltuun toimintaan. Ohjaajan toiminnassa kaikki, niin tekeminen kuin tekemättä jättäminen, niin puhuminen kuin vaikeneminenkin, ovat ohjaustekoja. Yhtä ainoa oikeaa ohjaustapaa ei ole olemassa, sillä ohjausteot ovat aina tiiviisti sidoksissa ryhmän tapahtumiin ja tunnelmiin, ohjaajan tilanteista tekemiin tulkintoihin sekä hänen persoonalliseen ohjausotteeseensa.



Ohjaajan on jatkuvasti tutkittava itseään ja toimintaansa voidakseen kehittyä ohjaustaidoissaan. Ohjaaja tarvitsee tilannetajua, joustavuutta sekä kykyä ja uskallusta toimia spontaanisti. Ryhmän jäsenten on voitava säädellä ryhmän toimintaa omien tarpeidensa, tavoitteidensa ja voimiensa mukaan. Ryhmäprosessin edistäminen vertaisuutta vahvistavaan suuntaan edellyttää ohjaajalta kyselevää ja tutkivaa suhtautumista.

Ryhmän ohjaajan eettinen vastuu

Ryhmä on vahva väline. Ryhmän ohjaajalla on mahdollisuus käyttää ryhmädynamiikkaa omien tarkoituksensa mukaisesti. Ohjaajalla on kuitenkin eettinen vastuu toimia inhimillisyyden ja oman ammattikuntansa asettamien arvojen ja eettisten sääntöjen mukaisesti. Ohjaaja, jonka toiminta on eettisesti kyseenalaista, voi käyttää ryhmää hyväkseen esimerkiksi yhdenmukaistaakseen, manipuloidakseen tai alistaakseen ryhmän jäseniä. Eettisesti korkeatasoiseen toimintaan sitoutunut ohjaaja sitä vastoin toimii ryhmän yhdessä asettamien tavoitteiden suuntaisesti sekä huolehtii ryhmän turvallisesta ilmapiiristä ja avoimesta kommunikaatiosta. Hänelle ryhmädynamiikka on jäsenten toimintakykyä ja hyvinvointia sekä vertaisuutta edistävä väline.

Parityön mahdollisuuksia ja haasteita

Parityö mahdollistaa ohjaajien keskinäisen vastuunjakamisen. Parhaimmillaan parityö antaa tilaa ohjaajien erilaisten vahvuuksien hyödyntämiselle, toinen toiselta oppimiselle ja rikkaalle, avartavalle vuorovaikutukselle. Ohjaajien keskinäinen avoin kommunikaatio ja turvallisuudentunne välittyvät ryhmän jäsenille ja edesauttavat ryhmäprosessin suotuisaa etenemistä. Onnistuessaan parityö on sekä hauskaa että antoisaa ja lisäksi palvelee ryhmäprosessia erittäin hyvin.

Kahden ohjaajan työn yhteensovittaminen on toisaalta haastavaa. Joskus toinen ohjaajista saattaa esimerkiksi asettua pysyvästi aktiivisempaan rooliin kuin toinen. Tämä voi olla toimiva asetelma, joka sopii molemmille ja jossa ohjaajat pystyvät hyvin täydentämään toisiaan, mutta toisinaan se saattaa häiritä luontevaa yhteistyötä. Parityö vaatii ohjaajilta jatkuvaa keskinäisen suhteen ja yhteisen työskentelyn erittelyä. Molemmat ohjaajat vaikuttavat olennaisesti ryhmän dynamiikkaan. Parhaimmillaan ohjaajat voivat alkaa kilpailla keskenään ja ryhmätilanteet toimivat ohjaajien taistelutantereina. Tuolloin ryhmän alkuperäinen tarkoitus unohtuu eikä ohjaajien toiminta kestä eettistä tarkastelua. Ohjaajien keskinäinen luottamus on ryhmän etu ja perusta terveelle ryhmäkulttuurille.

Ryhmäprosessi

Ryhmäprosessi koostuu erilaisista vaiheista, joita on eritelty ja nimetty alan kirjallisuudessa eri tavoin. Ryhmäprosessin vaiheet ilmenevät eri tavoin eri ryhmissä. Mitään kaikenkattavaa esitystä ryhmäprosessin kulusta ei ole olemassa. Ryhmäprosessin alku, kuohuntavaihe ja loppu ovat ohjauksen kannalta vaativia vaiheita. Ryhmän alussa ohjaaja joutuu kestäämään tavallista enemmän jäsenten ahdistuneisuutta, riippuvuutta ja suuria odotuksia. Ryhmän keskivaiheilla ryhmässä voi esiintyä niin sanottu kuohuntavaihe, jolloin ryhmän jäsenet voivat kyseenalaistaa ryhmän toiminnan tarkoituksen ja haastaa ohjaajan aseman ryhmänvetäjänä. Tällöin punnitaan ohjaajan kykyä avoimeen kommunikaatioon ja rakentavaan tunneilmaisuuksiin. Ryhmäprosessin loppuvaiheessa ryhmässä voi nousta esiin pettymystä ja ahdistusta. Ryhmän toiminnan päättymisen yhteinen toteaminen ja jaetuista kokemuksista puhuminen selkeyttävät tilannetta ja vapauttavat tunnelmaa.

4. Turvallinen ryhmä

Millainen on turvaton ryhmä?

Monenlaiset ryhmät voivat palvella jäseniään ja auttaa heitä tavoitteiden saavuttamisessa. Keskeistä ryhmän tavoitteellisen toiminnan kannalta on usein ryhmän tunneilmapiiiri. Turvattomassa ryhmässä on vaikea saada aikaan hyviä tuloksia. Siinä hallitsee pelon ilmapiiri, eivätkä ryhmän jäsenet uskaltavu avoimeen kommunikaatioon. Tunne uhatuksi tulemisesta myös nostaa esiin aggressioita ja hajottavaa tunneilmaisua. Oma hätä estää ryhmän jäseniä kuuntelemasta toisiaan ja välittämästä toisistaan.

Millainen on turvallinen ryhmä?

Turvallisuus ryhmätilanteessa merkitsee tietoisuutta siitä, että tulee hyväksytyksi sellaisena kuin on. Kokemus hyväksytyksi tulemisesta synnyttää luottamusta. Mitä henkilökohtaisemmille ja haa-



voittuvammille alueille hyväksyntä kohdistuu, sitä suurempi on turvallisuudentunne. Turvallisessa ryhmässä ei uhata ihmisen minuutta eikä synnytetä pelkoa, häpeää, syyllisyyttä eikä arvottomuuden tunnetta. Ryhmän turvallisuus kehittyy asteittain ryhmäprosessin kuluessa. Ryhmän turvallisuus muodostuu luottamuksesta, avoimuudesta, hyväksynnästä, tuen antamisesta ja sitoutumisesta.

Ryhmätilanteessa luottamus näkyy uskalluksena olla avoin toisten edessä. Se merkitsee antautumista psyykkisen haavoittumisen mahdollisuudelle. Mitä turvallisemmaksi ryhmä koetaan, sitä avoimempia ryhmän jäsenet uskaltavat olla ja sitä enemmän he ilmaisevat itseään. Ryhmässä voi olla tarpeen sopia yhteisistä pelisäännöistä, jottei kenenkään avoimuutta käytettäisi hyväksi.

Kun luottamus on molemminpuolista, ihmisissä herää turvallisuudentunne. Luottamuksen ja turvallisuuden lisääntymiseen kuuluu myös halukkuus yhteistyöhön eli sitoutuminen. Turvallinen ryhmä tukee ihmisen voimaantumisen kokemusta, turvallisuudentunnetta ja elämästä selviämistä yksin ja muiden kanssa.

Mitä turvallinen ryhmä edellyttää ohjaajalta?

Ohjaaja luo ryhmään turvallisuutta tai turvattomuutta omalla olemuksellaan ja toiminnallaan. Ohjaajan turvallinen suhde itseensä heijastuu ryhmän turvallisuuteen. Ryhmän ohjaaminen edellyttää ohjaajalta avointa mieltä ja halukkuutta kehittää omia vuorovaikutustaitojaan. Ohjaajan tärkeimmät vuorovaikutustaidot ovat yhteys omaan itseen ja omiin tunteisiin, eri mieltä olemisen taito, kyky helpottaa toisen pahaa oloa, oman ärtymyksen rakentava purkaminen, omien virheiden myöntäminen, korjaavan palautteen antaminen ja vastaanottaminen sekä myönteisen palautteen antaminen ja vastaanottaminen. Hyvän ohjaajan ominaisuuksia ovat edellisten lisäksi myös kiireettömyys, uskallus muuttaa ohjelmaa tarpeen mukaan, välittäminen, yllättävien tilanteiden hallinta ja huumorintaju.

Ryhmät eroavat aina jossain määrin toisistaan. Monivuotinen ohjauskokemus ja -koulutus eivät estä sitä, että ryhmäprosessi voi olla oppimisprosessi myös ryhmän ohjaajalle. Pyrkiessään rakentamaan turvallista ryhmää ohjaajan tulisi suostua elämään jatkuvassa vuorovaikutustaitojen oppimisprosessissa. Parhaimmillaan kysymyksessä on koko elämän kestävä matka.

Ryhmän aloitus

Ryhmän ohjaaja voi lisätä ryhmäläisten turvallisuudentunnetta aloitustilanteessa kertomalla itsestään ja toiminnan tavoitteista sekä esittelemällä ryhmäkokonaisuuden rakennetta ja työtapoja. Hyviä turvallisuudentunteen rakennusvälineitä ovat myös pienet viestit, jotka kertovat välittämisestä ja siitä, että ryhmän jäsenistä pidetään hyvää huolta, kuten kahvitarjoilu ja tulotunnelmien kysyminen. Ryhmän turvallisuuden kehittymisen kannalta on tärkeää, että ohjaaja tukee ryhmän jäseniä kehittämään vuorovaikutustaitojaan. Ryhmässä koettu turvallisuus lisääntyy, kun ihmiset oppivat tuntemaan toisiaan ja luottamaan toisiinsa, alkavat hahmottaa omaa paikkaansa ryhmässä, jakavat kokemuksia, antavat toisilleen palautetta ja kannustavat toisiaan, oppivat rakentavia tapoja olla vuorovaikutuksessa keskenään, kokevat, että heidät otetaan vakavasti, huolehtivat toisistaan, uskaltavat hullutella yhdessä ja kokevat tulevaisuutensa hyväksytyiksi sellaisina kuin ovat.

Yhteiset sopimukset

Ryhmän toimintaa ja ryhmässä koettua turvallisuudentunnetta voidaan tukea laatimalla ryhmälle yhteisiä työskentelyä helpottavia sääntöjä tai sopimuksia esimerkiksi ryhmässä puhuttujen asioiden luottamuksellisuudesta, paikalle saapumisesta ajoissa, osallistumisesta, tauoista, tupakoinnista ja puhelinten pitämisestä äänettömällä. Jos ohjaaja esimerkiksi huomaa, että ihmiset alkavat ryhmän turvallisuuteen luottaen puhua hyvin henkilökohtaisista asioista, on syytä sopia ryhmässä puhuttujen asioiden luottamuksellisuudesta.

Ryhmän alkuvaiheessa ryhmäläisille on myös hyvä kertoa, että keskusteluihin ja ryhmätehtäviin osallistuminen on vapaaehtoista. Ryhmäläisille on mahdollisuuksien mukaan annettava tilaa olla ryhmän toiminnassa mukana siinä määrin kuin tuntuu hyvältä. Toisinaan joku ryhmän jäsen ei halua sanoa eikä tehdä mitään. On tärkeää, että ohjaaja hyväksyy hänet sellaisenaan. Jos yhtäkkiä kaikki ryhmän jäsenet kieltäytyvät ohjaajan ehdottamasta toiminnasta, kannattaa avoimeen kom-



munikaatioon luottaen nostaa kissa pöydälle ja keskustella ryhmän kanssa, mistä kiikastaa ja mitä he haluaisivat tehdä.

Palautteen antaminen

Toimiva turvallinen ryhmä uskaltaa ilmaista ajatuksiaan. Puhumaan uskaltautuminen vaatii kuitenkin aikaa. Ohjaaja voi helpottaa ryhmäläisten itseilmaisua pyrkimällä ylläpitämään mahdollisimman sallivaa ja hyväksyvää ilmapiiriä, antamalla rakentavaa palautetta sekä kysymällä tilannetta selkiyttäviä kysymyksiä.

Palaute on rakentavaa silloin kun sitä annetaan toisten toiminnasta, ei persoonasta. Palautteen perillemeno riippuu huomattavasti sen antamistavasta. Minä-viestit ovat aina rakentavampia kuin syyttävät, moittivat, mitätöivät, arvioivat, tulkitsevat tai varoittelevat sinä-viestit. Ryhmän ohjaajan syyllistävä asenne välittyy esimerkiksi näin: ”Voisitko olla hetken hiljaa? Ja sinä myös, kiitos. Jos illan aihe ei kiinnosta teitä, voitte poistua. Osallistuminenhan on vapaaehtoista.” Rakentavaan palautteeseen puolin ja toisin voitaisiin päästä ehkä seuraavalla tavalla: ”Täällä on aika eläväinen meininki! Minusta tuntuu, että tälle kerralle valmistelemani alustus ei ehkä sovi illan tunnelmaan. Tehdään niin, että keskustellaan hetki parin kanssa siitä, mitkä asiat teitä tällä hetkellä mieltäytyvät ja mistä haluaisitte puhua tänään.”

Kysymysten esittäminen

Ohjaajan kannattaa kysellä ja ihmetellä ääneen. Kysymysten tekeminen pitää ryhmän prosessia liikkeessä ja aktivoi osallistujia ajatteluun ja vuorovaikutukseen paremmin kuin väitteet tai toteamukset. Jos ryhmä ei ole riittävän turvallinen, ryhmän jäsenet eivät välttämättä uskalla käyttää puheenvuoroja. Mikäli ohjaajasta tuntuu, ettei ryhmä uskaltaudu keskustelemaan, kannattaa kokeilla ryhmäläisten jakamista puhumaan pareissa tai pienemmissä ryhmissä.

Toiminnalliset menetelmät

Keskustelun lisäksi ryhmässä voidaan käyttää erilaisia toiminnallisia menetelmiä, jotka vaikuttavat kokemuksellisuuden kautta. Niillä voidaan tehdä näkyväksi ajatuksia, tunteita ja mielikuvia. Toiminnallisista menetelmistä on olemassa runsaasti kirjallisuutta. Harjoitteita suunniteltaessa kannattaa miettiä, miten menetelmä palvelee ryhmän tavoitetta ja onko ryhmä riittävän turvallinen kyseisen menetelmän käyttämiseen. Ohjaajan on hyvä käyttää vain sellaisia menetelmiä, joista hän itse pitää ja joiden kokee sopivan omaan ohjaustyylinsä.

Toiminnallisen ryhmätapaamisen rakenne

Toiminnallisen ryhmäkerran rakenteessa vaihtelevat kolme osaa: lämmittely, toiminta ja purku. Ryhmätapaaminen alkaa lämmittelyharjoituksilla, joiden tarkoituksena on saada ryhmäläiset tuntemaan olonsa mukavaksi toistensa seurassa. Lämmittelyn jälkeen osallistujat ovat valmiimpia toimintaan. Lämmittely voi olla esimerkiksi keskustelu menneen viikon tapahtumista tai jokin fyysinen harjoitus. Toimintavaihe sisältää ryhmäkerran teemaan kuuluvaa työskentelyä. Purkuvaiheessa keskustellaan ajatuksista, tunteista ja kokemuksista, joita toiminta herätti.

Vertaistuki pähkinänkuoressa

Mitä on vertaistuki?

- Oman elämäntilanteen ja kokemusten jakamista toisten, samassa tai samantyyppisessä elämäntilanteessa olevien ihmisten kanssa
- Vastavuoroista tuen antamista ja saamista

Mikä on vertaisryhmä?

- Vertaisryhmään kuuluvat ihmiset ovat tavalla tai toisella samassa tilanteessa.

- Vertaisryhmän yhteinen nimittäjä voi olla esimerkiksi kuuluminen samaan ikäryhmään tai saman ammatin tai elämäntavan harjoittaminen.
- Vertaisryhmä- tai vertaistukiryhmä-nimitystä käytetään myös ryhmistä, joissa pyritään osallistujien vastavuoroiseen tukemiseen.
- Ryhmän perustajina ja ohjaajina voivat toimia sekä ammattilaiset että maallikot.

Miksi lapsiperheiden vertaisryhmätoimintaa halutaan tukea?

- Lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämiseksi tarvitaan vanhempien keskinäistä verkostoitumista ja vertaistukea.

Mitä annettavaa vertaisryhmätoiminnalla on pienten lasten vanhemmille?

- Ryhmässä käydyt keskustelut auttavat jäsentämään niitä muutoksia, joita lapsen syntymä tuo perheen elämään.
- Ryhmässä voi oppia tutkimaan ja tunnistamaan omia tarpeitaan, tunteitaan ja toimintamallejaan.
- Yhdessä jaetut kokemukset vähentävät epävarmuutta ja avuttomuuden tunnetta.
- Itseluottamus ja itsetuntemus lisääntyvät.
- Ryhmästä saa lisää varmuutta lapsen hoitoon.
- Aktiivisuus yhteydenpidossa ja avunannossa perheiden kesken lisääntyy.
- Yhteisyyden kokemus rikastuttaa ja vahvistaa.
- Ryhmään kuulumisesta saa voimaa.
- Osanottajien jakamat kokemukset asioiden etenemisestä ja hankaluuksien voittamisesta tuovat kaikille toivoa.



Ryhmä pähkinänkuoressa

Ryhmän toimivuuden kannalta on tärkeää, että

- ryhmän jäsenet tutustuvat toisiinsa.
- ryhmän jäsenten keskinäiset tunne- ja vuorovaikutussuhteet kehittyvät.
- ryhmässä heränneet tunteet todetaan ja hyväksytään.
- ryhmän tavoitteet määritellään yhdessä.
- ryhmän kommunikaatio on avointa.

Turvallisessa ryhmässä

- ihmiset hyväksytään sellaisina kuin he ovat.
- hyväksytyksi tuleminen synnyttää luottamusta.
- kommunikaatio on avointa.
- tuetaan toinen toisiaan.
- ollaan sitoutuneita ryhmän toimintaan.

Ryhmän ohjaaja

- ohjaa ryhmäprosessin etenemistä tavoitteiden suuntaisesti.
- huolehtii turvallisesta ilmapiiristä.
- tukee avointa kommunikaatiota.
- on halukas kehittämään omia vuorovaikutustaitojaan.

Ryhmän ohjaaminen parityönä

- mahdollistaa vastuun jakamisen.
- antaa tilaa erilaisten vahvuuksien hyödyntämiselle.
- rikastuttaa vuorovaikutusta.
- mahdollistaa ohjaajien ajatustenvaihdon, joka syventää asioiden käsittelyä.
- on hauskaa ja antoisaa.



Kokemuksia vanhempien ryhmistä – isien näkökulma

Jani Myllyaho, perhetyöntekijä – isätoiminta, Jyväskylän seudun Perhe-hanke

Monenlaisia vanhempien ryhmiä

Ryhmämuotoista perhevalmennusta on Suomessa toteutettu jo vuosia. Perhevalmennus ja synnytysvalmennus tavoittavat monessa kunnassa suuren osan tulevista lapsiperheistä. Perhevalmennus tarkoittaa usein synnytykseen valmistautumista isoissa ryhmissä. Suuri osa valmennuksista keskittyy synnytykseen valmistautumiseen, mutta myös muita perheeseen liittyviä asioita, kuten parisuhdetta, vanhemmuuden rooleja ja isän merkitystä, käsitellään – tosin usein melko kapeasti. Tähän saattaa vaikuttaa muun muassa suuret ryhmäkoot. Tulevien vanhempien ei ole välttämättä luontevaa jakaa henkilökohtaisia kokemuksiaan yksityisistä asioista suurelle ryhmälle. Kuitenkin esimerkiksi isän merkitys lapsen kehitykselle ja koko perheelle on miehillekin tärkeä alue, johon tulisi keskittyä nykyistä enemmän. Perhevalmennukseen voisi olla tarpeen lisätä selkeästi isyyttä koskeva tapaamiskerta, jolloin aiheesta voisi olla alustamassa joko ammattilainen tai tavalliset perheenisät.

Eri tahot järjestävät paljon säännöllistä äiti-lapsi-toimintaa ensimmäisen lapsen saaneille äideille. Näiden usein viikoittain kokoontuvien ryhmien yhteyteen on helppo järjestää perheilloja, joihin kutsutaan isät mukaan. Ensimmäisen lapsen saaneet isät ovat usein halukkaita osallistumaan, jos vain työ- tai esimerkiksi opiskelutilanne antavat myötä. Elämäntilanne on hedelmällinen pohtimaan isän merkitystä lapselle. Isät ovat myös valmiita keskustelemaan perheen arkeen liittyvistä asioista. Miehille tarjoutuu harvemmin tilaisuuksia vaihtaa ajatuksia toisten samassa elämäntilanteessa olevien perheiden kanssa jo pelkästään siitä syystä, että mies usein on päivät töissä.

Esimerkkejä perhetoiminnasta ovat Laukaassa järjestetyt viikoittain kokoontuvan äiti-lapsipiirin perheillat kerran lukukaudessa sekä Jyväskylässä toteutettavan Ekavauvaryhmän perheillat kerran kuukaudessa. Laukaassa äiti-lapsitoimintaa järjestää lastenneuvola, Ekavauvaryhmä on neuvolan, seurakunnan ja Jyväskylän seudun Perhe-hankkeen yhteistyössä järjestämää toimintaa. Ekavauvaryhmään ohjaututaan neuvolan kautta ilman erityistä huolta, mutta osa ryhmän jäsenistä kokee tarvitsevansa sekä vertaistukea että ammattilaisten tarjoamaa tukea nuoren lapsiperheen alkutaipaleella. Ekavauvaryhmässä työskentelee yhtenä ohjaajana neuvolan perhetyötä tekevä henkilö, joka voi huolen ilmaantuessa tehdä myös kotikäyntejä perheeseen ja työskennellä erityisesti heidän kanssaan. Perheilloissa käsitellään perheen molempien vanhempien kanssa isyyteen liittyviä asioita, jotta isän osuus perheen arjessa voimistuisi ja isä kokisi olevansa perheen tasapuolinen jäsen. Toisin kuin naisilla, suomalaisilla miehillä ei ole juurikaan tapana kokoontua jakamaan kokemuksiaan, saamaan ja antamaan vertaistukea. Monelle miehelle voikin isyyteen keskittyminen tuntua oudolta ja kaukaiselta. Miehillä on kuitenkin usein selkeitä mielipiteitä perheen toiminnoista ja ennen kaikkea kysymyksiä, joihin he kaipaavat vastauksia. Miesten kanssa tehtävän työn yhtenä tärkeänä erityispiirteenä on suoraan puhumisen kulttuuri. Asiat tulee esittää selkeästi ja arkoja asioita kaihtamatta. Erityisen merkittävänä nousee luottamuksen rakentuminen, jotta miehen araksi kokemat asiat voidaan ottaa esille ilman miehelle syntyvää kokemusta, että hänen henkilökohtaisia ajatuksiaan ja kokemuksiaan udellaan.

(Jyväskylän seudun Perhe-hanke, <http://www.jyvaskylanseutu.fi/sivu.php/perhehanke/>)

Isän paikka -ryhmä

Tammi-huhtikuussa 2007 Jyväskylässä toteutettiin ensimmäisen kerran Isän paikka -ryhmä, joka kokoontui viisi kertaa kolmen viikon välein. Ryhmän tarkoituksena on mahdollistaa vertaistuki alle kouluikäisten lasten isille. Ryhmän ohjaajina toimivat perheneuvolan psykologi, kaupungin perhetyöntekijä ja Jyväskylän seudun Perhe-hankkeen isätyöntekijä. Ryhmän jokaisella kokoontumiskerralla on oma teemansa, jonka sisällä keskustelu ja toiminta ovat vapaita. Teemoina ovat muun muassa isäksi tuleminen – isyyden synty, isän paikka – vanhemmuuden roolit, parisuhde – seksuaalisuus, ajankäyttö – työ – perhe – harrastukset. Käsiteltävistä teemoista ovat vastanneet ryhmänohjaajat ja osittain myös ryhmäläiset. Kokoontumiskerran alussa on lyhyt alustus päivän teemasta ja sen jälkeen keskustelua ovat ohjanneet lähinnä osallistujat.



Ryhmään rekrytoidaan jäseniä sekä perhepalveluiden että median kautta tiedottamalla. Osa ryhmän jäsenistä ohjautuu perheneuvolan tai perhetyön kautta ja osa ilman kohdennettua perhepalveluasiakkuutta. Ryhmän jäsenet tulevat erilaisista lähtökohdista, mutta heitä kaikkia yhdistää isäksi tulemisen kokemus lähihistoriassa. Ikää ei rajoitettu, ja näin mukana onkin ollut 23–42-vuotiaita, joilla saattoi olla useampikin lapsi. Isäksi juuri tulleet miehet ovat olleet valmiita ja innokkaista keskustelemaan niin arkielämän asioista kuin henkilökohtaisestikin aroista asioista.

Ryhmän suurin anti miesten mukaan on ollut mahdollisuus pysähtyä aiheisiin, joita niin sanotuissa saunakeskusteluissa ja peli-iltoina ei tule käsiteltyä. Ryhmä on ollut hyvin itseohjautuva, mikä on helpottanut miesten osallistumista. Alustuksen jälkeen ohjaajan ei ole juuri tarvinnut herätellä keskustelua. Oman merkityksensä osallistujat antoivat sille, että ryhmänohjaajat ovat miehiä eikä vierailijoita ole käytetty. Miehisen ajattelutavan merkitys on tullut ryhmässä vahvasti esiin, mutta miesten mielestä ryhmää voisi yhtä hyvin ohjata nainenkin. Moni miehistä on kokenut löytäneensä foorumin, jossa vaihtaa ajatuksia samassa tilanteessa olevien kanssa. Keskustelut koettiin myös kovin erilaisiksi kuin esimerkiksi oman puolison kanssa käydyt keskustelut samoista teemoista.

(Jyväskylän seudun Perhe-hanke, http://www.jyvaskylanseutu.fi/sivu.php/perhehanke/ph_isa)

Isätoiminnan merkitys isille

Isätoimintaan osallistuneiden miesten mielestä toiminnan merkitys on ollut suuri heidän isäksi kasvamiselle. Vertaistuen kautta toisilta miehiltä kuullut kokemukset miehenä ja isänä olemisesta ovat auttaneet heitä itseään vahvistamaan omaa suhdetta lapsiinsa. Samoin isän ja lapsen vuorovaikutussuhteen vahvistaminen on avannut näkemään lapsen kehityksen kannalta muitakin merkityksellisiä seikkoja. Näitä ovat muun muassa pyrkimys koko perheen yhteisen ajan lisäämiseen sekä perheen äitien tukemiseen viettämällä enemmän aikaa lapsen kanssa kahden. Isät ovat kokeneet suhteen lapsiinsa vahvistuneen, kun isällä ja lapsella on ollut yhteistä tekemistä ja yhteisiä harrastuksia jo alle kouluikäisenä. Lapsen kasvaessa kun harrastustoiminta usein tuo isät lähemmäs lastaan. Usein silloinkin yhteinen harrastusaika on melko vähäistä. Yhteinen tekeminen ja ajan jakaminen omalle lapselle on noussut tämän päivän isille entistä tärkeämmäksi, mutta myös luonnollisimmaksi tavaksi jakaa perheen voimavaroja tasaisemmin.

Onko tarkoituksenmukaista, että järjestetty isätoiminta kohtaa mahdollisimman suuren joukon isiä? Vai pitäisikö isätoiminta kohdentaa entistä enemmän tukea tarvitseville ryhmille? Näitä kysymyksiä isätoiminnan kehittäjä pohtii alituisen. Vapaaehtoisuuteen perustuvassa toiminnassa päällimmäiseksi nousevat sitoutumiseen liittyvät kysymykset. Suuri osa toiminnan kohteista on työssäkäyvää tai opiskelevaa joukkoa, joka joutuu tasapainoilemaan perheen, parisuhteen ja työn asettamien paineiden kanssa ja punnitsemaan vapaaehtoistoiminnan merkitystä. Kysymyksenä ilmaan jää, tavoittaako toiminta riittävästi isiä ja minkä painoarvon he itse toiminnalle antavat.



Voimavaranäkökulma perhevalmennuksessa

Peter Sundman, kehittäjä, TaitoBa Oy

Voimavaranäkökulma on viimeisten parinkymmenen vuoden aikana vahvistunut monenlaisessa auttamistyössä perinteisen ongelmalähtöisen ja lääketieteellisen näkökulman rinnalle ja niitä täydentämään. Kaikki nämä näkökulmat ovat hyödyllisiä perhevalmennuksessa.

Seuraavassa on tiivistelmä siitä, mitä voimavara-ajattelu tarjoaa perhevalmennukseen ja mitä se vaatii, etenkin perhevalmentajilta. Oleellisinta on todennäköisesti voimavara-ajattelun harjoittelu, sillä periaatteet ovat petollisen yksinkertaisia ja maalaisjärkisiä. Niiden soveltaminen taitavasti ja ammatillisesti on sen sijaan varsinainen taitolaji. Taidonharjoittamiseen voi onneksi ryhtyä lyhyenkin opetteluun jälkeen, vaikka kysymällä itseltä, mikä tässä ja nyt on tärkeää selvittää itselle, jotta voimavara-ajatteluun pääsisi sisälle, ja etsimällä se kohta tästä aineistosta!

Tämä tiivistelmä perustuu kirjoittajan kokemuksiin perhekeskeisestä työstä sosiaali- ja terveydenhuollossa ja kehittämishankkeista sekä aiheesta käytyyn voimavarakeskeisen ideointiin*.

Voimavara-ajattelu tarjoaa perhevalmennukseen:

- Tapoja keskittyä siihen, mikä tässä ja nyt on ajankohtaista ja tärkeää osallistujille. Osallistujien kiinnostus ja oppiminen sekä vuorovaikutus varmistetaan, kun perhevalmennuksessa lähdetään liikkeelle siitä, mikä osallistujilla on mielessä. Oppiminen rakentuu varmimmin entisen tiedon varaan. Samalla vältetään sellaisen tiedon välittäminen, jota osallistujat eivät kuitenkaan jälkeinpäin muista. Osallistujat saavat näin valmennuksesta paljon irti.

- Rakentavan suhtautumisen lapsen tulon Perhevalmennuksessa lapsen saaminen sisältää iloa ja odotuksia. Silti valmennuksen näkökulma voi helposti olla liikaa mahdollisissa ongelmissa, koska hoitoala perustuu ongelmien ehkäisemiseen ja hoitoon. Vanhemmatkin voivat tulla helposti perhevalmennukseen potilaan roolissa – valmiina kuuntelemaan, mitä asiantuntijat neuvovat. Rakentavan, ei-ongelmakeskeisen otteen käyttäminen vaatii siten tietoisia keinoja. Yksi sellainen on osallistujien osaamisen hyödyntäminen. Onhan suurimmalla osalla kokemuksia perhe-elämästä. Niitä pitää vain huolella ja taidolla kysyä. Kokemusten ja edistymisen jakaminen ryhmämuotoisissa tilaisuuksissa on erityisen hyödyllistä. Itsetuntokin kasvaa, kun saa kertoa omista kokemuksistaan.

Huolten määrittely haasteiksi, ei hoitotieteen termeiksi, on avain rakentavaan työskentelyyn. Haasteet ovat voitettavissa omilla kyvyillä, kun taas hoito-ongelmiin tarvitaan asiantuntija avuksi. ”Homma hanksaan!” miehisesti ilmaistuna.

- Käytännöllisyyttä ja yksilöllisyyttä Kun vanhemmat itse kertovat asioista ja kysyvät ongelmistaan perhevalmennuksessa, asiat pysyvät käytännöllisinä ja tuttuina. Tuttuihin asioihin on helpompi liittää uutta, ja niitä on helpompi muuttaa. Samalla jokaisen yksilöllisyys korostuu. Syntyy vertailevaa keskustelua, jolloin omia käsityksiä voi tarkistaa ja muilta voi oppia uutta. Syntyy myös miesten ja naisten juttuja, nuorempien ja vanhempien synnyttäjien kokemuksia, maalla kasvaneiden ja kaupunkilaisten tarinoita.

- Monikulttuurisuutta Vaikka perheestä vallitsee meillä Suomessa suhteellisen yhtenäinen käsitys, sanalla on silti monta merkitystä. Sillä voidaan viitata ihmisiin, jotka asuvat yhdessä, ruokakuntaan, lapsuuden perheeseen, perheen tunnesuhteisiin tai perheen kasvatustehtäviin.

Voimavara-ajattelun näkökulmasta ammatti-ihmisten on tärkeää yhteistyön alussa välttää ennakkokäsityksiä perheistä. Samoin on tärkeää auttaa vanhempia olemaan avoimia muiden erilaisille perhekäsityksille. Kun tiedämme, mitä muut perheellä tarkoittavat, yhteispeli helpottuu ja tarkentuu. Jotkin ristiriidat purkaantuvat itse asiassa jo sillä, että aletaan puhua samasta asiasta.



- Yksilöllisyyttä

Perhetyön ja perhevalmennuksen erityinen rikkaus ja riesa on, että eri ihmisillä on taipumus määritellä tutut asiat ja tilanteet eri tavalla. Se mikä jollekin on ongelma, on toiselle normaalia. Se mikä on yhdelle tärkeää, ei merkitse toiselle mitään. Osa eroista syntyy erilaisista arvoista ja erilaisista tulkinnoista, osa taas asioiden tarkastelukulmista. Lapset erottelevat esimerkiksi ruokansa ruokapöydässä hyvinkin tarkasti jo siitä syystä, että katsovat sitä niin läheltä.

Ryhmäohjaajien kannattaakin huolella käydä läpi ryhmässä olevien määritelmät, näkökulmat ja arvotukset puheena olevista tilanteista. Tämä on rikkaus, koska näin myös tavoitteille, muutoskeinoille ja voimavaroille löydetään paljon vaihtoehtoja. Joskus yhtä tietä päästään eteenpäin paremmin kuin toista.

Perhetyön riesa syntyy siitä, kun käsitykset riitelevät keskenään. Jollekin voi olla hyvin tärkeää viettää aikaa yhdessä, toiselle se on vastemielistä. Joskus ulospääsy löytyy etsimällä uudenlainen määrittely asialle. Aikaa ei ehkä tarvitse viettää yhdessä, voidaan ehkä tehdä jotain muidenkin ihmisten kanssa ja silti olla yhdessä. Toisinaan ratkaisukeskeisyyden ydin, konkreettinen tavoitteenasettelu ja tulevaisuuden tarkastelu, vievät asiaa eteenpäin. Mitä tehdään kun ollaan eri mieltä? Onko jotain muuta, johon voitaisiin pyrkiä?

Ryhmässä osallistujat voivat rakentaa yksilöllisistä kokemuksista, toisten jutuista ja tarinoista, itselleen omia hyviä tapoja ja ratkaisuja. He voivat luoda itselleen oman perhemallinsa, oman perhekulttuurinsa. Näin toteutettu perhevalmennus heikentää myös stereotyyppioita oikeista äideistä, isistä ja perheistä. Erilaiset perhekuviot voidaan huomioida valmennuksessa, eikä esimerkiksi tavallinen ”hetero-olettaus” vaivaa. Ehkä äitejä voikin joskus olla vaikka kolme?

- Tavoitteellisuutta ja unelmia

Voimavara-ajattelussa perhe-elämää tuetaan kirkastamalla tulevaisuutta ja rohkaisemalla tekemään sinnikästä työtä sen hyväksi. Merkitykselliset asiat nousevat esiin ja yrittäminen vahvistuu. Tulevaisuustyöskentelyllä päästään myös käsittelemään erilaisia ristiriitoja rakentavalla tavalla. Suurin osa miehistä pitää perhettä hyvin tärkeänä. Silti yllättävän monet viettävät aikaansa ihan muualla kuin perheensä kanssa. Asialle voi tehdä jotain, kun se huomataan. Asioiden tarkastelu tavoitteellisesti, askel askeleelta, rohkaisee ihmisiä arjen puurtamisessa vähitellen kohti unelmiaan – ajankohtaista tämän päivän ”pikaruoka-meiningissä”.

Tavoitteellinen ote herättää perhevalmennuksessa erityisen kiinnostavan aiheen: pohdinnan syntyvästä lapsesta. – Kuka sieltä tulee? Mitäs se meidän Aamos haluaa? Mitä se nyt yrittää opettaa minulle?

Vertaisryhmäohjauksessa ohjaajan on hyvä ottaa ryhmän tavoitteet puheeksi heti lämmittelyn ja tutustumisen jälkeen osana ryhmäytymistä. Mitä odotuksia ihmisillä on? Miten ne sopivat yhteen tässä ryhmässä? Mistä ryhmäläiset haluavat aloittaa? Tavoitekeskusteluun sopii myös ohjaajan roolista sopiminen. Osallistujien saattaa olla vaikea yhtäkkiä sanoa siihen kovinkaan paljon, varsinkin kun eivät vielä tunne toisiaan. Hyvä käytäntö voisi olla sellainen, että ohjaaja kertoo keskustelun tueksi 3-4 vaihtoehtoista roolia. Tänä päivänä muodissa oleva ”coaching” voisi olla yksi roolivaihtoehto.

Voimavaratyöskentelyssä hyvien, pienten, realististen, konkreettisten ja osallistujille tärkeiden tavoitteiden määrittely on tärkeää. ”Hyvä keskusteluilmapiiiri” tai ”kokemusten jakaminen” eivät riitä hyviksi tavoitteiksi, koska ne ovat liian epämääräisiä ja yleisiä. Ohjaajien on siksi tehtävä tarkentavia kysymyksiä, kuten ”mikä luonnehtisi hyvää keskusteluilmapiiiriä?” ”Kerro vaikka esimerkki, minäkalaisia kokemuksia haluaisit jakaa?”.

Sovittuihin tavoitteisiin ei kuitenkaan saa jämähtää. Jokin voi aina muuttua tapaamisten aikana tai niiden välissä ja tavoitteita voi olla hyvä korjailta. Ryhmäohjauksessa ryhmäprosessilla, jokaisella tapaamisella ja jokaisella osallistujalla on omat tavoitteensa, joita on tärkeä pitää mielessä ja esillä puheessa. Hyvät tavoitteet tukevat ihmisten unelmien toteutumista, heidän hyvää elämäänsä. Unelmista puhuminen motivoi ihmisiä yrittämään. Lasten hyvä tulevaisuus on esimerkiksi usein



keskeistä perhevalmennuksessa. Omien unelmien tarkastelu on useimmiten hyvin voimistava kokemus.

- **Luovuutta ja iloa**

Perheasioissa on monta totuutta. Kaikkea voi tarkastella monesta näkökulmasta. Ratkaisuvaihtoehtojakin on useimmiten useita. Tätä rikkautta kannattaa viljellä perhevalmennuksessa! Yhteiseen jouluateriaan voi ehkä valita molempien sukujen kaksi parasta herkkua, sen sijaan että yrittää valita jommankumman. Luovuus ja huumori kulkevat käsi kädessä ja ruokkivat toisiaan. Näiden viljeleminen energisoi valmennusta ja osallistujia.

Jokaisen perheen vaippa-show sisältää esimerkiksi hupaisia piirteitä ja kommelluksista syntyy mehua hukkaita tarinoita. Hankalia asioita on helpompi työstää luovasti kuin otsa kurtussa. ”Miten pilata appivanhempien vierailu parhaiten” voi esimerkiksi toimia hyvänä lähtökohtana tähän välillä haastavaan aiheeseen.

- **Ongelmat haasteina ja elämään kuuluvina asioina**

Voimavara-ajattelu ei tarkoita, että vaikeista ja kipeistä asioista ei saisi puhua. Pikemminkin voidaan sanoa, ettei vaikeuksiin kannata jäädä märehimään. Hyvä lähtökohta on, että vaikeudet ovat väistämätön osa elämäämme. Ongelmiksi ne muuttuvat silloin, kun ne eivät häviä vaan jäävät olemaan. Silloin ollaan yhteisen haasteen äärellä. Mistä on kyse? Mitä ihmiset itse haluavat? Mitä voi ja kannattaa tehdä? Voiko perhevalmennusryhmä auttaa? Jos, niin miten?

Voimavararyhmissä vaikeat asiat alkavat usein tulla esille, kun luottamus ryhmässä on kohdallaan ja osallistajat ovat saaneet myönteistä palautetta itsestään. Ohjaajan kannattaakin olla valmistautunut yllättävän avoimiin ja rehellisiin ”tunnustuksiin” jopa intiimeistä perheasioista, kuten seksistä.

Voimavara-ajattelu vaatii perhevalmennukselta:

- **Kykyä aistia, kuulla ja kytkeytyä osallistujien ajankohtaisiin aiheisiin.**

Perhevalmennustilaisuuksiin ei voi mennä valmistautuneena puhumaan vain ennalta määrätystä aiheesta, vaan niihin pitää mennä herkillä tuntoaisteilla kuulostelevaan, mitä ajankohtaista nyt kannattaisi käsitellä, ja miettimällä, miten se kannattaisi tehdä. Haasteellista toisaalta, mutta onneksi on monta tapaa onnistua! Toistuviin tilanteisiin syntyy lisäksi nopeasti toistoa ja tunnistettava rytmi.

- **Valmiutta käsitellä asioita monella tavalla, monesta näkökulmasta ja moneen suuntaan.**

Yksilölliset toiveet, tavoitteet ja keinot panevat kenen tahansa mielikuvituksen koetukselle ja monesti on aloitettava jonkin asian tarkastelu ilman hajuakaan vastauksesta. Luottamus vuorovaikutuksen voimaan, eri näkökulmien hyödyllisyyteen ja yhteistyöhön on silloin tärkeää. Monikulttuurisuus on valttia! Valmentajien on lisäksi oltava tietoisia omasta osaamisestaan ja omista arvoistaan. Moninaisuuteen voi nimittäin myös hukkua, kun yksi puhuu yhdestä ja toinen toisesta, kun yksi haluaa yhtä ja toinen toista. Kaikki ratkaisut eivät ole samanveroisia saatikka hyväksyttävissä. Isän on esimerkiksi meidän kulttuurissamme pyrittävä olemaan mukana synnytyksessä, tavalla tai toisella. Vaikka todellisuudessa isyyttä ei mitata synnytykseen osallistumisella niin hyvä asia kuin se onkin.

- **Keskustelua ruokkivaa tilaa, aikaa ja tunnelmaa**

Hyvän keskustelutilanteen luominen edellyttää siihen sopivia tiloja. Voimistelusalii ei ole paras paikka tavalliselle aikuisten väliselle keskustelulle, koska lattialla on epämukava istua ja maaten keskustelu voi olla joillekin outoa. Kahvilatyypinen paikka on sellaiseen paras, koska kahvilassa seurustellaan muutenkin. Salilla saattaa sen sijaan olla hyvä jutella jonkin toiminnan jälkeen ja vauvojen ollessa vierellä samalla tasolla. Keskustelutilaisuudet vaativat lämmittelyä, tutustumista, jutustelua ja rytmittelyä. Ero perinteisiin infotilaisuuksiin voi olla merkittävä. Aluksi tilaisuudet voivat tuntua jopa tehottomilta. Lämmittelyssä on hyödyllistä keskittyä iloisein ja hassuihinkin asioihin ja osallistujien hyvin puoliin mieluummin kuin matalapaineeseen. Samalla on kuitenkin yritettävä päästä samalle aaltopituudelle kaikkien osallistujien kanssa. Eli, jos joku on kuolemanväsynyt, hänenkin rinnalleen on tärkeää asettua hetkeksi väheksymättä väsymystä.



- Tilannetajua

Se mitä osallistujat juuri nyt tarvitsevat vaihtelee tilaisuuden aikana ja kerrasta toiseen. Ollaan kuin tansseissa: Musiikki vaikuttaa – samoin partnerin liikkeet. Omat liikkeet sovitellaan, tai ei sovitella, muiden parien liikehdintään. Taidot vaihtelevat riippuen soitettavasta musiikista. Perhevalmennuksen vetäjä on kuin solisti ja tiskijukka. Välillä on ehkä syytä hoitaa kanttiinia ja toisinaan katsoa, miksi joku ei tanssi.

*) Sinikka Kuosmanen, psykologi, ratkaisukeskeinen psykoterapeutti, Alma-keskus/Ensi- ja turvakotien liitto. Virve Lehtinen, kättilö ratkaisukeskeinen psykoterapeutti. Irene Pirinen, perheterapeutti, ratkaisukeskeinen psykoterapeutti Kotkan perheneuvola. Arja Pöysä, perheterapeutti, Lotte Soini, psykoterapeutti Kotkan perheneuvola. Kristiina Tamminen-Johansson sosiaalityöntekijä Tampereen perhetukikeskus. Jaana Vaittinen, johtaja, ratkaisukeskeinen psykoterapeutti Kymen Ensi- ja turvakoti.



Voimavaratyöskentelyä ja -harjoituksia ryhmiin

Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyydestä

Arvoja:

- § Kaikki ihmiset ovat arvokkaita ja osaavia.
- § Jokainen vastaa omasta elämästään ja vaikuttaa muiden elämään.
- § Ihmiset voivat vaikuttaa omaan elämäänsä ja ratkaista psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmiaan
- § Ihmiset tietävät yleensä, mikä on heille itselleen hyväksi.

Taustaoletuksia:

- § Todellisuus muodostuu kielestä, kielenkäytöstä ja toiminnasta yhdessä.
- § Kaikki asiat voidaan selittää monilla tavoilla.
- § Ongelmankuvaukset sisältävät vihjeitä ratkaisuihin.
- § Monimutkaiset ongelmat eivät vaadi monimutkaisia ratkaisuja.
- § Tee eri lailla, niin tunnet eri lailla.

Toiminta:

- § Muutostyössä keskitytään hyvän tulevaisuuden luomiseen.
- § Ongelmille asetetaan konkreettiset ja realistiset tavoitteet.
- § Muutoksessa käytetään lähiympäristön voimavaroja, onnistumisia ja uutta luovaa toimintaa.
- § Ratkaisuideoita kokeillaan ja arvioidaan yhdessä.

MOTTONA:

1. Älä korjaa toimivaa!
2. Lisää sellaista, joka toimii!
3. Tee jotain muuta kuin sitä, mikä ei toimi!

HARJOITUSTEN TAVOITE (ks. myös tuntisuunnitelmat s. 25 alkaen)

- § herätellä uusia näkökulmia ja elämäniloa
- § vahvistaa voimavaroja arjessa
- § vahvistaa ryhmän keskinäistä vertaistukea.

Harjoitus 1. POHDINTOJA VOIMAVAROISTA

PARIKESKUSTELU

Keskustellaan pareittain (kopioi kysymykset kortille ja monista kortteja sopiva määrä)

- Mikä lisää sinun voimiasi?
- Mikä saattaa vähentää niitä?
- Mikä saa sinut hyvälle mielelle? Milloin kävi viimeksi niin?
- Antaako nauru sinulle voimia?
- Mille ja milloin nauraa rätkätit viimeksi? Kerro tarkemmin.

YLEISKESKUSTELU

Kootaan kahdelle fläppitululle voimanlisääjiä ja voimanviejiä

- voimia lisääviä asioita/tapahtumia/juttuja
- voimia vähentäviä asioita/tapahtumia/juttuja

Keskustellaan yhdessä:

- Miten löytää voimanlisääjiä?
- Miten välttää voimanviejiä? Mitä kannattaisi kunkin kohdalla tehdä?

Harjoitus 2. YHTEINEN VOIMARUNO

Jokainen saa paperiliuskan, johon on kirjoitettu yksi sana. Sanan ympärille keksitään lause.



kuusi

eli

Mistä saisin kuusi kiloa iloa?

Kaikkien lauseet kootaan yhteen ja järjestetään mieleiseen järjestykseen – voimaruunoksi. Huolehditaan, että jokaiselle tulee runo kirjatuksi omalle paperille ja talletetuksi vaikka hoitolaukkuun. Jonnekin, mistä se sitten voimantarpeen yllättäessä löytyy.

Harjoitus 3. UNELMOINTIA

Unelmat ovat sielulle sitä, mitä ravinto on ruumille.

A4-arkille kirjoitetaan sana ”tulevaisuus”, ja sen avulla tarkastellaan omaa toivottua tulevaisuutta. Asetetaan paperi tuolille jonkin matkan päähän ryhmästä. Jokainen pohtii ensin itsekseen:

Missä olen viiden vuoden päästä?
Millaista on elämäni?

Ryhmän rohkein saa aloittaa ja kuvailla saman päivän aamua tasan viiden vuoden kuluttua (laskekaa vuosi ja sanokaa päivä ääneen): kun aamulla heräsin, mitä tapahtui, mitä näin kun katsoin peiliin, mitä kuulin ja mitä tein. Kaikki halukkaat voivat kertoa tulevaisuuden aamustaan. Saa heryyttää. Vilkkaan keskustelun jälkeen pohditaan:

Mitä pitää nyt, tänään, tehdä, jotta unelma toteutuisi?
Mitä minä voin, sinä voit, hän voi tehdä?

Voidaan koota yhteen keskustellen, mikä on ensimmäinen askel kohti unelmaa.

Harjoitus 4. AURINGON KIERRÄTYSPISTE

Kaikille jaetaan mukavanvärinen A4-arkki. Osallistujat piirtävät paperille auringon säteineen. Säteitä piirretään yhtä monta kuin ryhmässä on jäseniä. Keskelle aurinkoa kirjoitetaan oma nimi. Aurinko laitetaan kiertoon ryhmässä. Ryhmän jäseniä kehoitetaan kirjoittamaan säteille toisistaan huomioita ja kannustavia asioita, jotka toivottavasti kannattelevat arjessa ja vievät unelmaa eteenpäin. Säteelle voi myös halutessaan laittaa puhelinnumerosa ja toivomuksen yhteisestä tekemisestä!

LOPUKSI

Osallistujilta tiedustellaan vointia ja palautetta tapaamiskerrasta. Varmistetaan, että jokaisella on tarpeen vaatiessa joku, jonka kanssa jatkaa pohdintoja, sekä tietysti muistutetaan, mistä ryhmänvetäjän tavoittaa (esim. puhelinnumero.) Vetäjä varaa loppuun aikaa 15–30 minuuttia siltä varalta, että joku haluaa keskustella henkilökohtaisesti vetäjän kanssa.



Puheeksi ottaminen

Jos sinua jäi ryhmässä mietityttämään jonkun lapsen tai vanhemman tilanne, **ota asia puheeksi!**

Hei, onko sinulla hetki aikaa jutella kanssani (ryhmän jälkeen)?

Lapsen tilanne:

Huomasin, että pikku Liina

- oli aika itkuinen
- on aika kuumissaan
- on räkäinen
- on levoton.

Huolettaako se sinua?

- Mikä voisi auttaa?
- Voisiko sille tehdä jotain? Mitä olet yrittänyt?
- Keneltä olet kysynyt neuvoa/apua?
- Voinko minä tehdä jotain?

Vanhemman tilanne:

Huomasin tuossa ryhmässä, että mainitsit olevasi

- väsynyt
- yksinäinen
- lopen kyllästynyt...jne.

Voitko kertoa minulle tarkemmin?

- Miten toivoisit tilanteesi parantuvan?
 - Onko jo jotain merkkejä hyvästä suunnasta?
- Mitä itse voit tehdä, jotta asiat muuttuisivat?
- Onko sinulla joku, joka voisi auttaa?
- Tiedätkö, kenen muun puoleen voit kääntyä?
- Onko jotain, mitä toivoisit minun tekevän?

Oli mukava jutella kanssasi, ja toivon että näen sinut pian uudelleen puistossa, vastaanotolla, ryhmässä!

Muista myös sanoa ääneen, kun joku toimii!

- Näyttää hyvältä tuo vauvan imeminen.
- Kylläpä Liina näyttää nukkuvan luottavaisin mielin sylissäsi.
- Kävipä kätevästi teiltä vaipan vaihto.
- Liina on hienosti... mukana loruttelussa / seuraa katsellaan.
- Ymmärsinkö oikein, että vauvalla on päivärtymi? Miten teitte sen?
- Selvisit hienosti tuosta äskeisestä ”hysterinen huutomyrsky” -tilanteesta! Miten onnistuit?

Rajaaminen:

Kartoita aina ensin vanhemman ja perheen verkoston voimavarat sekä se, mitä he ovat jo tehneet. Ole tukena, älä säntää heti toimintaan perheen puolesta vaan kuule mitä vanhemmalla/vanhemmilla on toiveenaan. Siis

- vanhempi itse
- perhe ja verkosto
- sinä ja muut ammattilaiset – älä tee puolesta! Tue vanhemman valintaa.



Lähteet

- Aalto, Mikko. 2000. Ryppäästä ryhmäksi. Tampere: My Generation Oy.
- Euramaa, Katri-Ina (toim.). 2001. Ryhmätoiminta Lapsiperhe-projektin perhetyössä. Kokemuksia ja näkemyksiä vertaisryhmistä. Helsinki: Mannerheimin Lastensuojeluliitto.
- Jauhiainen, Riitta & Eskola, Marjatta. 1994. Ryhmäilmiö. Perustietoa ryhmän käytöstä ja ryhmätyöstä sosiaalityöhön sovellettuna. Porvoo, Helsinki, Juva: WSOY.
- Heiskanen, Tuula & Hiisijärvi Seija. 2003. Vertaisryhmä ja sen ohjaaminen. Elä!-sivustot. kihäiriöyhdistys ry. Tulostettu 20.6.2006 osoitteesta:
<http://www.ela.fi/akatemia/ryhmienohjaaminen.php>
- Hosia, Kirsti. 1998. Mitä ryhmässä voi oppia? Teoksessa Julin, Tuuli & Karttunen, Marjetta & Lah-
tinen, Tuula & Mustajärvi, Riitta (toim.): Ryhmän voima ja viisaus. 40 vuotta ihmis-
suhdetaitojen opiskelua ryhmätyömenetelmin. Helsinki: Ryhmätyö ry, 219–223.
- Hyväri, Sanna. 2005. Vertaistuen ja ammattiauttamisen muuttuvat suhteet. Teoksessa Nylund,
Marianne & Yeung, Anne Birgitta (toim.): Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osalli-
suus. Tampere: Vastapaino, 214–235.
- Keränen, Eija & Nissinen, Pasi & Saarnio, Tuula & Salminen, Mirva. 2001. Sosiaalialan työn uudet
ulottuvuudet. Helsinki: Tammi.
- Niemistö, Raimo. 2002. Ryhmän luovuus ja kehitysehdot. 5. uudistettu painos. Helsinki: Helsingin
yliopiston tutkimus- ja koulutuskeskus Palmenia.
- Nylund, Marianne. 2000. Varieties of Mutual Support and Voluntary Action. A Study of Finnish Self-
Help Groups and Volunteers. Helsinki: The Finnish Federation for Social Welfare and
Health.
- Nylund, Marianne. 2005. Vertaisryhmät kokemusten ja tiedon jäsentäjinä. Teoksessa Nylund, Ma-
rienne & Yeung, Anne Birgitta (toim.): Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus.
Tampere: Vastapaino, 195–213.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. So-
siaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki: STM.
- Sundman, Peter. 2000. Ratkaisukeskeinen perhetyö. Teoksessa Hakala I. ja Huttunen S. (toim.)
Arjesta unelmiin. SPR.
- Vilén, Marika & Leppämäki, Päivi & Ekström, Leena. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosi-
aali- ja terveysalalla. Helsinki, Porvoo: WSOY.
- Vuorinen, Marja & Särkelä, Riitta & Perälähti, Anne & Peltosalmi, Juha & Londen, Pia. 2004. Paik-
kaansa pitävät. Sosiaali- ja terveysjärjestöt paikallisina toimijoina. Saarijärvi: Sosiaali-
ja terveysturvan keskusliitto ry.
- Vähätalo, Kari. 2000. Pitkäaikaisyyttömyys ja sosiaalinen huono-osaisuus. Teoksessa Nurminen,
Eija (toim.) Sosiaalityö ristipaineissa. Helsinki: Palmenia-kustannus, 52–61.

Muu kirjallisuus

- Auvinen, Anja (toim.) 2000. Omin ehdoin. Naisten oma-apuryhmien opas. Helsinki: Kansalaisaree-
na ry.
- Forsman, J. & Hartikainen, J. & Nyholm, S. & Saarelainen, J. & Saarinen M. 2003. Linkki-jakson
ohjaajan käsikirja. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura. Opas on saatavissa osoit-
teesta: http://www.mielenterveysseura.fi/toiminta_julkaisut.asp?main=julkaisut
- Hirvihuhta, Harri. 2006: Coaching – valmenna ja sparraa menestykseen.
- Katajainen Antero, Lipponen Krisse, Litovaara Anneli. 2003: Voimavarat käyttöön. Helsinki: Duo-
decim.
- Lehtonen, Hannele. 2006. Keinot käyttöön arjen areenoilla. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.
Opas on saatavissa osoitteesta:
http://www.mielenterveysseura.fi/toiminta_julkaisut.asp?main=julkaisut
- Lindholm, Nina & Huoponen, Kaarina & Mattila, Paula & Karppinen, Johanna. 2005. Kasvattajan
kapsäkki – ohjaajan opas ja muuta materiaalia. Helsinki: MSL. Opas on saatavissa
osoitteesta: <http://www.mll.fi/julkaisut/verkkojulkaisut/>
- Sharry, John. 2001: Solution-Focused Groupwork, SAGE Publications, 161 s.
- Vuorinen, Marja & Helasti Kirsimarja 1997. Juttukeppi kiertämään – kokemuksia oma-
aputoiminnasta vuosilta 1994–1997. Helsinki: Mielenterveyden Keskusliitto ry.





3 PERHEVALMENNUKSEN SUUNNITTELU JA TUNTILUONNOKSET

TÄSSÄ LUVUSSA:

Monitoimijainen perhevalmennus -malli	25
Tuntisuunnitelmamallit	26
Perhevalmennuksen arviointi	89
Yhteistyö perheiden palveluissa Helsingissä	90
Monitoimijaisen yhteistyön suunnittelu	90

Monitoimijainen perhevalmennus -malli

Sosiaaliviraston ja terveystieteiden yhteisen tavoitteen – vanhemmuuden vahvistumisen – saavuttamiseksi on kehitetty moniammatillinen, toiminnallinen ja vertaisuuteen perustuva perhevalmennusmalli. Valmennuskertojen teemat pohjautuvat tutkittuun tietoon vanhemmuuden vahvistumisesta sekä käytännössä kokeiltuihin menetelmiin toiminnallisuuden ja monimuotoisen oppimisen tukemisesta.

1. kerta	2. kerta	3. kerta	4. kerta	5. kerta	6–8. kerta
viikot noin 18–22	viikot noin 30–34	viikot noin 33–35	viikot noin 36–37	vauva noin 2–3 kk	3-4 viikon välein ryhmän sopimuksen mukaan
Tutustuminen, raskausajan muutokset, mielikuvavauva ja imetys	Parisuhde, seksuaalisuus, vanhemmuus, vauvan hoito ja vauvatus	Synnytys: vaiheet, kivun lievitys, poikkeavat synnytykset, VAUVA ja lapsivuodeaika	Synnytyssairaalassa synnytys tuuksi	Vauvaperheen arki, synnytys- ja imetyskokeemukset sekä perheen tuki- ja palveluverkosto	Teema perheiden toiveiden mukaan esim. Vauvan erilaiset itkut / Vauvan uni / Parisuhde / Arjessa jaksaminen ja voimavarat / Imetys / Vauvan motorinen kehitys / Mielialat / Vuorovaikutus / Puheenkehitys
Vanhemmaksityökirja, Imetysvideo, katsotaan yhdessä tai laite-taan kiertoon perheisiin	Vauvaperhe mukana, Riittävän hyvä vanhemmuus -video, katsotaan tai laite-taan kiertoon	Katsotaan synnytyssivideo	Perhe varaa itse ajan sairaalaan Sairaaloitten omat esitteet	Vauvojen ja vanhempien yhteinen ensitapaaminen Vauvatus	Vauvatus
Synnytyssairaalasta käynti, Babyseven-dvd, Meille tulee vauva -kirjanen, Imetys, yhteisen matkamme alku	Kolme kertomusta isäksi -video Parisuhde-opas, Suuret tunteet -opas	Yhteys perhekeskuksen työntekijään 5. kerran osalta		Meille tulee vauva -kirjanen, ikäkausiesitteet (MLL), Imetys, yhteisen matkamme alku	Tunteet on -dvd, Turvalliset rajat -video, Hyvää yötä pikkuinen -video, Suuret tunteet -opas (MLL), ikäkausiesitteet (MLL), Imetys, yhteisen matkamme alku
terveysasema th ja th	terveysasema th ja th	terveysasema th ja th	synnytyssairaala kättilöt	leikkipuisto th ja perhekeskuksen työntekijä	leikkipuisto 2 perhekeskuksen työntekijää / alueen muu toimija parina



Tuntisuunnitelmamallit

Tuntisuunnitelmamallit ovat tarkoitettu perhevalmennuskertojen jäsennykseksi ja ohjaamisen tueksi. Erillisenä kokonaisuutena on saatavana perhevalmennuskerroille 1–3 diasarjat aiheiden käsitteilyyn (power point -esitys). Tästä käsikirjasta löytyvät alla luetellut perhevalmennuskertojen suunnitelmat:

1. PERHEVALMENNUSKERRAN SUUNNITELMA

TEEMA: Tutustuminen, raskausajan muutokset, mielikuvavauva, imetys

2. PERHEVALMENNUSKERRAN SUUNNITELMA

TEEMA: Parisuhde, vanhemmuus, vauvan hoito

3. PERHEVALMENNUSKERRAN SUUNNITELMA

TEEMA: Synnytys, lapsivuodeaika ja mielialat

4. PERHEVALMENNUSKERRAN SUUNNITELMA

TEEMA: Vauvan kanssa kotona (synnytys- ja imetyskokemukset)

PERHEVALMENNUSKERRAN SUUNNITELMAT:

TEEMA: Vauvan erilaiset itkut

TEEMA: Vauvan uni

TEEMA: Mielialat, masennus

TEEMA: Parisuhde ja vanhemmuus

TEEMA: Perheen jaksaminen ja verkostokartta

TEEMA: Vauvan motorinen kehitys

TEEMA: Vauvan ravitsemus

TEEMA: Voimavarat

TEEMA: Vauvan puheenkehitys



1. PERHEVALMENNUSKERRAN SUUNNITELMA

TEEMA: Tutustuminen, mielikuvavauva, imetys

PVM

	SISÄLTÖ JA MENETELMÄ	TUKIMATERIAALI
TAVOITTEET	<ul style="list-style-type: none"> Osallistujien esittäytyminen ja toisiinsa tutustuminen Osallistujien toiveiden kartoittaminen perhevalmennuksen sisältöjen painotuksen suhteen Raskaudenaikaisista muutoksista keskusteleminen Mielikuvien herättelevä omasta lapsuudesta ja vauvasta Imetysajatusten herättelevä 	
LÄMMITTELY esittäytyminen	<ul style="list-style-type: none"> Esittäytyminen ja tervetuloivotus: vauvat, äidit, isät, tukihenkilöt <ul style="list-style-type: none"> nimi- ja sähköpostilista kiertoön samanaikaisesti, mm. jälkiryhmiä tiedottamisen vuoksi Perhevalmennuksen runko 1. valmennuskerran sisältö Osallistujat esittäytyvät: kuka, mistä ja milloin on laskettu aika (maalariinteipillä nimi rintaan tai nimikyltti paperista pöydälle). Jaetaan Vanhemmaksityökirjat: työkirjaa tehdään valmennuksissa ja kotona, ennen ja jälkeen synnytyksen. Kesto noin 10 min. 	<p>Vanhemmaksityökirja</p> <p>Meille tulee vauva-esite</p>
TIETOISKU rentoutuksesta	<p>Rentoutuksella on kaksi päätehtävää, se siirtää ajatukset työstä ja kiireestä tähän hetkeen ja vapauttaa lihasjännityksestä. Rentoutumista on hyvä harjoitella etukäteen synnytystä, imetystä ja pikkuvauvavaiheen katkonaisia yöunia ajatellen. Yleensä kipuun vastataan automaattisesti jännittämällä lihaksia, jolloin lihasten verenkierto ja hapenkulku lihassoluihin estyy ja kivun tunne lisääntyy. Vanhemmaksityökirjassa on rentoutusohjeita. Niitä todella kannattaa harjoitella jo nyt.</p>	<p>Rentoutusohje kansiosista</p> <p>Fysioterapeuttien jakama rentoutusohje</p>
VIRITTELY rentoutus	<p>Lyhyt rentoutus. Ohjaajan kansiossa on erilaisia ohjeita. Taustalle voi laittaa musiikkia soimaan hiljaisesti. Osallistujia pyydetään ottamaan niin hyvä asento kuin se kovilla tuoleilla on mahdollista. Kesto noin 5 min.</p>	
KESKUSTELU perheiden toiveista ja perhevalmennuksen sisältöjen painotuksista	<ul style="list-style-type: none"> Jakaannutaan pareiksi pariskunnittain kumppanin / oman tukihenkilön kanssa. Yksin oleva äiti voi miettiä yksin, toisen yksin olevan äidin tai th:n kanssa. Parit keskustelevat siitä, mitä odottavat ja toivovat perhevalmennukselta. Odotuksia ja painotusalueita kirjataan työkirjassa olevaan listaan. Tai pareista muodostetaan 4–6 hengen ryhmiä. Ryhmässä esittäytyään ja keskustellaan painotusalueista. Pyydetään pareja/ryhmiä kertomaan 3–5 toivettaan. Ne kirjataan tavoitelistalle fläppitaululle tai kopioidulle A3-arkille. Tavoitteena on, että valmennuksen sisältöjä painotetaan ainakin jossain määrin ryhmän toiveiden mukaisesti koko valmennuksen ajan. 	



	Kesto noin 10–20 min.	
TIETOISKU raskaudenaikaisista muutoksista	Lyhyt tietoisuus raskaudenaikaisista muutoksista: mielialat, pahoinvointi, väsymys, hormonitoiminta, painonnousu, kivut, rintamuutokset (aristus, turvotus, maidon heruminen) Kesto noin 2–5 min.	Lantionpohjalihasten jumppaohje, Ruokaa kahdelle, Odottavan äidin voimisteluohje, Savuton raskaus
VIRITTELY JA KESKUSTELU raskaudenaikaisista muutoksista	Jakaannutaan isä- ja äitiryhmiin joko niin että ryhmät keskustelevat keskenään tai kumpikin ryhmä jakaantuu vielä pienryhmiin. Ryhmissä keskustellaan raskaudenaikaisista muutoksista itsessä ja kumppanissa. Th:t voivat siirtyä pois ryhmätilasta saatuaan ryhmät turvallisesti keskustelemaan. Isä- ja äitiryhmät miettivät lopuksi yhteiset terveiset toiselle ryhmälle, laativat iskulauseenomaisen tervehdyksen. Lopuksi kokoonnutaan takaisin yhteen ja kerrotaan keskusteluterveiset toiselle ryhmälle. Kesto 15–20 min.	
TIETOISKU mielikuvavauvasta	Tietoisuus mielikuvavauvasta Sikiövauva kuulee, näkee, tuntee, imee, liikkuu ja harjoittelee hengitysliekkkeitä. On hyvä, että vauvaa odottavilla vanhemmillä on ajatuksia ja mielikuvia vauvasta, vaikka vauva ei vielä ole syntynyt. Ajatukset ja kuvitelmat vauvasta voivat olla myönteisiä tai kielteisiä, heikkoja tai voimakkaita, mutta on tärkeää, että niitä on. Mielikuvat vauvasta muodostuvat pikkuhiljaa. Sekä odottavilla isillä että äideillä on vauvasta mielikuvia. Äitien mielikuvat ovat fyysisen raskauden vuoksi usein voimakkaampia ja erilaisia kuin tulevien isien. Äitien kannattaa jakaa mielikuviaan isien kanssa, sillä se auttaa isiä muodostamaan omia mielikuviaan tulevasta lapsesta. Mielikuvavauva on mielikuvitusvauva. Isällä ja äidillä saattaa olla aivan erilaiset kuvitelmat vauvasta, mutta se ei haittaa. Raskauden loppuvaiheessa sekä isän että äidin mielikuvat vauvasta muuttuvat laimeammiksi ja ajatukset kohdistuvat synnytykseen ja todelliseen vauvaan. Muuttuvat mielikuvat auttavat valmistautumaan vanhemmuuteen. Mielikuva vauvasta <ul style="list-style-type: none"> • antaa voimia kestää pahoinvointia ja muuta raskauteen mahdollisesti liittyvää epämukavuutta • auttaa valitsemaan terveelliset elämäntavat raskausaikana • auttaa synnytyksessä, kun hallinnan tunne lisääntyy. • auttaa vanhemmuuden syntymisessä. Kesto noin 10 min.	Raskausajan mahdollisuudet, Margareta Brodenin kirja
VIRITTELY mielikuvavauvaan	Jakaannutaan pareiksi pariskunnittain. Jälleen toinen th parittoman parina, mikäli yksinäisistä äideistä ei muodostu paria tai kolmen ryhmää. Puhellaan lyhyesti parin kanssa siitä, miltä raskaus ja vauvan odotus tällä hetkellä tuntuvat.	



	Kesto noin 5 min.	
KESKUSTELU mielikuvavauvasta mm. työkirjan avulla	<p>Jatketaan edelleen parityöskentelyä. Täytetään työkirjan mielikuvavauva-osio.</p> <p>Työkirjasta esitellään Ohje sydänäänten kuunteluun kotona. Sydänäänten kuuntelua voidaan harjoitella neuvolavastaanotolla, kun äidin vatsa on paljain tutkimuspöydällä. Sydänäänten kuuntelu on vauvatuksen esiaste.</p> <p>Pareittain keskustellaan edelleen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Millainen vauva ehkä on? Voiko vauva muistuttaa esim. jotain työkirjan kannessa olevista vauvoista? Millainen temperamentti tai luonne vauvalla mahtaa olla? • Millainen vauvasta tulee? • Mitä nimiehdotuksia vauvalle on? <p>Kun tuntuu luontevalta jatkaa, voidaan pariskunnille jakaa kysymyskortit vanhemmuudesta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Millaista hoivaa itse sain lapsena? • Mihin olen tyytyväinen, mihin en? • Mitä haluan mukaan lapsuudestani omaan vanhemmuuteeni? • Millainen vanhempi itse haluan olla? <p>Kesto noin 15 min.</p>	<p>Vanhemmaksi-työkirja</p> <p>Suuret tunteet -opas (MLL)</p>
PURKU	<p>Keskustellaan hetki siitä, miltä muistelu ja kuvittelu tuntuivat. Annetaan osallistujille mahdollisuus kertoa haluamiaan asioita muille ryhmäläisille. Kerrotaan vielä, että mielikuvavauva-asioihin palataan neuvolavastaanotoilla. Rohkaistaan vanhempia puhumaan asioista neuvolassa varsinkin, jos negatiiviset tunteet, ajatukset tai paha olo jäävät päälle.</p> <p>Kesto 5–10 min.</p>	
TIETOISKU imetyksestä	<p>Imetykseen palataan vielä seuraavillakin kerroilla. Miksi rintamaito on vauvalle tärkeää?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rintamaito on aina mukana, sopivan lämmintä, puhdasta ja koostumukseltaan erinomaista. • Rintamaidon koostumus on suotuisa vauvan ruuansulatukselle, siinä on suolinukkaa suojaavia aineita. • Rintamaidon kaikki ravintoaineet ovat sopivissa suhteissa vauvan kehitykseen nähden, vauva tarvitsee lisäksi vain D-vitamiinia apteekista. • Rintamaidon ravintoaineet, kivennäis- ja hivenaineet imeytyvät hyvin lapsen ruuansulatuksessa. • Rintamaidon rasvat vaikuttavat suotuisasti vauvan aivojen kehitykseen. • Rintamaito takaa riittävän nesteen saannin vauvalle, sillä se on 87-prosenttisesti vettä. Vettä ei yleensä tarvitse antaa erikseen. • Rintamaito sisältää erilaisia vasta-aineita, jotka suojaavat vauvaa mm. suolisto-, virtsatie- ja hengitystieinfektioilta. • Rintamaito ehkäisee myös ykköstyypin diabeteksen, Crohnin taudin ja keliakian puhkeamista. Se vähentää riskiä lapsuusiän lihavuuteen ja vaikut- 	<p>Imetys, yhteisen matkamme alku-lehtinen äitiyspakkauksessa</p>



taa myönteisesti veren rasva-arvoihin, joilla taas on merkitystä sydän- ja verisuonisairauksien ilmenemisessä.

- Alkumaito eli kolostrum-tipat sisältävät ravinto-, suoja- ja vasta-aineita erittäin tiiviissä paketissa.
- Imetyksen aikana vauva saa itselleen elintärkeää läheisyyttä, kosketusta, rakkautta ja lämpöä.

Miksi imetys on äidille tärkeää?

- Imetys mahdollistaa luonnollisen ihokontaktin vauvan kanssa, kiintymys äidin ja vauvan välillä lisääntyy.
- Imetys vahvistaa äidin vanhemmuutta ja itsetuntoa.
- Imetys nopeuttaa synnytyksestä kuntoutumista ja mm. painon palautumista lähelle raskautta edeltänyttä tasoa.
- Pitkä imetys vähentää riskiä sairastua ennen vaihdevuosisia rintasyöpään, munasarjasyöpään ja osteoporoosiin.
- Imetyksen aikana äidin sydämen syke ja verenpaine tasoittuvat.
- Täysimetys suojaa uudelta raskaudelta ensimmäisen puolen vuoden ajan 98-prosenttisesti, mikäli lapsi ei saa muuta ravintoa, eivätkä äidin kuukautiset ole alkaneet.

Aluksi pieni määrä maitoa riittää

- Terve vastasyntynyt tankkaa ravintoa viimeiset viikot kohdussa, siitä syystä ei tarvitse hätäntyä, kun maito nousee rintoihin vasta 2–3 päivän päästä synnytyksestä. Vauvan tiheästi toistuvat, sinnikkäät imemiset nopeuttavat maidonnousua. Tiheät imetykset helpottavat myös maidonnoususta mahdollisesti aiheutuvaa rintojen pakkautumista ja kipua.
- Vauvan pieni vatsa täyttyy pienestä määrästä maitoa. Sitä ei ole tarkoituksenmukaista venyttää liikaa. Vastasyntyneen vatsalaukkuun mahtuu ensimmäisinä imemiskertoina vain 6 ml (noin teelusikallinen) maitoa kerralla.

Maidon heruminen

- Lapsen syntyminen aiheuttaa äidin hormonitoiminnassa muutoksen, joka herättää maidontuotannon. Maitoa kehittyy rintoihin jo raskausaikana, mutta varsinainen erityys alkaa lapsen syntymän jälkeen.
 - Oksitosiini saa aikaan maidon erittymisen maitotiehyistä vauvan suuhun.
 - Prolaktiini saa aikaan maidon muodostumisen rinnan mitorauhasissa.
- Maidon herumista aktivoi vauvan ajattelemisen, vauvan näkeminen, vauvan itku ja voimakkaimmin vauvan imu.



- Maidonerityksen määrä vakiintuu noin parissa viikossa sille tasolle, jolla se on lähes koko imeytyskauden eli 550–950 ml/vrk.
- Mitä useammin rinta tyhjenee, sitä enemmän vauva saa maitoa. Tiheät imetykset aktivoivat maitorauhasen maidontuottajareseptoreita.
 - Mitä tehokkaammin ja tiheämmin rintaa tyhjennetään, sitä enemmän maitoa tulee. Se johtuu siitä, että maidon tuotantoa ylläpitävä prolaktiinitaso pysyy sitä korkeammalla tasolla, mitä vähemmän aikaa edellisestä imetyksestä on kulunut. Asiaa voi kuvata seuraavalla esimerkillä:
 - Maitoa erittyy imetyksen jälkeen
 - 1. tunnin aikana noin 40 ml
 - 2. tunnin aikana noin 30 ml
 - 3. tunnin aikana noin 20 ml
 - 4. tunnin aikana noin 10 ml.
 - Jos vauva imee rintaa 4 tunnin välein, hän saa vuorokaudessa 6x100 ml eli 600 ml maitoa.
 - Jos vauva imee rintaa 2 tunnin välein, hän saa vuorokaudessa 12x70ml eli 840 ml maitoa.
- Maitoa heruu saman imetyksen aikana useita kertoja, edes äiti ei läheskään aina huomaa eri herumiskertoja.
- Huom. Mikäli äidiltä puuttuvat raskaudenaikaiset rintamuutokset lähes kokonaan, saattaa olla, että hänellä ei ole rinnoissa tarpeeksi maitorauhasia tuottamaan maitoa vauvan koko maidontarpeen tyydyttämiseksi. Silloin vauva tarvitsee rintamaidon ohella lisämaitoa. Tilanne ei ole kovin yleinen, mutta se pitää tiedostaa.

Imetys

- Vauvaa imetetään ympäri vuorokauden vauvan tarpeiden mukaan (vähintään 8–12 kertaa), imetystiheyden tietävät vain vauva ja äiti. Kellosta sitä ei näe, toki kuitenkin niin, että uneliasta vauvaa herätellään tarvittaessa syömään.
 - Vauvan tiheä imetys ja siitä johtuva riippuvuus saattavat tuntua raskailta. Vauvaa imettäessään äiti voi kuitenkin samalla esim. levähtää, lukea tai syödä itse. Vaikka vauva myös seurustelee rinnalla ollessaan, hän tarvitsee myös ruokailurauhaa.
- Vauva saa imeä ensimmäistä rintaa esim. 15–20 minuuttia ennen kuin hänet asetetaan toiselle rinnalle.
 - Vauvojen imemisissä on kuitenkin suuria eroja. Joku vauva saattaa imeä 5 minuutissa yhden rinnan ja on sen jälkeen tyytyväinen eikä halua lisää.
 - Toinen vauva imee molempia rintoja puolisen tuntia ja haluaa kohta taas lisää.
- Vauvaa voi imettää missä tahansa. Imetys vapa-



	<p>uttaa äidin ja vauvan liikkumaan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vauvan kasvua seurataan neuvolan vastaanotoilla, lisämaitoa tai muuta lisäruokaa suositellaan vain todellisen tarpeen mukaan. <ul style="list-style-type: none"> ○ Imetetyt vauvat ovat yleensä 2–3 kuukauden ajan pulloruokittuja vauvoja pulskempia, mutta hoikistuvat sen jälkeen. Se on fysiologista eikä ole välttämättä merkki lisäruuan aloittamisen tarpeesta ennen puolta vuotta. • Vauvan imemisen tarve on voimakas. Lapsen ensimmäisinä vuorokausina/viikkoina tuttia ei kuitenkaan suositella. Vauva saattaa hämmentyä erilaisista imemistekniikoista ja alkaa imeä rintaa väärällä tekniikalla tai hylätä sen kokonaan. <ul style="list-style-type: none"> ○ Mikäli vauvalle annetaan perustellusta syystä lisämaitoa, se suositellaan annettavaksi ainakin aluksi mukista hörpyttämällä. Näin suojellaan vauvan luontaista kykyä imeä rintaa. ○ Jos vauva kuitenkin saa pullosta maitoa, häntä pidetään syöttäessä lähellä, mielellään ihokontaktissa. Pullon reikä tarkistetaan, ettei maito virtaa siitä norona vaan tippuu tippoina. Pullot huuhdellaan käytön jälkeen kylmällä vedellä, pestään astianpesuaineella ja keitetään vähintään muutamana päivän välein. ○ Tutin käyttö on mahdollista, kun vauva on oppinut imemään rintaa hyvin, mikäli vauva ja vanhemmat niin haluavat. Rinnan imemisen oppimisen kannalta vauvan kaksi ensimmäistä elinviikkoa ovat sellaista herkkyyss aikaa, jolloin huvituttia tai tuttipulloa ei suositella. ○ On tutkimusnäyttöä siitä, että yöllä huvituttia imevillä vauvoilla on pienempi kätkytkuolemariski kuin sellaisilla vauvoilla, jotka eivät syö tuttia. • Ihokontaktissa vauvan ja äidin sydämen syke ja verenpaine laskevat. Ihokontakti rauhoittaa molempia. • Vauva tarvitsee kiintymystä, läheisyyttä, hoivaa ja huolenpitoa. Paras ja helpoin tapa antaa sitä kaikkea on imettää lasta. • Täysimetystä eli pelkkää rintamaitoa suositellaan terveille normaalipainoisina syntyneille lapsille 6 kuukauteen asti, osittaista imetystä ainakin yhteen vuoteen asti. WHO:n suositus osittaisesta imetyksestä on kahteen vuoteen asti. • Äiti tarvitsee imetykseen tukea, hyväksyntää, kannustusta, aikaa ja rauhaa. Imetys on koko perheen asia. <p>Imetysasentoja harjoitellaan vauvanuken kanssa seuraavalla kerralla. Kesto noin 10–15 min.</p>	
SYVENTELY	Katsotaan imetysvideo yhdessä tai laitetaan se	



imetykseen	kiertoon perheestä perheeseen , joko suoraan perheet toisilleen tai terveysaseman kautta. Kesto noin 20 min.	
YHTEENVETO valmennuskerran asioista	Käydään läpi, mitä teemoja tällä kertaa käsiteltiin ja mitä seuraavalla kerralla käsitellään.	
KOTITEHTÄVÄT Imetysvideo? Kuvitteellinen vrk www.mll.fi	<ul style="list-style-type: none"> • Laitetaan imetysvideo kiertoon joko suoraan perheeltä toiselle tai terveysaseman/neuvolan kautta • Kotitehtävä kaikille: Kuvitteellinen vuorokausi kuukauden ikäisen lapsen kanssa Vanhemaksi-työkirjaan • Kehotetaan perheitä tutustumaan Mannerheimin Lastensuojeluliiton Vanhemmille - nettisivustoihin: www.mll.fi Kesto noin 5 min.	
LOPETUS	Lopetuskiertokysymys: Jokainen kuvaa yhdellä tai kahdella sanalla, millainen olo tästä valmennuskerrasta jäi. Terveystoimijat aloittavat. Kesto noin 5 min. Koko valmennuskerran kesto noin 2 tuntia.	

Arvioni siitä, miten valmennuskerta meni.



2. PERHEVALMENNUSKERRAN SUUNNITELMA

TEEMA: Parisuhde, vanhemmuus, vauvan hoito

PVM

	SISÄLTÖ JA MENETELMÄ	TUKIMATERIAALI
TAVOITTEET	<ul style="list-style-type: none"> • Parisuhteesta ja seksuaalisuudesta keskustelu • Vanhemmuudesta keskustelu • Vauvan hoidosta keskustelu • Vertaisuuden kokemus vauvaperheen vierailusta 	
VIRITTELY Rentoutus	<p>Tervetulotoivotus ja päivän teemat Kerrataan osallistujien nimet, laitetaan nimi- ja sähköpostilista kiertoon. Kerrotaan myös, että kotitehtävät puretaan hieman myöhemmin. Pidetään lyhyt rentoutus. Kesto noin 5 min</p>	
LÄMMITTELY kuulumiskierros	<p>Pyydetään osallistujia keskustelemaan hetki vierustoverin – mieluummin jonkun muun kuin oman kumppanin kanssa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mitä kuuluu? • jos imetysvideo kierrätettiin, miten se meni ja mitä jäi erityisesti mieleen? <p>Lyhyen keskustelun jälkeen annetaan mahdollisuus kertoa kuulumisia kaikille. Kesto noin 5 min</p>	
TIETOISKU parisuhteesta	<p>Lapsen syntymä on parisuhteen mullistavimpia asioita: kahden ihmisen tiiviiseen suhteeseen tulee kolmas. Ennen lapsen syntymää molemmilla vanhemmilla on ollut omat ja yhteiset menonsa (työ, opiskelu, harrastukset, ystävät) sekä toisensa. Lapsi vaikuttaa asioiden tärkeysjärjestykseen, aikatauluihin ja käytettävissä oleviin voimavaroihin. Uuteen tilanteeseen sopeutumista helpottaa, kun pariskunta pohtii etukäteen perhe-elämälleen asettamia toiveita ja odotuksia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • yhteinen aika • oma aika • kotityöt • vauvan hoito • suhde isovanhempiin ja muihin sukulaisiin • suhde ystäviin • työ/opiskelu • harrastukset. <p>Kerrotaan alueella olevista seurakunnan tai Väestöliiton parisuhdetapahtumista. Kesto noin 5 min</p>	<p>Parisuhdeopas äitiyspakkauksessa</p> <p>Tunteet on -DVD</p>
SYVENTELY Muuttuvan ajan- käytön hahmotus- harjoitus	<p>Siirrytään toiseen tilaan, mikäli valmennustilaan ei mahdu tuolia keskelle lattiaa niin, että ympärille jää tilaa asettua seisomaan. Pyydetään osallistujia asettumaan tuolin ympärille. Tuolille asetetaan kyltti, jossa lukee TYÖ / OPISKELU (ohjaajan kansioista). Selitetään, että kyltti kuvaa osallistujien työ- tai opiskelutiilannetta. Pyydetään osallistujia asettumaan kyltistä sellaisen etäisyyden päähän, joka sillä hetkellä kuvaa työn tai opiskelun merkitystä heille: lähelle, jos asia on hyvin tärkeä, kauemmas, jos se ei ole kovin tärkeä.</p> <p>Sen jälkeen laitetaan kyltin viereen vauvanukke ja pyydetään osallistujia kuvittelemaan aikaa, kun vauva</p>	



	<p>on syntynyt, ja miettimään suhdettaan työhön tai opiskeluun sen jälkeen. Mahdollinen muutos näkyy välimatkan muuttumisena TYÖ / OPISKELU -kylttiin. Tämän jälkeen pyydetään osallistujia kääntymään lähinnä olevan puoleen ja keskustelemaan hetken siitä, miten ajattelee suhteensa työhön tai opiskeluun muuttuvan lapsen syntymän jälkeen.</p> <p>Seuraavaksi ryhmä valitsee uuden kyltin ja harjoitus toistetaan. Harjoituksen voi tehdä useammasta aiheesta ryhmän toiveiden mukaan.</p> <p>Syventelyn jälkeen siirrytään takaisin istumaan. keskustelua voidaan jatkaa, jos siltä tuntuu.</p> <p>Kesto noin 5–10 min</p>	
<p>TIETOISKU seksuaalisuudesta</p>	<p>Seksuaalisuus on parisuhteen keskeinen osa-alue. Raskausaikana on tavallista, että molempien puolisoitten hellyyden, läheisyyden ja seksin tarpeet vaihtelevat. Yhdynnöille on harvoin olemassa lääketieteellistä estettä, kuten ennenaikaisen synnytyksen vaaraa, verenvuotoja tms. Seksi raskauden aikana ei vahingoita lasta, ja siemennesteen prostaglandiini voi käynnistää synnytyksen vain, jos se on jo muutenkin käynnistymässä. Kun vanhemmat voivat hyvin, myös sikiövauva voi hyvin.</p> <p>Seksuaalinen halukkuus vaihtelee molemmilla vanhemmilla raskauden eri vaiheissa. Alkuraskauden fyysinen väsymys, pahoinvointi ja rintojen arkuus sekä elämänmuutoksen tuoma stressi saattavat aiheuttaa äidissä haluttomuutta. Puolison seksuaaliseen halukkuuteen voivat vaikuttaa huoli lapsen ja tulevan äidin terveydestä, taloudelliset huolet, huoli maailman tilasta sekä huoli siitä, että tulee syrjäytetyksi lapsen syntymän myötä. Molemmat puoliset tarvitsevat hellyyttä, läheisyyttä ja hyväksyntää koko raskauden ajan, erityisesti silloin, kun yhdyntä ei kiinnosta. Keskiraskaus on usein seksuaalisesti virkeää aikaa, pahoinvointi ja väsymys ovat usein hellittäneet. Loppuraskaudessa suuri vatsa ja muut fyysiset muutokset, esim. limakalvojen kuivuminen, selkäkivut, turvotus ja supistelut, vaativat seksiin mielikuvitusta ja kärsivällisyyttä molemmilta puolisoilta. On mietittävä erilaisia asentoja ja harkittava liukastevoiteen käyttöä.</p> <p>Lapsen syntymä herättää vanhemmissa monenlaisia tunteita. Läheisyyden, huolenpidon ja hyväksynnän tarve sekä haavoittuvuus tunnesuhteessa lisääntyvät. Ihmiset reagoivat uuteen tilanteeseen, vastuuseen, onneen ja avuttomuuden tunteisiin eri tavoin. Äidillä tunnemyllerrystä lisäävät synnytyksen jälkeiset ja imetyksen alkuun liittyvät hormonimuutokset. Puolisolla sitä voimistavat ulkopuolisuuden kokemukset, joita äidin ja vastasyntyneen kiinteä suhde monesti herättää.</p> <p>Synnytyksen jälkeen on harvoin lääketieteellistä estettä yhdyntöjen aloittamiselle. Seksuaalinen halukkuus vaihtelee suuresti eri vanhempien kesken. Tärkeintä on keskustella omista toiveistaan sekä kunnioit-</p>	



	<p>taa niitä ja kumppanin ajatuksia, Täysimetys suojaa uudelta raskaudelta 98-prosenttisesti, jos kuukautiset eivät ole alkaneet ja jos vauva imee pelkästään rintaa. Siitä huolimatta jälkikarastuksessa (5–12 viikkoa synnytyksestä) kannattaa keskustella omista tarpeista ehkäisyn suhteen. Kondomi, hormonikierukka ja matalahormoniset pillerit ovat yleisimmin käytettyjä ehkäisyvälineitä. Miesten ehkäisyä kehitellään edelleen mm. yhdistelmähoitona keltarauhashormonia kapselina ja testosteronia pistoksina.</p> <p>Kesto noin 10 min</p>	
SYVENTELY parisuhde- ja seksuaalisuusasioihin kysymyskorttien avulla	<p>Taustalle voi laittaa musiikkia soimaan. Pyydetään pariskuntia asettumaan niin, että he voivat keskustella rauhassa. Jaetaan pareille kysymyskortit aiheista, ensin toiset, sitten toiset. Terveystoimittaja menee parittoman pariin ja sovittaa kysymykset tilanteeseen sopiviksi.</p> <p>Kesto noin 10 min</p>	
PURKU	<p>Harjoituksen jälkeen annetaan tilaa keskustelulle. Toiset ovat keskustelleet jo paljonkin asioista kotona, toiset eivät ollenkaan. Autoivatko kysymyskortit keskustelussa? Miltä keskustelu tuntui? Kehotetaan osallistujia jatkamaan keskustelua kotona myös työkirjan avulla.</p> <p>Kesto noin 5 min</p>	
TIETOISKU vanhemmuudesta	<p>Vanhemmuus on jatkuva oppimis- ja sopeutumisprosessi, jolla on biologinenkin perusta ja jossa vanhemman ja lapsen suhde on vastavuoroinen. Kasvu vanhemmaksi vaatii aikaa. Tulevan äidin ja isän keskeisiä yksilöllisiä kehitystehtäviä ovat äitiyden ja isyyden yhdistäminen osaksi omaa persoonallisuutta, luopuminen ainakin osittain tyttären ja pojan rooleista ja siirtyminen äidin ja isän rooleihin. Isät ja äidit luovat suhdetta syntyvään lapseensa sekä kehittävät parisuhdettaan niin, että siinä on tilaa uudelle perheenjäsenelle.</p> <p>Kun tulee vanhemmaksi ja alkaa hoitaa lasta, on pohdittava, työstettävä ja rakennettava seuraavia asioita:</p> <ul style="list-style-type: none"> • muuttuvaa suhdetta itseen • muuttuvaa suhdetta puolisoon / kumppaniin • suhdetta tulevaan lapseen • muuttuvaa suhdetta omiin vanhempiin • muuttuvia elämänolosuhteita. <p>Jaetussa vanhemmuudessa kumpikin vanhempi sitoutuu alun alkaen vanhemmuuteen kutakuinkin samalla intensiteetillä. Isän tapa hoivata lasta voi olla erilainen kuin äidin, mutta molemmat ovat lapselle tärkeitä.</p> <p>Varhaisessa vuorovaikutuksessa on kyse vanhempi-lapsi-parin yhteensopivuudesta sekä vuorovaikutuksen vastavuoroisuudesta ja samantah-tisuudesta. Vanhemmat viestivät vauvalle puheen, ilmeiden, eleiden, kosketuksen, liikuttelun, otteiden ja fyysisen läheisyyden välityksellä.</p>	<p>DVD: Kolme tarinaa isäksi kasvamisesta</p> <p>Suuret tunteet -opas (MLL:n)</p>
SYVENTELY	<p>Voidaan tutustua työkirjan tehtävään Lapsiper-</p>	



vanhemmuudesta	<p>heessä aikuisilla on kolme pääroolia – eri tehtävät yksin odottavalle ja pariskunnille.</p> <p>Voidaan myös katsoa yhdessä video Riittävän hyvä vanhemmuus ellei sitä laiteta kiertoon perheisiin.</p>	
VIRITTELY Kotitehtävän purku	<p>Pyydetään isät ja äidit eri ryhmiin keskustelemaan kuvitteellisista vuorokausista vauvan kanssa. Lopuksi käydään jokin mahdollisista vuorokausista yhdessä läpi. Keskustellaan siitä, oliko helppoa vai hankalaa miettiä itseä ja kuukauden ikäisen vauvan vuorokautta. Voidaan keskustella myös siitä, olivatko puolisoitten kuvittelemat vuorokaudet samansuuntaisia.</p>	
TIETOISKU vauvanhoidosta	<p>Aluksi keskustellaan imetysvideon herättämistä ajatuksista, varsinkin, jos se on katsottu kotona.</p> <p>Syvennetään imetystietoa:</p> <ul style="list-style-type: none"> vastasyntyneen keltaisuus tankkauspäivät, kasvupyrähdykset rinnasta kieltäytyminen, nukkumispäivät, rintatulehdus erilaiset imetyksen apuvälineet: rintapumppu, rintakumi, maidonkerääjä, rintasuojukset, imetyслиivit, tyyny, rasvat. <p>Harjoitellaan vauvanuken kanssa imetys- ja röyhäytysasentoja, mm. syli, kainalo, maaten, lapsi pystyasennossa.</p> <ul style="list-style-type: none"> Rintaa imiessään vauva on äidin kehossa kiinni, suu ja nenä aluksi nännin tasolla. Vauvan niska on hiukan takakenossa. Hän avaa suun ammolleen, alahuuli on rullalla, kieli ulkona alahuulen päällä, ylähuuli on hiukan myös rullalla ja lopulta koko nänni ja osa nännipihaa vauvan suussa. Lopputuloksena on hieman epäsymmetrinen asento siten, että nännipihaa näkyy enemmän vauvan suun yläpuolelta. Imemisotteen alkua voi harjoitella kuvittelemalla hampurilaisen haukkaamista, suun pitää olla yhtä ammolla ja pään käännettynä hiukan taakse. Pieni pään takakeno varmistaa sen, että kieli ei ole takaosassa tukkimassa nielua. Rinnan hamuamista ja imemisotetta voi havainnollistaa myös siten, että edellisen lisäksi asettaa kaksi sormeaa ensin nenälle ja liu'uttaa ne sitten pään kääntymisen mukana syvälle suuhun. Vauvan on tarkoitus imeä rinta syvälle, ei pelkästään kielenkärjelle. Vauva imee hyvin silloin, kun hänellä on rytmisen imu-nielemisen-hengitys-sykli. Kun vauva saa maitoa, kuuluu nielemisääniä ja vauva rentoutuu 	Imetys, yhteisen matkamme alku-vihkonen



imemisen jatkuessa niin, että hänen kätensä ja käsivartensa rentoutuvat.

Rintatulehdus ja sen hoito

- kova, punoittava, kuumottava ja kipeä patti rinnassa, hoitokeinoja:
 - imetys, rintojen tyhjennys
 - varovainen hellä hierominen ja sively
 - rintojen turvotusta helpottaa kylmä esim. kylmä kääre, valkokaalin lehti tai rahkakäärre
 - maidon herumista auttavat lämmin suihku, jyväpussi tms., mutta lämmin saattaa pahentaa turvotusta
 - tulehduskipulääke esim. burana ja riittävä nesteen juominen
- nopeasti nouseva horkkamainen kuume
 - edelleen tärkeää imettää ja tyhjentää rinnat, pieni verenvuoto rinnasta ei ole este imetykselle
 - antibioottikuuri neuvolasta tai päivystyksestä
- On tärkeää huolehtia, että rinnat eivät saa viimaa, sillä rintoihin jäänyt maito on tehokas elatuspohja bakteereille ja viima tehostaa bakteerien toimintaa.

Pulauttelu ja ilmavaivat

- Vastasyntynyt pulauttelee herkästi syönnin jälkeen, mikä johtuu tavallisimmin mahaportin löysyydestä tai maidon hotkimisesta, jolloin vauva saa liikaa ilmaa ja maitoa.
- Vauvan käsittely rauhallisesti ja tarpeen tullen röyhtäyttäminen syötön aikana ja jälkeen auttavat pulauttelujen ja ilmavaivojen estämisessä.
- Mikäli pulautukset ovat runsaita ja lentävät kaareissa, tulee olla yhteydessä esim. neuvolaan.
- Kanniskelu, hierominen, taputtelu ja rytminen liike auttavat ilmaa kulkeutumaan vauvan suolistosta pois.
- Disflatylistä tai Cuplatoon-tipoista saattaa olla apua ilmakuplien puhkeamisessa vauvan suolistossa.
- Maitohappobakteerit helpottavat toisten vauvojen vatsaoireita.

D-vitamiinin antaminen

- D-vitamiini on ainoa ravintoaine, jota vauva ei saa äidinmaidosta. Siksi sitä annetaan lapselle kahden viikon iästä kolmeen vuoteen asti erillisen ohjeen mukaan. Ohje annetaan yleensä jo neuvolan kotikäynnillä.

Lisämaitoa annetaan vain tarpeen mukaan

- Täysimetetty vauva on yleensä 2–3 kuukauden iässä pulloruokittua lasta pulskempi. Hän hoikistuu tavallisesti sen jälkeen verrokkivauvaan verrattu-



	<p>na, mutta painon kehitys on fysiologista eikä ole välttämättä merkki lisäruuan tarpeesta.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Neuvolan kasvukäyrät eivät vielä ota huomioon puolen vuoden täysimetystä. • Lisämaitoa annetaan harkitusti lapsen kasvun ja kehityksen tarpeisiin. • Lisämaitoa annetaan äidin jaksamisen tarpeisiin tai muiden syiden vuoksi. • Varsinkin aluksi suositellaan mukista hörpyttämistä, jotta lapsi ei opi liian helppoa imua pullosta ja hämmenny erilaisista imemis-tekniikoista niin, että lopulta alkaa hyljeksiä rintaa. • Jos vauvalle annetaan lypsettyä maitoa tai korvikemaitoa tuttipullostaa, on tärkeää pitää vauvaa äidin tai isän sylissä samaan tapaan kuin imetettäessä. Vauva tarvitsee läheisyyttä ja ihokontaktia ruokkimistavasta riippumatta. <ul style="list-style-type: none"> ○ Tuttipullon tutin reiän pitää olla sellainen, että maitoa valuu tipoitain, kun pullon kääntää ylösalaisin. Liian suuresta reiästä vauva hotkii maitoa ja nielee samalla liikaa ilmaa pieneen mahalaukkuunsa. ○ Pullot huuhdotaan kylmällä vedellä ja pestään sen jälkeen astianpesuaineella. Ne puhdistetaan keittämällä vähintään muutamana päivänä välein. <p>Kiinteiden ruokien aloitus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suositellaan vasta puolen vuoden iässä, vain tarpeen mukaan aikaisemmin. <p>Lapsen itku</p> <ul style="list-style-type: none"> • Itku on vauvan tapa ilmaista nälkää, märkää vaippaa, ahdistavaa tai hiertävää vaatetta, ikävää, ilmavaivaa, väsymystä, tylsistymistä, sylin halua. • Vauvan itkulla on aina jokin syy. Lasten välillä on suuria temperamenttieroja siinä, miten helposti he tyyntyvät itkusta, mutta koskaan vauva ei itke ärsyttäkseen. • Vanhemmat oppivat nopeasti tunnistamaan vauvansa itkusta, mitä hän haluaa sillä sanoa. Mitä nuorempi lapsi, sitä nopeammin itkuun pitää vastata – muutaman kuukauden ikäinen osaa jo odottaa, jos hänen itkuunsa on yleensä vastattu oikein. • Jos vauvan itku on tavallisuudesta poikkeavaa, se saattaa olla merkki kivusta ja sairaudesta. Lapsen kovan itkun syy pitää aina tutkia. • Useat vauvat itkevät enemmän alkuillasta, jolloin aikuisetkin alkavat olla väsyneitä. Vauvan kanniskelun ja hoidon vuorottelu auttaa jaksamaan itkevän vauvan tyyntyttelyä. 	<p>Stm:n opas: Imeväisikäisen lapsen ruoka (oppaita 2004:17) http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2005/05/pr1115975364476/passthru.pdf</p>
--	--	---



Koliikki

- Koliikista puhutaan, kun vauva itkee vähintään kolmena päivänä viikossa kolme tuntia yhtäjaksoisesti.
- Sen syy on edelleen tuntematon.
- Koliikki alkaa yleensä parin viikon iässä ja jatkuu 3-4 kuukautta.
- Itku alkaa yleensä iltaisin ja jatkuu voimakkaana useita tunteja. Vauvan vatsa voi olla pinkeä, mutta vauva ei oksentele.
- Koliikin taustalla ei ole vauvan huono hoito!
- Lääkärin on tarpeen tutkia vauva, joka itkee paljon, sillä itkun taustalla saattaa olla akuutti sairaus (esim. korvatulehdus).
- Vauvan oloa helpottavat mm. kanniskelu, keinuttelu, vaunuissa heiluttelu, hierominen, sively, vyöhyketerapia, autolla ajelu.
- Vanhempien oloa ja jaksamista helpottavat vauvan hoidossa vuorottelu, vuoronukkumiset ja muu hoitoapu.
- Toisinaan vauvalle saattaa jäädä päälle koliikki-vaivojen aikainen hoidontarve, ts. hän saattaa haluta illalla ja alkuyöstä edelleen samoja rutiineja kuin kolmen ensimmäisen kuukauden aikana. Vauva oppii vähitellen, että vähemmälläkin toimilla saa turvallisen unen.

Puhtaus

- **kylvetykset** vauvan ihon mukaan 1-7 kertaa viikossa, **suihku** on kuivaihoisellekin mahdollinen päivittäin, rasvaukset ihon tarpeen mukaan, öljytyt kylpyveteen
 - vauvan automaattista rasvausta kylvyn jälkeen ei suositella, jotta lapsen ihon oma rasvantuotanto ei häiriinny
- **vaipan vaihto**
 - kertakäyttövaipat, kestovaipat
 - pepun pesu, rasvaus tarvittaessa
- **navan hoito**
 - napatynkä irtoaa noin viikon kuluttua syntymästä
 - napapohjan puhdistuksessa on tärkeintä, että se jää hoidon jälkeen kuivaksi (ohjeet saattavat muilta osin vaihdella)
- **silmien rähmiminen**
 - usein fysiologista ja johtuu ahtaasta kyynelkanavasta
 - puhdistus puhtaaseen veteen kostutetulla lapulla silmän ulkosyrjästä sisäänpäin, jotta ei levitetä mahdollista bakteeria
 - nenävarressa olevien kyynelpussien painelu auttaa kyynelpussia tyhjentymään.



	<ul style="list-style-type: none"> ○ jos rähmiminen jatkuu, kannattaa neuvolasta pyytää silmätipparesepti ○ jos rähmiminen jatkuu, kyynelkanava avataan noin 8–10 kk iässä • hormoninäpyt kasvoissa <ul style="list-style-type: none"> ○ harmittomia pieniä valkopäisiä näppyjä, runsaimmillaan 6–8 viikon iässä. ○ vesipuhdistus • sammias <ul style="list-style-type: none"> ○ valkoinen, joskus harmaa kate kielen päällä ja poskien limakalvoilla ○ ensiapuna puolukkamehu- tai sitruunahutippoja ○ pitkään jatkuessa vaatii reseptilääkkeen neuvolasta ○ jos tutti on käytössä, se tulee puhdistaa keittämällä päivittäin. <p>Uni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vauvojen välillä on suuria yksilöllisiä eroja unen määrässä ja laadussa. Keskimäärin vauvat nukkuvat 16 tuntia vuorokaudessa, vaihteluväli on 12–20 tuntia. • Vauvan aivot ja keskushermosto ovat syntymähetkellä kehittymättömin osa ihmistä, aivoista vain noin 20 prosenttia on valmiina. Aivot kehittyvät lähinnä kosketuksen, äänen, liikkeen ja katseen tuomien virikkeiden avulla. • Vauvaa opetetaan päivä- ja yörytmiin syntymästä lähtien viestittämällä, että päivällä on toimintaa, ääntä ja valoa. Yöllä palveluita saa vain välttämättömissä asioissa, silloin on hämärää ja hiljaista. Samanlaisina toistuvat iltarutiinit opettavat jo aivan pientä lasta rauhoittumaan yöunille. • Vauva tarvitsee unta kasvaakseen ja kehittyäkseen. <ul style="list-style-type: none"> • Vauvan unen vaiheet sisältävät vilkasta ja aktiivista REM-unta ja syvää rauhallista unta. Aktiivisen REM-unen vaiheessa vauva ähisee, liikkuu kokonaisvaltaisesti ja saattaa aukaista silmänsä, mutta on edelleen unessa. Vähitellen vauvan REM-uni kehittyy muistuttamaan aikuisen unta, jolloin touhukkaan ja aktiivisen unen osuus REM-unesta vähenee. Vauvan uni alkaa aktiivisen unen vaiheella ja painuu sitten syvän unen vaiheeseen noustakseen taas kevyempään uneen. Ensimmäisinä kuukausina vauvan yksi unenkierto on noin 50 minuutin mittainen. Aikuisen unisykli on 1,5 tuntia, joten vauva herää usein juuri silloin, kun aikuinen on syvimmän unen vaiheessa ja on herätessään siksi hämmentynyt ja äkeä. • Päivän aktiiviset puuhut ja vuorovaikutus aikuisen kanssa vaikuttavat positiivisesti vauvan yöuneen. 	<p>Video: Nuku hyvin pikkuinen</p>
--	--	------------------------------------



- Vauvan turvallisin nukuttamisasento on selinmaakuu. Vatsallaan nukuttamisessa on kätkytkuolemanriski. Kyljellään nukuttamista ei suositella, sillä vauva kääntyy siitä herkästi vatsalleen.
- Vauvan nukkumispaikan jokainen perhe miettii itse: oma sänky tai perhepeti, joka laajimmin tulkituna tarkoittaa, että lapsi nukkuu vanhempien kanssa samassa huoneessa. Alle puolivuotiasta vauvaa ei kuitenkaan suositella nukutettavaksi omassa huoneessa.
 - Länsimaissa vauvat on pitkään nukutettu erillään vanhemmistaan omassa sängyssä, toisinaan omassa huoneessa
 - § Käytössä ovat unirätiit, äidin paita, unilulut, tutit tuomassa lapselle turvaa.
 - Muualla maailmassa lapset nukkuvat hyvin tiiviisti vanhempiensa kanssa.
 - § Unen apuvälineitä ei niinkään tunneta.
 - § Aikuisen lähellä nukuva lapsi sopeuttaa hengityksensä aikuisen tahtiin, hän rauhoittuu ja unisykli pidentyy.
 - § Tiedetään, että myös äidin unisykli muuttuu lähemmäs lapsen unirytmää, jolloin äiti herää virkeämpänä esim. imettämään lasta.
 - Monet vauvat nukkuvat päivällä hyvin ulkona
 - § vastasyntyneellä pakkas- ja ikärajat lämmönsäätelyn ja keuhkojen toiminnan vuoksi.
- Neuvolasta kannattaa pyytää herkästi apua ja neuvoja vauvan uniongelmiin.
- **Alle kolmikuisen vauvan kuume**
 - Lämpö mitataan pepusta, normaalilämpö on 37,5 astetta.
 - Lasta viilennetään vähentämällä vaateetusta.
 - Vauvaa imetetään tiheästi.
 - Kuume on aina aihe mennä lääkäriin.
- **Vauvan kuume yli kolmikuisena**
 - Lapselle annetaan riittävästi nesteitä, imetetään tiheästi.
 - Viilennetään vähentämällä vaatteita.
 - Annetaan esim. parasetamol-suppoja vauvan iän ja painon mukaan.
 - Vauvan yleisoireiden mukainen hoito, otetaan tarvittaessa yhteys neuvolaan tai terveysasemalle lääkärin tarkistusta varten.
- **Nuha**
 - Vauvalla on usein nenä tukossa. Nenässä on kuivaa limaa, jonka voi poistaa esim. pumpuli-puikolla.
 - § NaCl-tipat
 - § niistäjät
- **Yskä**
 - Vastasyntynyt yskii ja aivastelee herkästi. Hän poistaa sillä tavalla keuhkoistaan mm. lapsivet-



	<p>tä.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Yskää ja hengityksen rohinaa voi helpottaa höyryhengittelyllä: laitetaan kylpyhuoneessa kuuma suihku lorisemaan hetkeksi, oleskellaan höyryssä vauvan kanssa, vauvaa voi vaikka imettää höyryn seassa. o Vauvan sängyn pääpuolen kohotus auttaa pitämään hengitysteitä auki. <p>Kesto 15 min.</p>	
SYVENTELY vauvan hoitoon liittyvissä kysymyksissä	<p>Harjoitellaan vauvan käsittelyä vauvanuken avulla tai näytetään samat asiat oikealla vauvalla vauvaperheen vierailun aikana.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Näytetään, miten lapsi kannattaa nostaa alustalta ja laskea alustalle kyljen kautta <ul style="list-style-type: none"> o jotta lapsi ei joudu jännittämään lihaksiaan turhaan o jotta niskalihakset vahvistuvat o jotta ylimääräinen moron refleksin ilmaantuminen vähenee. • Näytetään erilaisia vauvan kantamisasentoja, vauvan kädet samalla puolella kantajan kättä, lapsi hartiaa vasten, vauvan selkä kantajan vatsaa vasten jne. • Näytetään sylihoitamisen otteita. • Näytetään vauvatus. • Laitetaan vauvanukke kiertämään sylistä syliin, harjoitellaan nostoja ja kantamisia. • Viritellään keskustelua hoitopöydistä, sylihoitosta, kantoliinoista, rinkoista, vaunuista jne. <p>Kesto 5–10 min.</p>	
VIRITTELY vauvaperhevierailuun	<p>Jakaannutaan isä- ja äitiryhmiin.</p> <p>Keskustellaan: Miltä nyt tuntuu ajatus hoitaa vauvaa sylissä? Missä vauva nukkuu? Mitä ajattelet imetyksestä? Mitä hankintoja olet tehnyt? Oletko kiinnostunut kantoliinoista? Kertakäyttövaipat vai kestovaipat? Mitä jos vauva itkee paljon? Kuka tai ketkä voivat auttaa, jos väsyvät tai tarvitset muuten apua? Mikä tuo iloa perheeseenne vauvan synnyttyä? Miten ajattelet suhteen puolisoon muuttuvan vauvan synnyttyä?</p> <p>Kesto 10–15 min</p>	
VAUVAPERHE VIERAILU	<p>Kutsutaan ryhmät takaisin yhteen.</p> <p>Toivotetaan vauvaperhe tervetulleeksi. Annetaan perheelle mahdollisuus esitellä itse itsensä.</p> <p>Voidaan tehdä avustavia kysymyksiä: Miten synnytys meni: äidin kokemukset, isän kokemukset. Miltä tuntui sairaalassa vauvan kanssa? Miten on mennyt kotona vauvan kanssa? Imetys, uni, hereilläolo? Mikä on ollut yllättävää? Mikä on tuonut onnea ja iloa? Mitä muutoksia on tullut esim. ajan käyttöön ja parisuhteeseen? Mistä perhe on saanut apua? Kysytään perheeltä, saako heidän vauvallaan näyttää vauvatusta. Kerrotaan samalla vauvatuksen tarkoituksesta: se vahvistaa vuorovaikutusta ja on vauvalle ja</p>	



	vauvattajalle palkitsevaa. Vauva oppii nopeasti vauvatuksen toisiaan seuraavat rauhalliset liikkeet ja alkaa itse viedä. Muistutetaan työkirjassa olevasta vauvatusreseptistä. Kesto noin 30 min.	
KOTITEHTÄVÄ Riittävän hyvä vanhemmuus -video kierto? www.vaestoliitto.fi www.mll.fi Perheen tukiverkosto	Laitetaan video kiertoon, mikäli sitä ei ole katsottu yhdessä. Neuvotaan Väestöliiton parisuhdesivusto sekä MLL:n Lapsirakkaustesti. Pyydetään vanhempia tekemään Vanhemmaksityökirjasta Perheen tukiverkosto -tehtävä. Kesto 3 min.	
LOPETUS	Käydään lyhyesti läpi päivän teemat. Lopetuskierron: Jokainen saa kuvata yhdellä tai kahdella sanalla valmennusta, myös th:t. Kesto noin 5 min.	

Arvioni siitä, miten valmennuskerta meni.



3. PERHEVALMENNUSKERRAN SUUNNITELMA

TEEMA: Synnytys, lapsivuodeaika ja mielialat

PVM

	SISÄLTÖ JA MENETELMÄ	TUKIMATERIAALI
TAVOITTEET	<ul style="list-style-type: none"> Synnytykseen liittyvien asioiden selkiytyminen ja synnytykseen valmistautuminen turvallisilla mielin Lapsivuodeajasta keskusteleminen, siihen valmistautuminen ja mielialojen vaihtelun sekä masennuksen mahdollisuuden ymmärtäminen 	
LÄMMITTELY	<p>Toivotetaan vauvat, äidit, isät ja tukihenkilöt terve- tulleiksi. Laitetaan nimi- ja sähköpostilista kiertoon. Kerrotaan valmennuskerran teemat. Keskustellaan perheiden toiveista valmennuskerran suhteen. Kesto noin 5 min.</p>	
KOTITEHTÄVÄN PURKU	<p>Keskustellaan Riittävän hyvä vanhemmuus- videosta, mikäli se on katsottu perheissä. Miltä Väestöliiton parisuhdesivut ja MLL:n testi tun- tuivat? Perheen tukiverkosto -tehtävä puretaan siten, että suurelle tukiverkosto-pallolle kirjataan perheiden luettelemia asioita. Kesto 5 min.</p>	
VIRITTELY	<p>Pidetään lyhyt rentoutus esimerkiksi siten, että parisunnat hierovat toistensa hartioita ja th. yksin ryhmässä olevan hartioita. Kerrataan samalla lyhyesti rentoutuksen tarkoitus: vapauttaa ajatukset tähän hetkeen ja vapauttaa lihakset jännityksestä. Synnytyksessä rentoutus on kivunlievittäjä. Kesto noin 5 min.</p>	
TIETOISKU Lähestyvän synny- tyksen merkit	<p>Synnytyksen käynnistyminen</p> <ul style="list-style-type: none"> Lähestyvän synnytyksen merkkejä: <ul style="list-style-type: none"> lapsivesi vähenee, lapselle tulee tilaa kasvaa vatsan muoto muuttuu, korkein kohta laskeutuu, hengittäminen helpottuu, virtsaamisen tarve lisääntyy turvotus lisääntyy nestekierto lisääntyy valmistelevat supistukset lisääntyvät, supistukset usein kuukautiskipujen tapaisia valkovuoto lisääntyy närästys lisääntyy limatulppa saattaa mennä, pari veriviirua valkovuodon seassa – ei vielä tarkoita synnytyksen käynnistymistä mielialat vaihtelevat, joskus painajaisunia mieli askartelee synnytyksessä, alustavia toiveita ja suunnitelmia siitä – On kuitenkin parasta kannustaa itseä ja kumppania ajatukseen, että ”vaikka haluaisin kokeilla sitä ja tuota ja saada tämän tai sen, niin etukäteen ei voi tarkasti tietää, miten synnytys etenee ja miltä silloin itsestä tuntuu”. 	<p>Meille syntyy vauva</p> <p>Vanhemmaksityökirja</p> <p>Kätilöopiston sairaalan esite</p> <p>Naistenklinikan esite</p>
Sairaalaan lähtö	<ul style="list-style-type: none"> Sairaalaan lähtö <ul style="list-style-type: none"> ensisynnyttäjällä säännöllisiä kipeitä supistuksia parin tunnin ajan viiden minuutin vä- 	



	<p>lein noin minuutin kerrallaan</p> <p>§ kotona voi olla yleensä niin kauan kuin kipujen kanssa kestää</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ uudelleensynnyttäjällä säännöllisiä supistuksia parin tunnin ajan ○ lapsiveden meno, paljon/vähän, normaalisti lapsivesi on kirkasta ja imelänhajuista <ul style="list-style-type: none"> § jos pää ei ole laskeutunut, sairaalaan pitää mennä makuuasennossa – mahdollisesti ambulanssilla, koska on olemassa napanuoran ulosluis-kahtamisen vaara § samoin, jos on perätila ja lapsiveden meno ○ kova äkillinen kipu, joka ei laukea ○ runsas verenvuoto ○ ennen lähtöä soitto synnytyssairaalaan: kätilö arvioi synnytyksen etenemistä sekä sairaalan paikkatilannetta 	
Sairaalaan mukaan	<ul style="list-style-type: none"> • Sairaalaan lähdetään tavallisimmin isän tai tukihenkilön kanssa. <ul style="list-style-type: none"> ○ Mukaan otetaan luottavainen, avoin mieli: synnytyssairaalassa on ajantasaisimmat tiedot ja taidot synnytyksen turvallisesta auttamisesta. Synnyttäjän toiveita kuunnellaan ja kunnioitetaan, ne pitää vain kertoa kätilöille. Yllätykset tai ennalta suunnittelemattomat asiat synnytyksen kulussa ovat aina mahdollisia, kyse on äidin ja lapsen elämästä. ○ neuvolakortti mukaan, samoin omat hygieniatarvikkeet, musiikkia, lukemista, kamera, omat tossut ○ tukihenkilölle vaihtovaatteet, jos hän haluaa, ja evästä varsinkin yöaikaan • Sairaalaan mennään <ul style="list-style-type: none"> ○ omalla autolla ○ taksilla, jolloin taksikuitti kannattaa säästää mahdollista Kelakorvausta varten <ul style="list-style-type: none"> § omavastuu 9,24€ (tarkistettu Kelasta 3.5.2007) synnytysmatkoja varten ei tarvita sairaalan todistusta ○ ambulanssilla <ul style="list-style-type: none"> § jos on runsasta veristä vuotoa § jos on kova kipu, joka ei laukea § jos lapsivesi on mennyt ja lapsi on perätilassa § jos lapsivesi on mennyt ja lapsi on vielä korkealla kiinnittymättä 	
Sairaalassa	<ul style="list-style-type: none"> • Sairaalassa työskentelevät kätilöt ja lääkärit ovat paikalla äitiä, isää ja syntyvää lasta varten. Toiminta tähtää vanhempien ja lapsen palkitsevaan ensikohtaamiseen. <ul style="list-style-type: none"> ○ Kätilö haastattelee aluksi. 	



	<p>happea, se auttaa supistuksia työntämään lasta alaspäin synnytyskanavassa ja aukaisemaan kohdunsuun lapsen syntymistä varten. Kasvojen ja hartioiden rentoutuksella on yhteys lantiopohjan lihaksiston rentoutukseen: leuka rennoksi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hieronta, kosketus, akupainanta, vyöhyketerapia <ul style="list-style-type: none"> ○ kosketus vain synnyttäjän toiveiden mukaan, etukäteen ei voi tietää, minkälaista kosketusta synnytyksessä haluaa ja sietää ○ alaselän, reisien ja hartioiden hieronta ○ akupainanta. • Hengittäminen <ul style="list-style-type: none"> ○ Vapaa, normaali hengittäminen on tärkeää. Hengityksen pidättäminen vaikeuttaa äidin ja lapsen oloa. ○ Kovaan supistukseen vastataan syvällä huokauksella. ○ Ponnistuspakeroon vastataan läähätyksellä. ○ Ponnistusvaiheessa synnyttäjä usein hengittää ja ponnistaa vaistomaisesti tuntemuksensa mukaan. Kätilö saattaa tarvittaessa ohjata vetämään keuhkot täyteen ilmaa, sen jälkeen pidättämään hengitystä ja samalla ponnistamaan. Yhden supistuksen aikana ehtii vetää keuhkot täyteen ilmaa ja ponnistaa 2–3 kertaa. • Suihku • Amme: normaali raskaus, ennen epiduraalipuudutusta. Jos isä menee mukaan ammeeseen, isä käy suihkussa ja laittaa uimahousut jalkaan. • Aqua-rakkulat: steriiliä vettä pistetään ihoon kuplaksi kipupisteiden kohdalle – toimii akupunktion tavoin. Kirvelee laitettaessa, poistaa kipua. • Kylmät/lämpimät kääreet, geeli- tai jyväpussit • Kivunlievitys lääkkeillä: <ul style="list-style-type: none"> ○ Alkuvaiheessa voidaan antaa kipulääkettä suoraan lihakseen. ○ Ilokaasu eli happi-typpioksiduuliseos: supistuksen alkaessa laitetaan maski tiukasti kasvoille ja hengitetään normaalisti sisään ja ulos maskin kautta (vaikka suurimmassa osassa laitteista ei olekaan vielä poistoilmajärjestelmiä). Ilokaasun hengittäminen lopetetaan heti, kun supistus alkaa laimentua. Ilokaasu leikkaa voimakkainta kipua, se saattaa aiheuttaa pahoinvointia, mutta kaasu häviää nopeasti elimistöstä. Tärkeää on oikea tekniikka. ○ Epiduraali- tai spinaalipuudutus: <ul style="list-style-type: none"> § tehokkain menetelmä § ensin iv-tippa käteen ravintoliuosta ja oksitosiinia varten, sitä kautta on myös mahdollista lääkittää nopeasti, jos verenpaine laskee liikaa § synnyttäjä asettuu kylkiasentoon ja 	
--	--	--



<p>Ponnistusvaihe</p>	<p>pyöristää selkensä</p> <p>§ selän iho puhdistetaan samaan tapaan kuin leikkaustoimenpiteitä varten</p> <p>§ anestesialääkäri puuduttaa ensin ihon ja työntää sitten puudutteen epiduraali- tai spinaalikanavaan</p> <p>§ epiduraalipuudutus vaikuttaa hiukan hitaammin, mutta kestää kauemmin, spinaalipuudutus vaikuttaa nopeammin, mutta kestää vähemmän aikaa</p> <p>§ synnyttäjän verenpainetta seurataan</p> <p>§ synnyttäjä on noin puoli tuntia makuulla puuduttamisen jälkeen, hänellä on mahdollisuus levähtää joskus jopa nukahtaa</p> <p>§ puudutusten laiton aikana ja jälkeen seurataan vauvan sydänääniä</p> <p>§ äidille komplikaationa mahdollinen durapunktio, jonka seurauksena äidille tulee voimakas päänsärky. Se hoidetaan laittamalla veripaikka kovanakalvoon jääneen reiän päälle.</p> <p>○ Paraservikaalipuudutus eli PCG</p> <p>§ lääkäri pistää puudutusaineen kohdun suun ympärille 2–4 kohtaan</p> <p>§ helpottaa usein kohdun suun avautumista</p> <p>§ vauvan sydänääniä tarkkaillaan</p> <p>○ Pudendaalipuudutus</p> <p>§ emättimen kautta puudutetaan pudendaaliermot</p> <p>§ auttaa avautumisvaiheen lopussa ja ponnistusvaiheessa</p> <p>§ vauvan sydänääniä tarkkaillaan</p> <p>○ Puudutusten haittoja saattavat olla äidin verenpaineen lasku, synnytyksen hidastuminen, ponnistamisen tunteen häviäminen, vauvan hapenpuute, imukupin käytön ja repeämisvaaran lisääntyminen sekä hidastunut imetyksen aloitus.</p> <p>§ SEN VUOKSI ÄITIÄ JA VAUVAA TARKKAILLAAN JA SEURATAAN (KTG, RR) RIITTÄVÄN KAUAN ENNEN PUUDUTTEITA JA NIIDEN ANTAMISEN JÄLKEEN.</p> <p>§ MITÄÄN SELLAISTA EI TEHDÄ, JOSTA AIHEUTUISI VAKAVAA VAARAA JOMMALLEKUMMALLE.</p> <p>§ KUN ÄITI ON RENTOUTUNUT JA MAHDOLLISIMMAN KIVUTON, LAPSIKIN VOI YLEENSÄ HYVIN JA SYNNYTYKS ETENEE.</p> <p>2. Ponnistusvaihe</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vaihetta saattaa edeltää ponnistuspakon tunne: lapsi painaa alas, mutta kohdun suu ei ole vielä au- 	
-----------------------	--	--



<p>Lapsi syntyy</p>	<p>ki. Silloin ei saa ponnistaa, jotta kohdunsuu ei turpoa ja pysäytä synnytystä.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Läähätys auttaa. ○ Kontallaan peppu pystyssä oleminen saattaa auttaa <ul style="list-style-type: none"> • Kun kohdunsuu on täysin auki, on lupa ponnistaa. <ul style="list-style-type: none"> ○ Eri asentojen kokeilu: jakkara, konttaus, polvillaan, kyykyllään, tukihenkilön kaulassa roikkuen, kylkiasennossa maaten, puolistuvassa asennossa ○ Ponnistuksen suunta on alas. Asento on sama kuin vessanpöntöllä, mutta ponnistetaan vatsalihaksilla, ei peräsuolen lihaksilla. ○ Supistuksen noustessa äiti ponnistaa tunteustensa mukaan. Hän toimii yleensä vaitojensa varassa juuri oikeaan aikaan ja oikeaan suuntaan. Toisinaan äiti saattaa tarvita kätilön ohjausta vetää keuhkot täyteen ilmaa, pidättää ja ponnistaa. Yhden ponnistuksen aikana sen ehtii tehdä 2–3 kertaa. ○ Tarvittaessa tehdään episiotomia, sitä ennen väliliha puudutetaan. <ul style="list-style-type: none"> § Normaalissa synnytyksessä repeämiä esim. peräaukon sulkijalihakseen estää parhaiten se, että kätilö tukee kädellään välilihaa pään syntyessä. <p>LAPSI SYNTYY</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vauva nostetaan heti äidin paljaalle vatsalle ihokontaktiin ja kuivataan hyvältäväksi ja tutustuttavaksi. • Vauva saattaa olla sinisen värinen ja kauttaaltaan rasvamaisen lapsenkinan peitossa. Lapsenkinan suojaa vauvan ihoa, ja se imeytyy yleensä parissa tunnissa. • Vauva on tavallisesti virkeä ensimmäisten elintuntiansa aikana. Hän kuulee, haistaa, tuntee, näkee ja maistaa. Hän on altis kiintymään ja kiinnittymään vanhempiinsa. • Vauva voidaan tutkia yhdessä vanhempien kanssa äidin paljaalla iholla tai äidin jalkopäässä. <ul style="list-style-type: none"> ○ Vauva saa apgar-pisteet (väri, hengitys, sydämen syke, jäntevyys, ärtyvyys), jotka kertovat kätilöille lapsen kunnon. ○ Vauvalle laitetaan tunnistusranneke tai kaulanauha. ○ Vauvalle annetaan joko tässä vaiheessa tai mittausten yhteydessä K-vitamiinipistos verenvuotojen ehkäisemiseksi. ○ Isä/tukihenkilö saa leikata napanuoran poikki. Napasuonesta otetaan TSH-näyte mahdollisen kilpirauhasen vajaatoiminnan tarkistamiseksi, astrup eli verikaasuanalyysi sekä veriryhmä, mikäli äiti on Rh-negatiivinen. ○ Alaston vauva peitellään ihokontaktiin äidin kanssa: vauva pysyy lämpimänä, ihokontakti 	
---------------------	---	--



<p>Jälkeisvaihe</p>	<p>edistää vauvan pääsyä rinnalle ensi-imetykseen. Noin 0,5–1 tunnin iässä vauva alkaa itse hamuta rintaa. Ensimmäistä on vähän, vain teelusikallinen, mutta se riittää vauvalle ja on arvokas ravinto- ja vastaainepaketti. Colostrum-tipat sisältävät suojaainetta suolistonukan tarpeisiin ja vastaaineita tulehdustauteja vastaan sekä kaikkia vauvan tarvitsemia ravinto- ja energia-aineita.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ensimmäiset imut tuntuvat usein voimakkailta, vauva on harjoitellut imemistä jo kohdussa. Imemisotteen kannattaa olla hyvä ensihetkestä lähtien. Kätilö neuvoo ja ohjaa tarvittaessa oikean otteen ja asennon etsimisessä. ○ Ensi-imetyksen ja rauhallisen tutustelun jälkeen isä tai tukihenkilö pesee vauvan ja mittaa ja punnitsee hänet yhdessä kätilön kanssa, kätilö voi valokuvata tilanteita. Sen jälkeen vauva pääsee takaisin äidin tai isän syliin, ihokontaktiin. <p>3. Jälkeisvaihe</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jälkeiset syntyvät yleensä noin puolen tunnin kuluttua lapsen syntymästä ponnistamalla, napanuorasta vetämällä tai vatsan päältä painamalla. Jälkeiset tarkistetaan. • Äidille annetaan tarvittaessa kohtua supistavaa lääkettä pistoksena. • Välilihan ja emättimen repeämät tai leikkaushaava ommellaan. • Äiti käy suihkussa. • Vanhemmille tuodaan pientä syötävää. • Parin tunnin kuluttua lapsen syntymästä perhe siirtyy lapsivuodeosastolle yleensä itse kävellen ja vauvaa kopassa työntäen. <p>Kesto noin 20 min.</p>	
<p>SYVENTELY synnytysasioihin</p>	<p>Jakaannutaan isä- ja äitiryhmiin. Ennen ryhmiin jakautumista kerrotaan, että ryhmien jälkeen puhutaan poikkeavista synnytyksistä ja katsotaan synnytysvideo. Pyydetään isiä ja äitejä keskustelemaan keskenään synnytyksestä: Mikä askarruttaa? Mitä toiveita heillä on? Millä mielin he ovat menossa synnytykseen? Pyydetään ryhmiä miettimään voimalluse synnytykseen. Kesto 15 min.</p>	
<p>VIRITTELY</p>	<p>Palataan takaisin yhteen ja kerrotaan toisille voimalluseet. Näytetään Kätilöopiston sairaalan ja Naistenklinikan synnytystietoja Stakesin rekisterin mukaan (tiedot löytyvät ohjaajan kansiosta).</p>	
<p>TIETOISKU Poikkeavat synnytykset</p>	<p>Poikkeavat synnytykset:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Imukuppisynnytys 	



	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ennen imukupin käyttöä tehdään joskus episiotomia, jolla estetään välilihan repeäminen peräaukon sulkijalihakseen. Paras repeämän ehkäisy saavutetaan kuitenkin tukemalla välilihaa käsin. ○ Imukuppi kiinnitetään alipaineella vauvan päähän. ○ Supistuksen aikana äidin ponnistaessa vauva vedetään imukupilla ulos. ○ Imukuppia käytettäessä vauvan päähän saattaa tulla veripahka (mutta ei välttämättä). Se häviää nopeasti kokonaan. ● Pihtisynnytys <ul style="list-style-type: none"> ○ paljon harvinaisempi, edelleen kuitenkin käytössä ○ samat syyt kuin imukupin käytössä ○ myös edeltävästi toisinaan episiotomia ○ vauvan pään molemmin puolin asetetaan pihdit, joilla vauva vedetään ulos synnytyiskanavasta ● Perätilasynnytys <ul style="list-style-type: none"> ○ Perätilaepäilyssä äiti lähetetään synnytys-sairaalaan raskausviikolla 35–36 ulkokään- nöstä varten <ul style="list-style-type: none"> § n. 4 prosenttia loppuraskauksista on perätilassa § lähes puolet käännöksistä onnistuu ja lapsi jää päätarjontaan ○ Alakautta ulosautto <ul style="list-style-type: none"> § pään syntyminen on kriittinen hetki § äidille perätilasynnytyksessä ei ole normaalisyntytystä enempää riskejä ○ Sektiolla ulosautto <ul style="list-style-type: none"> § normaalit leikkauksen riskit ja leikkauksesta toipuminen ● Runsas verenvuoto <ul style="list-style-type: none"> ○ yli 1 000 ml ○ lisäveren tai sen osien antaminen ● Istukan irtoamisen vaikeudet <ul style="list-style-type: none"> ○ käsin irrotus, leikkaussalissa nukutettuna ○ joskus HARVOIN kohdunpoisto, jos istukka on kiinnittynyt suoraan kohtulihakseen tai mennyt sen läpi ● Suunniteltu sektio <ul style="list-style-type: none"> ○ syy: äidin tai lapsen sairaus tai muu raken-teellinen syy, kokoepäsuhta, äidin voimakas synnytyspelko ○ isä/tukihenkilö mukaan ○ tehdään yleensä puudutuksessa ○ lapsi hetkeksi äidin syliin, isä/tukihenkilö hoi-taa lasta kättilöiden ohjaamana, vauva pää-see isälle ihokontaktiin, kenguruhoitoon ● Kiireellinen sektio <ul style="list-style-type: none"> ○ syy: lapsen tai äidin voinnin heikkeneminen ○ isä/tukihenkilö pääsee yleensä mukaan 	
--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> ○ isä/tukihenkilö hoitaa lasta kuten suunnitellussa sektiossa • Hätäsektio <ul style="list-style-type: none"> ○ syy: lapsen/äidin voinnin nopea heikkeneminen. ○ Isä/tukihenkilö ei pääse mukaan vaan jää odottamaan vauvaa synnytyssaliin. Vauva tuodaan yleensä sinne hoidettavaksi, jolloin isä pääsee hoitamaan ja pitämään vauvaa lähellä. • Sairas lapsi <ul style="list-style-type: none"> ○ Lastenlääkäri tutkii vauvan, ohjaa hänet seurantaan tai hoitoon joko lastenosastolle tai teho-osastolle. ○ Vanhempia tuetaan jo synnytyssalissa, äitiä ohjataan rintojen lypsämiseen ja muihin imetykseen liittyviin asioihin. ○ Tilanteeseen vaikuttaa paljon se, oliko sairaus yllätys vai tiedettiinkö se jo odotusaikana. • Kuollut lapsi <ul style="list-style-type: none"> ○ Onko lapsi kuollut kohtuun jo ennen syntymää vai vasta synnytyksessä? ○ Aika ja kiire loppuvat. ○ Jos äiti on synnyttämässä kuollutta vauvaa, hän saa kaiken mahdollisen kivunlievityksen. ○ Yleensä silloinkin alatiesynnytys, mutta myös sektio on mahdollinen, jos äidin terveys on muuten vaarassa. ○ Kaikki tuki annetaan jo synnytyssalissa, jatkossa keskustelut mahdollisia sairaalan kätilöiden, sosiaalityöntekijän sekä sairaalappin kanssa – kotiutumisen jälkeen myös neuvolan terveydenhoitajan kanssa. ○ Kuolleen lapsen näkeminen on tärkeää vanhempien oman kuntoutumisen kannalta. Vanhempien valintaa kunnioitetaan. <p>Synnytyksessä on normaalisti mukana äitiä hoitava kätilö ja avustava kätilö. Tarpeen mukaan synnytykseen pyydetään gynekologi, anestesia lääkäri ja lastenlääkäri. Opetussairaaloissa on lisäksi opiskelijoita ohjaamassa ja osallistumassa synnytyksen kulkuun. Siitä on lupa kieltäytyä.</p> <p>Kesto 10 min.</p>	
KESKUSTELU	Annetaan tilaa ja mahdollisuus keskustelulle.	
SYVENTELY synnytysasioihin	Katsotaan synnytyvideo ja keskustellaan sen jälkeen videon herättämistä tunteista. Kesto noin 20 min.	
VIRITTELY lapsivuodeajan asioihin	Yhteys neuvolaan lapsen syntymän jälkeen: Terveydenhoitaja tulee vaa'an kanssa kotikäynnille. Vauvaa ihastellaan, tutkitaan ja punnitaan. Molempien vanhempien kanssa keskustellaan synnytyskokemuksista, imetyksestä, jaksamisesta, tunteista. Imetysaseto ja imemisotetta tarkistetaan, äidin vointi tarkistetaan.	



	Kesto noin 2 min.	
<p>TIETOISKU</p> <p>lapsivuodeajasta: mielialojen vaihtelu</p> <p>maidonnousu</p> <p>Verenvuoto</p> <p>Lepo, ravinto, liik- kuminen</p>	<p>Lapsivuodeaika:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Äidin mielialojen vaihtelu: ilo ja itku, huoli ja onni <ul style="list-style-type: none"> ○ hormonien toiminta ○ suuri elämänmuutos • Maidonnousu <ul style="list-style-type: none"> ○ tiheät lapsentahtiset imetykset: rinnanpää kunnolla vauvan suussa, äidin hartiat rentoina, vauva lähellä äitiä – vierihoidossa ympäri vuorokauden, ihokontakti nopeuttaa ja edistää maidon herumista ○ 2–5 vrk:n kuluttua maito nousee yleensä rintoihin. Rinnat saattavat olla silloin aristavat, kipeät, pakkautuneet, lämpö saattaa nousta hiukan. <ul style="list-style-type: none"> § vauva tiheästi rinnalle kunnollisella imuotteella § käsinlypsy tai rintapumpun käyttö § kylmä (harvemmin lämmin) sively ja suihku helpottavat turvotusta § RPS-tekniikka (reverse pressure softening): kahdella sormella painetaan 1–2 minuutin ajan leveästi nännin päältä, sitten sormien asentoa vaihdetaan esim. alhaalta ylöspäin ja lopulta nänniä puristetaan kahden sormen välissä 1–2 minuuttia § joskus tulehduskipulääkkeet helpottavat oloa. • Verenvuoto <ul style="list-style-type: none"> ○ muuttuu muutamassa päivässä rusehtavaksi ja vähenee ○ kestää yleensä 4–5 viikkoa kellertävänä ○ kupliva ja haiseva vuoto saattaa olla merkki tulehduksesta ○ kotiuduttuaan äiti liikkuu yleensä enemmän kuin sairaalassa, vuotokin saattaa olla hetkellisesti runsaampaa. • Lepo, ravinto, liikkuminen <ul style="list-style-type: none"> ○ Päiväunet ja lepäily kannattaa muistaa aina silloin, kun vauva nukkuu. Yöunet ovat joka tapauksessa katkonaiset. ○ Monipuolinen ruokavalio takaa ravintoaineiden saannin: <ul style="list-style-type: none"> § riittävä juominen, väh. 2 litraa/vrk, kuitenkin janon mukaan § kalsiumin tarve on imetyksen aikana suurempi kuin normaalisti (väh. 1000 mg/vrk) § rautalisä saattaa olla tarpeellinen § D-vitamiinilisä imetyksaikana talven pimeinä kuukausina. § Äidin ruokavaliossa mm. kahvi, suklaa, kaali, ruisleipä ja voimakkaat mausteet saattavat aiheuttaa vauvalle ilmavaivoja imetyksaikana. Ko. aineita kannattaa välttää, mikäli lapsi 	



<p>Ystävät</p>	<p>saa niistä vaivoja, muutoin ei tarvitse olla erityisdieetillä.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ulkoilu virkistää: <ul style="list-style-type: none"> § Kylmällä ja tuulisella säällä on muistettava rintojen suojaaminen. § Liikunnan voi aloittaa omien tunteusten mukaan. Pomppivat liikuntamuodot saattavat tuntua aluksi hankalilta. § Lantiopohjan lihasten harjoittelu nopeuttaa kuntoutumista ja estää virtsankarkailua. § Oman alueen fysioterapian järjestämät fysioterapiaryhmät perheille. 	
<p>Jälkitarkastus</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ystävien ja läheisten tapaaminen oman jaksamisen mukaan, perheen oman ajan ja paikan rajaaminen • Jälkitarkastus tehdään 5–12 viikkoa synnytyksestä neuvolassa tai omalla gynekologilla: <ul style="list-style-type: none"> ○ palautuminen synnytyksestä ○ ehkäisyn tarve ○ seksuaalisen aktiivisuuden viriäminen synnytyksen jälkeen <ul style="list-style-type: none"> § kivut, emättimen kuivuminen ○ todistus jälkitarkastuksesta Kelaan vanhempanrahan maksun jatkumiseksi. 	
<p>Herkistyminen</p>	<p>Synnytyksen jälkeinen herkistyminen – baby blues</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normaali ilmiö, jopa 80 prosentilla synnyttäneistä <ul style="list-style-type: none"> ○ herkistyminen on voimakkaimmillaan 3–5 päivää synnytyksen jälkeen ○ itkuisuutta, mielialojen vaihtelua, päänsärkyä, ärtyisyyttä, ruokahaluttomuutta ja uni- vaikeuksia ○ lisää synnytyksen jälkeisen masennuksen riskiä. • Paranee yleensä itsestään puolison, vanhempien, ystävien ja esim. terveydenhoitajan ymmärtävällä ja tukevalla asennoitumisella: <ul style="list-style-type: none"> ○ arkitöiden ja vastuun jakaminen ○ hellyyden ja kunnioituksen osoittaminen ○ lapsesta iloitseminen ○ rohkaiseminen, vanhempien taitoihin luottaminen. 	<p>EPDS-seula raskausaikana ja synnytyksen jälkeen</p>
<p>Masennus</p>	<p>Masennus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yleinen ilmiö, 10–20 prosentilla synnyttäneistä <ul style="list-style-type: none"> ○ Ilmenee unihäiriöinä, kyvyttömyytenä nauttia elämästä, keskittymiskyvyttömyytenä, riittämättömyyden tunteina, kohtuuttomana pelkona ja huolena lapsesta. ○ Huolestuttavaa, jos äiti ei tunne ollenkaan iloa eikä jaksaa huolehtia vauvasta eikä itsestään ja tilanne jatkuu useita päiviä ja viikkoja. ○ Äiti ei välttämättä itse huomaa tilannetta, joten puolison ja muiden läheisten havainnot ovat tärkeitä. 	



<p>Lapsivuodepsykoosi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Masennus heikentää äidin kykyä huolehtia lapsesta. Se vaarantaa normaalin äiti-lapsisuhteen kehityksen sekä lisää lapsen ja muiden perheenjäsenten myöhempää sairastumista. Jopa kätkytkuolemien esiintyvyys on suurempaa masentuneiden äitien lapsilla kuin muilla. ○ Synnytyksen jälkeisen masennuksen hoito suunnitellaan yhdessä perheen kanssa. Sitä hoidetaan <ul style="list-style-type: none"> • sosiaalisella tuella, lapsen hoitoa tukemalla, käytännön töiden järjestyillä, isän tukemisella lapsen ja äidin hoitamisessa • lääkkeillä • vertaistuellla • psykoterapialla • hoidon jatkuvuudella mm. neuvolassa. ○ Myös kilpirauhasen toiminnan häiriöt (tyreoidiitti ja hypotyreoosi) voivat aiheuttaa masennuksen kaltaisia oireita. ○ Tiedetään, että äidin riski sairastua masennukseen kuukauden kuluessa synnytyksestä on kolminkertainen verrattuna muihin naisiin. <ul style="list-style-type: none"> • Masennus ilmaantuu yleensä kolmeen kuukauteen mennessä, mutta saattaa puhjeta vielä puolen vuoden kuluttua. • Riskitekijöitä synnytyksen jälkeiselle masennukselle ovat aikaisempi masennus (25 %), aikaisempi synnytyksen jälkeinen masennus (40 %), raskausajan negatiiviset kokemukset, sosiaalisen tuen riittämättömyys, parisuhdevaikeudet, naimattomuus, ensimmäinen synnytys, sektio sekä perheen muut mielialahäiriöt. <ul style="list-style-type: none"> • Äidin aikaisempi kaksisuuntainen mielialahäiriö on merkittävä riskitekijä lapsivuodepsykoosiin. • On tutkittu, että kulttuureissa, joissa suku ja yhteisö huolehtivat synnyttäneistä naisista ja heidän vauvoistaan, masennusta on vähemmän! <p>Lapsivuodepsykoosi eli puerperaalipsykoosi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Harvinainen, sairaalahoitoa vaativa tila <ul style="list-style-type: none"> ○ 1–2 naista 1 000 synnyttäneitä kohti ○ Ilmenee yleensä 3–14 vrk synnytyksestä ○ levottomuutta, unettomuutta, hyökkäävyyttä, mielialojen vaihtelua, joka etenee sekavuudeksi ja usein maaniseksi psykoosiksi § kotona on silloin yleensä pelottava 	
---------------------------	--	--



	<p>tunnelma</p> <p>§ itsemurhavaara on suuri, myös lapsi on vaarassa.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Sairaalassa äidille annetaan antipsykootteja ja psykoterapiaa. Sähköhoito saattaa tuoda nopeimman avun, mahdollisesti myös estrogeenihoidosta on apua. <ul style="list-style-type: none"> § Perheelle järjestetään sosiaalista tukea tarpeen mukaan. ○ Ennuste ensimmäisen sairastumisen jälkeen on hyvä, mutta uusiutumisen riski seuraavien synnytysten jälkeen on suuri. <ul style="list-style-type: none"> § Seuraavan raskauden aikana suositellaan psykiatrin konsultaatiota. Uusiutumista voidaan ehkäistä varhain aloitetulla masennuslääkityksellä. <p>Synnytyksen jälkeisistä tuntemuksista kannattaa puhua neuvolassa, ystävien kesken ja kotona. Usein pelkkä ajatusten ilmaiseminen auttaa ja helpottaa.</p> <p>Kesto 10 min.</p>	
SYVENTELY	<p>Jakaannutaan pariskunnittain pareiksi, th. yksin olevan pari. Keskustellaan lyhyesti parin kanssa siitä, mitä ajatuksia mielialoihin liittyvät asiat herättivät. Jäikö jokin askarruttamaan? Lopuksi annetaan tilaa yhteiselle keskustelulle.</p> <p>Kesto 5 min.</p>	
KERTAUS	<p>Kerrataan lyhyesti tämän kerran aiheet. Päällimmäiseksi jätetään ajatus, että synnytys on luonnollinen asia. Jokaisella vanhemmalla on paras tieto omista toiveista ja tuntemuksista. Ne kannattaa sanoa ääneen ja niitä kannattaa miettiä etukäteen, mutta mitään varmaa ei voi luvata itselle eikä toiselle. Jokainen synnytys on ainutlaatuinen ja ihmeellinen tapahtuma, jossa uusi ihminen syntyy maailmaan.</p> <p>Kesto 5 min.</p>	
LOPETUS	<p>Muistutetaan sairaalan perhekerrosta/ perhevalmennuksesta sekä valmennusryhmän synnytyksen jälkeisistä tapaamisista.</p> <p>Toivotetaan onnea jokaiselle. Voidaan palata vielä valmennuskerroilla tehtyihin voimalauseisiin.</p>	<p>Sairaaloiden valmennus- ja perhekierto-esitykset</p>

Arvioni siitä, miten valmennuskerta meni.



5. PERHEVALMENNUSKERRAN SUUNNITELMA

TEEMA: Vauvan kanssa kotona

PVM

	SISÄLTÖ JA MENETELMÄ	TUKIMATERIAALI
TAVOITTEET	<ul style="list-style-type: none"> • Synnytyskokemusten jakaminen • Kokemusten jakaminen vauvan kanssa elämisestä • Vauvatukseen eli dialogiseen vauvatanssiin tutustuminen • Tulevien tapaamisten sisältöjen ja ajankohdan suunnittelu yhdessä • Kirjallisen palautteen antaminen tähän mennessä pidetyistä valmennuksista 	
ESITTÄYTYMINEN	<p>Esittäytyminen ja tervetuloivotus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terveystoimittaja toivottaa perheet tervetulleiksi. • Perhekeskuksen ohjaaja esittäytyy. • Vauvat ja vanhemmat esittäytyvät. 	
VIRITTELY	<p>Todetaan, että jokainen synnytyskokemus on yksilöllinen ja ainutkertainen. Kahta samanlaista syntymää ei ole. Yllätykset kuuluvat asiaan.</p>	
KESKUSTELU	<p>Keskustelua synnytyskokemuksista: Miten meni? Miten synnytys käynnistyi? Miten menitte sairaalaan? Miten synnytys eteni? Mikä oli yllättävintä? Mitä hyötyä oli isästä/tukihenkilöstä? Miltä tuntui, kun saitte vauvan syliinne? Miltä tuntui sitten, kun olitte keskenänne vauvan kanssa? Miten ensi-imetys sujui?</p> <p>Jos ryhmän ilmapiiri on turvallinen, synnytyskokemuksista voidaan puhua yhdessä koko ryhmän kanssa. Toinen vaihtoehto on jakaa ryhmä 4–6 hengen pienryhmiin keskustelemaan samasta aiheesta.</p> <p>Lopuksi keskustellaan yhdessä vielä siitä, oliko asioita, joista perheet olisivat halunneet tai tarvinneet etukäteen enemmän tietoa tai harjoitusta. Kesto 10–30 min.</p>	
VIRITTELY	<p>Todetaan, että vauvat ovat nyt muuttaneet kohtukodeista sylikoteihin. Moni asia on varmasti muuttunut arjessa, jotain on ennallaan.</p>	
KESKUSTELU	<p>Keskustelua vauvaperheen arjesta: Millaista elämä vauvan kanssa on? Miten muun muassa imetys, vauvan hoito, ulkoilu, liikkuminen ja nukkuminen ovat sujuneet? Miten paljon elämä on muuttunut? Mikä on ollut yllättävää? Mikä on tuonut iloa? Onko jotain, mikä mietityttää?</p> <p>Mikäli ryhmän ilmapiiri on turvallinen, vauvaperheen arjesta voidaan keskustella yhdessä koko ryhmän kanssa. Toinen vaihtoehto on jakaa ryhmä 4–6 hengen pienryhmiin ja keskustella niissä samoista asioista.</p> <p>Palataan vielä Vanhemmaksi-työkirjan kuvitteelliseen vuorokauteen vauvan kanssa. Miten hyvin kuvitelmat ovat pitäneet paikkansa? Mitä ajatuksia nyt nousee mieleen? Kesto 10–20 min.</p>	
TIETOISKU	<p>Tietoa ryhmäkeskusteluissa nousseiden teemojen pohjalta Terveystoimittaja vastaa keskustelussa nousseisiin ky-</p>	



	<p>symyksiin ja antaa tarpeen mukaan vinkkejä imetyksestä, nukkumisesta jne. Antaa myös mahdollisuuden kysyä lisää. Kesto noin 10 min.</p>	
TIETOISKU	<p>Tietoisku vauvatuksesta Kerrotaan vauvatuksesta: mitä, miten ja miksi? Vauvatuksen hyödyt vauvalle ja vauvattajalle. Katsotaan yhdessä Vanhemmaksi-työkirjan Vauvatus-reseptiä.</p>	
TOIMINTA	<p>Vauvatetaan Ohjaaja näyttää nukella tai oikealla vauvalla, perheet kokeilevat vauvatusta kaikessa rauhassa omilla vauvoillaan. Ohjaajat kiertävät ihailemassa vauvoja. Kesto noin 10 min.</p>	
PURKU	<p>Miltä vauvatus tuntui?</p>	
TIETOISKU	<p>Tietoisku jälkikerroista Kerrotaan, että valmennusryhmällä on mahdollisuus jatkaa tapaamisia uuden ohjaajan ja hänen työtoverinsa ohjaamina. Kerrotaan tapaamisten paikka.</p>	
KESKUSTELU	<p>Keskustelu jälkiryhmiä sisällöistä Perheitä pyydetään miettimään Vanhemmaksi-työkirjan lomakkeelta ”Toiveet perhevalmennuksen sisältöjen painotuksista” aiheita, joista haluavat keskustella seuraavissa kokoontumisissa. Toiveita voidaan miettiä perheen kesken tai 4–6 hengen pienryhmissä. Lopuksi jokaisen perheen tai ryhmän 3–5 tärkeintä toivetta kirjataan muistiin fläppitaululle. Toiveista voidaan vielä keskustella yhteisesti. Kesto 10–20 min.</p>	
ARVIOINTI	<p>Muistutetaan mieliin, että perhevalmennuksen arvioinnilla voi vaikuttaa tulevien valmennusten sisältöihin. Perheille jaetaan arviointilomakkeet ja heitä pyydetään täyttämään ne saman tien. Kesto noin 10 min.</p>	
SOPIMUKSET	<p>Jatkosta sopiminen Sovitaan, miten jatkotapaamiset toteutuvat: milloin, missä ja mitä? Kerätään osallistujien yhteystiedot, jotta tapaamisista voidaan tarpeen mukaan olla yhteydessä perheisiin. Ohjaajat antavat myös omat yhteystietonsa perheille.</p>	
LOPETUS	<p>Käydään tapaamisen teemat läpi Hahmotellaan alustavasti jo seuraavan tapaamisen teemoja. Kehotetaan perheitä tekemään voimavaratesti MLL:n sivuilta: www.mll.fi Lopetuskierros: ohjaajat aloittavat kierroksen kertomalla, miltä tapaaminen tuntui. Sen jälkeen perheet kertovat päällimmäiset tunteuksensa.</p>	

Arvioni siitä, miten valmennuskerta meni.



PERHEVALMENNUSKERRAN SUUNNITELMA

TEEMA: Vauvan erilaiset itkut

PVM

	SISÄLTÖ JA MENETELMÄ	TUKIMATERIAALI
TAVOITTEET	<ul style="list-style-type: none"> • Vauvatus • Vauvaperheen arki • Lapsen erilaiset itkut 	
LÄMMITTELY	<p>Toivotetaan vauvat, äidit ja isät tervetulleiksi. Kerrotaan, että tapaamisen teemana ovat lapsen erilaiset itkut.</p> <p>Kuulumiskierros: Miten on mennyt? Mitä vauvoille kuuluu? Mitä uutta on tapahtunut? Mikä on tuonut iloa? Mikä on mietityttänyt? Mitä isälle kuuluu? Entä äidille?</p>	
TOIMINTA	Vauvatetaan yhdessä vauvoja. Samalla kerrataan yksinkertaisten, toisiaan seuraavien, tuttujen liikkeiden ja läheläolon sekä juttelun merkitys vauvan kehitykselle.	
VIRITTELY	Keskustellaan hetki yhdessä ryhmänä, pareittain tai äidit ja isät erikseen: Minkälaisia itkuja vauvoilla on ollut? Mitä vauvan itku on herättänyt aikuisen mielessä? Miten vauvat ovat tyyntyneet?	
TIETOISKU	<p>Lapsen itku</p> <ul style="list-style-type: none"> • Itku on vauvan tapa ilmaista nälkää, märkää vaippaa, ahdistavaa tai hiertävää vaatetta, ikävää, ilmaivaavaa, väsymystä, tylsistymistä, sylin halua. • Vauvan itkulla on aina jokin syy. • Lasten välillä on suuria temperamenttieroja siinä, miten helposti he tyyntyvät itkusta, mutta koskaan vauva ei itke ärsyttääkseen – pieni vauva ei osaa manipuloida aikuista. • Vanhemmat oppivat nopeasti tunnistamaan vauvansa itkusta, mitä hän haluaa sillä sanoa. Vastausvaihtoehtojen kokeilu on ainoa tapa päästä oikeaan vastaukseen: <ul style="list-style-type: none"> ○ imetys ○ vaipan vaihto ○ syli, ihokontakti, hierominen, heijaaminen ○ seurustelu, juttelu, laulelu ○ pesu, kylpy ○ nukkumaan auttaminen. • Mitä nuorempi lapsi, sitä nopeammin itkuun pitää vastata. Muutaman kuukauden ikäinen vauva osaa jo odottaa, jos hänen itkuunsa on yleensä vastattu oikein. • Jos vauvan itku on tavallisuudesta poikkeavaa, se saattaa olla merkki kivusta ja sairaudesta. Lapsen kovan itkun syy pitää aina tutkia. • Useat vauvat itkevät enemmän alkuillasta, jolloin aikuisetkin alkavat olla väsyneitä. Vauvan kanniskelun ja hoidon vuorottelu auttaa jaksamaan itkevän vauvan tyyntyttelyä. • Jos vauvan itku jatkuu hoitotoimista ja tyyntyttelyyrityksistä huolimatta, aikuinen yleensä huolestuu ja väsyä ja hänelle tulee negatiivisia tunteita ja ajatuksia: <ul style="list-style-type: none"> ○ se on normaalia ja koskee kaikkia vanhempia ○ kielteiset tunteet ovat eri asia kuin kielteinen 	<p>Vanhemmaksi-työkirja</p> <p>Perhevalmennuksen käsikirja</p>



	<p>teko, mutta jo tunteet saattavat olla pelottavia</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ilman lasta näitä tunteita ei ehkä koskaan joutuisi kohtaamaan, oma vanhemmuus saattaa herättää syyllisyyttä. • On tärkeää muistaa, että vauva ei rauhoitu ravistelemalla tai kovistelemalla. Se on jopa hengenvaarallista vauvalle! • Vauva rauhoittuu yleensä syöttämällä, sylityksellä, seurustelulla, vaipanvaihdolla, nukkumaan laittamisella ja ennen kaikkea kärsivällisellä hellyydellä. • Kannattaa muistaa, että pientä vauvaa ei voi koskaan pitää liikaa sylissä. Vauva ei opi vaativaksi sylissä, vaan hän oppii sen, että hän on tärkeä, hänestä välitetään ja hänen tarpeisiinsa vastataan. 	
SYVENTELY	<p>Erilaiset itkuäänet Keskustellaan yhdessä,</p> <ul style="list-style-type: none"> • miten vauva aloittaa nälkäitkun eli perusitkun. <ul style="list-style-type: none"> ○ Ensin vauva hamuilee, heiluttaa käsiään, inah-telee, kitisee ja lopulta parahtaa itkuun. Perusitku vaihtelee tavallisesti rytmiltään huudon, hiljaisuuden ja hengityksen välillä. • miten vauva aloittaa kiukkuisen itkun. <ul style="list-style-type: none"> ○ Kiukkuinen itku on yleensä perusitkua kovaäänisempää ja intensiivisempää eli voimakkaampaa ja vahvempaa. Sekin alkaa yleensä tapaillevasti kitinällä ja valituksella. • miten vauva aloittaa kipuitkun <ul style="list-style-type: none"> ○ Kipuitku alkaa yhtäkkiä ja on voimakasta ja usein yhtäjaksoista. <p>Perusitku muuttuu usein pian kipuitkun kaltaiseksi, jos lapsen itkuun ei vastata riittävän nopeasti.</p>	
TIETOISKU	<p>Koliikki</p> <ul style="list-style-type: none"> • Koliikista puhutaan, kun vauva itkee vähintään kolmena päivänä viikossa kolme tuntia yhtäjaksoisesti. • Sen syy on edelleen tuntematon. • Koliikki alkaa yleensä parin viikon iässä ja jatkuu 3–4 kuukautta. • Itku alkaa yleensä iltaisin ja jatkuu voimakkaana useita tunteja. Vauvan vatsa voi olla pinkeä, mutta vauva ei oksentele. • Koliikin taustalla ei ole vauvan huono hoito! • Lääkärin on tarpeen tutkia vauva, joka itkee paljon, sillä itkun taustalla saattaakin olla akuutti sairaus (esim. korvatulehdus). • Vauvan oloa helpottavat mm. kanniskelu, keinuttelu, vaunuissa heiluttelu, hierominen, sively, vyöhyketerapia, autolla ajelu. • Vanhempien oloa ja jaksamista helpottavat vauvan hoidossa vuorottelu, vuoronukkumiset ja muu hoitoapu. • Toisinaan vauvalle saattaa jäädä päälle koliikkivaivojen aikainen hoidontarve, ts. hän saattaa haluta illalla ja alkuyöstä edelleen samoja rutiineja kuin kolmen ensimmäisen kuukauden ajan. Vauva oppii vähitellen, että 	



	vähemmälläkin toimilla saa turvallisen unen.	
KESKUSTELU	Keskustellaan, mitä ajatuksia päivän teema herätti tällä kertaa. Pyydetään perheitä vielä kertomaan toisilleen hyviksi havaitsemiaan vauvojen tyynnyttelykonsteja.	
LOPETUS	Lopetuskierrös, jossa kaikki saavat sanoa, miltä tapaaminen tuntui. Varmistetaan tai sovitaan seuraavan tapaamisen aika, paikka ja aihe.	

Arvioni siitä, miten valmennuskerta meni.



PERHEVALMENNUSKERRAN SUUNNITELMA

TEEMA: Vauvan uni

PVM

	SISÄLTÖ JA MENETELMÄ	TUKIMATERIAALI
TAVOITTEET	<ul style="list-style-type: none"> • Vauvatus • Vauvaperheen arki • Lapsen uni 	
LÄMMITTELY	<p>Toivotetaan vauvat, äidit ja isät tervetulleiksi. Kerrotaan, että tapaamisen teemana on lapsen uni.</p> <p>Kuulumiskierros: Miten on mennyt? Mitä vauvoille kuuluu? Mitä uutta on tapahtunut? Mikä on tuonut iloa? Mikä on mietityttänyt? Mitä isälle kuuluu? Entä äidille?</p>	
TOIMINTA	<p>Vauvatetaan yhdessä vauvoja. Samalla kerrataan yksinkertaisten, toisiaan seuraavien, tuttujen liikkeiden ja läheläolon sekä juttelun merkitys vauvan kehitykselle.</p>	
VIRITTELY	<p>Keskustellaan hetki yhdessä ryhmänä, pareittain tai äidit ja isät erikseen: Miten vauvat ovat nukkuneet? Missä vauvat nukkuvat? Miten vauvat ovat nukahtaneet? Miten usein vauvat ovat heränneet öisin syömään? Miten vauvat ovat nukkuneet päivällä?</p>	
TIETOISKU	<p>Uni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vauvojen välillä on suuria yksilöllisiä eroja unen määrässä ja laadussa. <ul style="list-style-type: none"> ○ Keskimäärin vauvat nukkuvat 16 tuntia vuorokaudessa, vaihteluväli on 12–20 tuntia. • Vauvan aivot ja keskushermosto ovat kehittymätömin osa ihmistä syntymähetkellä. <ul style="list-style-type: none"> ○ Aivoista vain noin 20 % on valmiina. ○ Aivot kehittyvät lähinnä kosketuksen, äänen, liikkeen ja katseen tuomien virikkeiden avulla. ○ Vauvaa (vauvan aivoja ja keskushermostoa) opetetaan päivä- ja yörytmiin syntymästä lähtien viestittämällä, että <ul style="list-style-type: none"> § päivällä on toimintaa, ääntä ja valoa § yöllä palveluja saa vain välttämättömissä asioissa, silloin on hämärää ja hiljaista. § samanlaisina toistuvat iltarutiinit opettavat jo aivan pienen lapsen rauhoittumaan yöunille. • Vauva tarvitsee unta kasvaakseen ja kehittyäkseen. • Vauvan unen vaiheet sisältävät vilkasta ja aktiivista REM-unta ja syvää rauhallista unta. Aktiivisen REM-unen vaiheessa vauva ähisee, liikkuu kokonaisvaltaisesti ja saattaa jopa aukaista silmänsä, mutta on edelleen unessa. Vähitellen vauvan REM-uni kehittyy muistuttamaan aikuisen unta, jolloin touhukkaan ja aktiivisen unen osuus REM-unesta vähenee. Vauvan uni alkaa aktiivisen unen vaiheella ja painuu sitten syvän unen vaiheeseen noustakseen taas kevyempään uneen. Ensimmäisinä kuukausina vauvan yksi unenkierto on noin 50 minuutin mittainen. <ul style="list-style-type: none"> ○ Aikuisen unisykli on 1,5 tuntia, joten vauva herää usein juuri silloin, kun aikuinen on syvimmän unen vaiheessa ja on herätessään siksi hämmentynyt ja äkeä. • Päivän aktiiviset puuhut ja vuorovaikutus aikuisen kanssa vaikuttavat positiivisesti vauvan yöuneeen. 	<p>Vanhemmaksityökirja</p> <p>Perhevalmennuksen käsikirja</p> <p>Hyvää yötä pikkuisen -video</p>



	<ul style="list-style-type: none"> • Vauvan nukkumispaikka on jokaisen perheen mietittävä itse: oma sänky / vanhempien sänky <ul style="list-style-type: none"> ○ Länsimaissa vauvat on pitkään nukutettu erillään vanhemmistaan omassa sängyssä, toisinaan omassa huoneessa <ul style="list-style-type: none"> § Käytössä ovat siirtymäkohteet eli unirädit, äidin t-paita, unilelut, tutit tuomassa lapselle turvaa. ○ Muualla maailmassa lapset nukkuvat hyvin tiiviisti vanhempiensa kanssa <ul style="list-style-type: none"> § Unen apuvälineitä ei niinkään tunneta. § Aikuisen lähellä nukkuva lapsi sopeuttaa hengityksensä aikuisen tahtiin, hän rauhoittuu ja unisykli pidentyy. § Tiedetään, että myös äidin unisykli muuttuu lähemmäs lapsen unirytmää, jolloin äiti herää virkeämpänä esim. imettämään lasta. § Äiti nukkuu yleensä vieressä nukkuvan vauvan unta mukaillen niin herkkäunisesti, että vaaraa vauvan päälle kääntymisestä ei ole (paitsi vesisängyissä tai silloin, jos vanhemmat ovat humalassa tai muiden huumaintien vaikutuksen alaisina). ○ Monet vauvat nukkuvat päivällä hyvin ulkona <ul style="list-style-type: none"> § vastasyntyneellä pakkas- ja ikärajat lämmönsäätelyn ja keuhkojen toiminnan vuoksi. ○ Pienten vauvojen suositeltavin nukuttamisasento on selällään. Aikaisemmin suositeltiin kyljellään tai vatsallaan nukuttamista, mutta pienen vauvan vatsallaan nukkumisen ja kätkytkuolemien välillä on nähty yhteys, vaikka kätkytkuoleman syy on edelleen epäselvä. Siinä vaiheessa, kun vauva kääntyy, hän valitsee itse nukkumisasentonsa ja vaihtaa sitä useita kertoja yössä. 	
KESKUSTELU	<p>Keskustellaan joko yhdessä tai ryhmissä siitä, miten vauvojen yöheräily on vaikuttanut vanhempiin. Herääkö äiti helposti vauvan ähinöihin? Entä isä? Virkistyykö äiti imeytyksen aikana? Pääseekö äiti helposti takaisin uneen? Entä isä? Miten vauvan nukahtamista on autettu perheissä? Mikä on ollut helppoa? Mikä on ollut vaikeaa?</p>	
TIETOISKU	<p>Keinoja auttaa lapsi uneen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vauvoilla on luonnostaan erilaiset taipumukset hätäntyä ja tyyntyä. <ul style="list-style-type: none"> ○ Vanhempien asenne ja suhtautuminen tähän taipumukseen vaikuttaa oleellisesti lapsen rauhoittumiseen ○ Jos vanhempi ajattelee, että lapsi tahallaan pitää vanhempia yöllä hereillä, hänen on vaikeampi auttaa lasta uneen ○ Kannattaa muistaa, että lasten temperamentit ovat suuria, eikä pieni vauva itke tai valvota ärsyttääkseen, vaan hänellä on siihen joku syy. • Hämärä yövalo saattaa auttaa nukahtamaan, pimeä pelottaa useimpia lapsia. • Vauvan itkuun vastataan tyynnyttelevästi itkun alku- eli tapailuvaiheessa, jolloin lapsi on helpompi tyynnyttää 	



	<p>kuin paniikki-itkua itkevä lapsi.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Tapailevasti itkevää lasta voi tyyntyttää rauhoittavalla kosketuksella hänen omalla nukkupaikallaan ○ Lasta rauhoittaa tuntuva mutta lempeä silitteily tai hierominen selän ja takamuksen alueella. ○ Lapsen nostaminen syliin saattaa herättää hänet kokonaan ○ Juttelu ja katsekontakti tässä vaiheessa saattavat myös turhaan virkistää vauvaa. <ul style="list-style-type: none"> ● Mikäli vauva ei rauhoitu omalle makuusijalleen, hän tarvitsee syliä rauhoittuakseen. Sylissä häntä voi hieroa selän puolelta hellästi, mutta tuntuvasti. <ul style="list-style-type: none"> ○ Itkun muututtua tynemmäksi lapsi voidaan asettaa takaisin makuusijalleen, mutta tyyntytävä käsi on edelleen hänen selkäpuolellaan. Useat vauvat aloittavat itkun uudelleen, mikäli fyysinen kontakti aikuiseen katkeaa liian nopeasti. ○ Tyyntynyt vauva voi jäädä itsekseen nukahtamaan. ○ Hän löytää itsensä tutusta paikasta herätessään uudestaan yöllä, eikä säikähdä. 	
SYVENTELY	<p>Keskustellaan hetki siitä, tietävätkö vanhemmat itse, miten heitä on aikoinaan nukutettu. Ohjeet ja suositukset muuttuvat aina uuden tutkimustiedon mukaan. Jokaisella perheellä on kuitenkin paras tieto oman perheensä parhaasta. Miltä tämä kaikki tuntuu?</p>	
TIETOISKU	<p>Voimakkaan kehityksen vaiheissa vauvan yöuni häiriintyy herkästi.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 6 kuukauden iässä vauvan motorinen ja emotionaalinen kehitys etenee nopeasti ● Osa yli 6 kuukauden ikäisistä vauvoista ei tarvitse enää yösyöttöjä kasvuaan varten, mutta hekin tarvitsevat vielä kiinnittymiskohteidensa eli vanhempiensa tuomaa turvallisuudentunnetta. ● Pystyyyn nouseva lapsi saattaa tarvita lempeää paikallaan pitelyä pitempään kuin aikaisemmin. ● 6–9 kuukauden iässä vauvan kiinnittymissuhde on vaikiintumassa ja yksin herääminen yöllä voi olla hänestä todella pelottavaa. <ul style="list-style-type: none"> ○ Lapsen itkuun eli avunpyyntöön pitää vastata riittävän nopeasti, jotta hän saa kokemuksen siitä, että hänen tarpeensa kuullaan. ○ Lapsen itkun sävy kertoo vanhemmille, minkälaista apua ja milloin lapsi tarvitsee. ○ Lapsen itkettäminen yöllä yksin tuo usein lopulta toivotun lopputuloksen: lapsi oppii nukahtamaan itse (ehdollistamalla oppiminen toimii). Samalla hän kuitenkin oppii, ettei hänen kokemuksiaan hädästä kuulla. Minuuttisääntöjen mukaan toimiminen on mekaaninen tapa, joka ei ota huomioon lapsen yksilöllisyyttä. ● Kannattaa muistaa, että puolivuotias ei itke manipuloidakseen aikuista vaan hänellä on aina jokin syy itkuunsa ja heräämiseensä yöllä. <ul style="list-style-type: none"> ○ Kaikki itku ei kuitenkaan tässä iässä ole merkki 	



	<p>hädästä. Lapsi voi tynnyttyään jäädä nyyhkyttämään itsekseen. Kun lasta on lohdutettu ja hänen annetaan jäädä tavoittelemaan unta, hän saa kokemuksen siitä, että haikeaa oloa voidaan jakaa.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Moni 6–10 kuukauden ikäinen vauva pystyy käyttämään jo omiakin keinoja tyyntyäkseen. Riepu, äidin tuoksuva t-paita, unilelu ja tutti rauhoittavat. Esimerkiksi tuoksu vaikuttaa suoraan varhaiseen aivojen osaan, ns. hajuaivoihin, joka taas on suoraan yhteydessä tunnekeskukseen. ○ Siirtymäkohde eli riepu, lelu, t-paita tai tutti auttaa yleensä lasta takaisin uneen, silloin kun hän on heräämisillään kesken unien. ○ Kun lapsi nukkuu samassa sängyssä vanhempiensa kanssa, hän yleensä heräilee vähemmän eikä tarvitse siirtymäkohteita. <ul style="list-style-type: none"> ● Yösyöttöjen loputtua lapsen nukahtamista helpottavat parhaiten: <ul style="list-style-type: none"> ○ selkeä päivä- ja yörytmi ○ lapsen luo meneminen yöllä, kun hän viestii avun tarpeesta ○ rauhoittavan tunteen tartuttaminen lapseen omalla tyyneellä ja turvallisella olemuksella ○ tuntuva, lempeä kosketus ja selän ja takamuksen hierominen rauhallisella rytmillä. 	
SYVENTELY	Kirjoitetaan näkyviin esim. fläppitaululle: Yhtä ja oikeaa tapaa nukkua ja nukuttaa ei ole. Tärkeintä on, että vauva ja vanhemmat voivat hyvin.	
TOIMINTA	Jaetaan jokaiselle perheelle pilvenmuotoinen paperi. Pyydetään jokaista perhettä kirjoittamaan omaan ja toisten pilviin yksi parhaista nukutusvinkeistä.	
LOPETUS	Kerrataan tapaamisen teema. Lopetuskierrös, jolloin kaikki saavat sanoa, miltä tapaaminen tuntui. Varmistetaan tai sovitaan seuraavan tapaamisen aika, paikka ja aihe.	

Arvioni siitä, miten valmennuskerta meni.



PERHEVALMENNUSKERRAN SUUNNITELMA/JÄLKIKERTA

TEEMA: mielialat, masennus

PVM

	SISÄLTÖ JA MENETELMÄ	TUKIMATERIAALI
TAVOITTEET	<ul style="list-style-type: none"> • Vauvatus • Vauvaperheen arkikokemusten jakaminen • Mielialoista ja masennuksesta keskusteleminen 	
VIRITTELY	<p>Toivotetaan vauvat, äidit ja isät tervetulleiksi. Kerrotaan, että tapaamisen teemana ovat mielialat ja masennus.</p> <p>Kuulumiskierros: Miten on mennyt? Mitä vauvoille kuuluu? Mitä uutta on tapahtunut? Mikä on tuonut iloa? Mikä on mietityttänyt? Mitä isälle kuuluu? Entä äidille? Mitä kuuluu yöunille?</p>	
TIETOISKU	<p>Kerrotaan, että mielialojen vaihtelu ilosta itkuun ja huolesta onneen on hyvin tavallista. Noin 80 prosentilla synnyttäneistä on jonkinasteista herkistymistä. Se on voimakkaimmillaan heti kohta vauvan synnyttyä (3–5 päivää syntymän jälkeen), mutta sitä on muulloinkin pikkuvauvavaiheessa. Herkistymiseen auttaa usein se, että saa osakseen lämpöä, hellyyttä ja kunnioitusta. Myös arkitöiden jakaminen helpottaa oloa. Ja se, että jaksaa iloita vauvasta.</p> <p>Masennus on myös melko yleistä vauvan syntymän jälkeen, 10–20 prosentilla synnyttäneistä todetaan masennus. Masennus ilmenee unihäiriönä eli äiti ei saa nukuttua, vaikka vauva nukkuisi. Se ilmenee myös riittämättömyyden tunteina, kyvyttömyytenä nauttia elämästä, keskittymiskyvyn puutteena sekä kohtuuttoman suurena pelkona tai huolena vauvasta.</p> <p>Huolestuttavia masennusoireet ovat silloin, kun äiti ei tunne ollenkaan iloa eikä jaksaa huolehtia vauvasta eikä itsestään ja kun tätä jatkuu useita päiviä tai viikkoja.</p> <p>Masennusoireita on jokaisella ajoittain, mutta jos oireet jäävät päälle, kannattaa hakea apua. Aina äiti ei huomaa itse omaa masennustaan, silloin isän ja muiden läheisten huomioiden ovat tärkeitä. Masennusta hoidetaan arkitöiden jakamisella, lapsenhoitoavulla, keskusteluilla, vertaistuellalla, kunnioituksella ja lämmöllä, psykoterapialla, lääkkeillä ja hoidon jatkuvuudella.</p> <p>Kesto 10 min.</p>	<p>Vanhemmaksityökirja</p> <p>Perhevalmennuksen käsikirja</p> <p>Neuvolassa tehdään raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen masennusta seulo-va EPDS-kysely.</p>
KESKUSTELU	<p>Keskustellaan yhdessä siitä, miltä vauvan kanssa kotiin tuleminen tuntui. Monet äidit puhuvat ”kotiintuloituksesta”: itkettä vaikka kaikki asiat ovat hyvin. Keskustellaan herkistymisestä niin kauan kuin tuntuu tarpeelliselta.</p>	
LÄMMITTELY	<p>Levitetään eri puolille huonetta eri tunteita kuvaavia kortteja. Jaetaan osallistujille paperinpaloja, joihin on kirjoitettu: aamu, päivä, ilta ja yö. Pyydetään osallistujia laittamaan paperinpalat korttien päälle sen mukaan mihin aikaan vuorokaudesta on eniten kortissa esitettyä tunnetta.</p>	
KESKUSTELU	<p>Katsotaan yhdessä tunteiden kasaantumisia. Onko esim. vuorokauden ajalla ja väsymisellä vaikutusta tunteisiin? Mitkä muut asiat vaikuttavat tunteisiin?</p> <p>Kesto 10 min.</p>	
LÄMMITTELY	<p>Kerrataan vauvatuksen idea ja vauvatetaan vauvoja yhdessä. Kerrotaan vauvatuksen eduista myös masentuneen äidin vauvalle. Jos vauvaa vauvatetaan päivittäin, vauva</p>	



	kärsii vähemmän äidin masennuksesta. Kesto 10–15 min.	
TIETOISKU	Kerrataan, että mielialoista kannattaa puhua herkästi esimerkiksi neuvolassa. Omasta jaksamisesta kannattaa pitää huolta. Toisilta perheiltä ja muilta läheisiltä voi saada vertaistukea arkeen. Muistutetaan, että Vanhemmaksi-työkirjassa on tietoa mielialoista ja masennuksesta.	
LOPETUS	Kerrataan päivän teemat ja toiminnot. Lopetuskierrros, jossa kaikki saavat sanoa, miltä tapaaminen tuntui. Varmistetaan tai sovitaan seuraavan tapaamisen aika, paikka ja aihe.	

Arvioni siitä, miten valmennuskerta meni.



PERHEVALMENNUSKERRAN SUUNNITELMA/JÄLKIKERTA

TEEMA: Parisuhde ja vanhemmuus

PVM

	SISÄLTÖ JA MENETELMÄ	TUKIMATERIAALI
TAVOITTEET	<ul style="list-style-type: none"> • Vauvatus • Vauvaperheen arkikokemusten jakaminen • Vanhemmuudesta ja parisuhteesta keskusteleminen 	
VIRITTELY	<p>Toivotetaan vauvat, äidit ja isät tervetulleiksi. Kerrotaan, että tapaamisen teemana ovat parisuhde ja vanhemmuus.</p> <p>Kuulumiskierros: Miten on mennyt? Mitä vauvoille kuuluu? Mitä uutta on tapahtunut? Mikä on tuonut iloa? Mikä on mietityttänyt? Mitä isälle kuuluu? Entä äidille?</p>	
TOIMINTA	<p>Kerrataan vauvatuksen idea ja vauvatetaan vauvoja yhdessä.</p> <p>Kesto 10–15 min.</p>	
KESKUSTELU	<p>Keskustellaan vauvatuksesta. Miltä se on tuntunut? Miten vauvat reagoivat siihen nykyään?</p> <p>Kesto 10–15 min.</p>	
TIETOISKU	<p>Todetaan, että lapsen syntymä on parisuhteen mullistavimpia hetkiä: kahden ihmisen tiiviiseen suhteeseen tulee kolmas. Lapsi vaikuttaa asioiden tärkeysjärjestykseen, aikatauluihin ja käytettävissä oleviin voimavaroihin. Uuteen tilanteeseen sopeutuminen saattaa viedä aikaa.</p>	<p>Vanhemmaksityökirja</p> <p>Perhevalmennuksen käsikirja</p>
VIRITTELY	<p>Asetetaan eri puolille huonetta sanakylttejä, jotka edustavat elämän eri osa-alueita (työ/opiskelu, oma aika, yhteinen aika, harrastukset, ystävät, sukulaiset jne.). Jaetaan osanottajille pieniä paperinpaloja ja pyydetään heitä laittamaan niitä sellaisten sanojen kohdalle, joiden osalta heidän elämänsä on muuttunut lapsen syntymän myötä.</p>	
KESKUSTELU	<p>Tutkitaan muuttuneita elämänalueita ja keskustellaan niistä yhdessä, esimerkiksi: Tämän sanan kohdalle on tullut aika paljon paperinpaloja. Tämä elämänalue tuntuu muuttuneen melkoisesti. Miten se näkyy arjessa?</p> <p>Kesto 10–15 min.</p>	
VIRITTELY	<p>Otetaan sanakylttien päältä pois kaikki paperinpalat. Pyydetään, että osallistujat vievät paperinpalan kaikkien niiden osa-alueiden kohdalle, joissa on jotain hyvää siitä huolimatta, että on tapahtunut muutoksia tai että joissain asioissa on parantamisen varaa.</p>	
KESKUSTELU	<p>Jakaannutaan pareiksi pariskunnittain. Kun joku on pariton, toinen ohjaajista menee hänen parikseen tai useampi pariton voi muodostaa pareja.</p> <p>Tutkitaan elämänalueita siitä näkökulmasta, että siinä on jotain hyvää. Miten hyvä ilmenee arjessamme? Mihin olet tyytyväinen? Missä asioissa voisi olla parannettavaa?</p> <p>Kesto 10–15 min.</p>	<p>Turvalliset rajat -video</p>
PURKU	<p>Keskustellaan siitä, miten hyvien asioiden miettiminen onnistui? Oliko se helppoa vai vaikeaa? Mitä muuta haluaisit sanoa?</p>	
TOIMINTA	<p>Parin kehumisharjoitus: Tehdään parit, pariskunnittain ja parittomat keskenään. Toinen parista menee toisen selän taakse, silittää harti-</p>	



	oita ja kehuu (esim. "olet hyvä vaipanvaihtaja ja yöherääjä...") ja sitten vaihdetaan vuoroa.	
KOTITEHTÄVÄN PURKU	Keskustellaan MLL:n voimavaratestistä. Miltä sen tekeminen tuntui? Kannustetaan perheitä vierailemaan MLL:n sivuilla, jos he eivät ole vielä ehtineet käydä niillä.	
LOPETUS	Kerrataan päivän teemat ja toiminnot. Lopetuskierrros, jossa kaikki saavat sanoa, miltä tapaaminen tuntui. Varmistetaan tai sovitaan seuraavan tapaamisen aika, paikka ja aihe.	

Arvioni siitä, miten valmennuskerta meni.



PERHEVALMENNUSKERRAN SUUNNITELMA/JÄLKIKERTA

TEEMA: Perheen jaksaminen ja verkostokartta

PVM

	SISÄLTÖ JA MENETELMÄ	TUKIMATERIAALI
TAVOITTEET	<ul style="list-style-type: none"> • Vauvatus • Arkikokemusten jakaminen • Voimavaroista keskusteleminen • Alueen lapsiperhepalveluiden kertaaminen verkostokartasta 	
VIRITTELY	<p>Toivotetaan vauvat, äidit ja isät tervetulleiksi. Kerrotaan, että päivän teemana ovat perheen voimavarat.</p> <p>Kuulumiskierros: Miten on mennyt? Mitä vauvoille kuuluu? Mitä uutta on tapahtunut? Mikä on tuonut iloa? Mikä on mietityttänyt?</p>	<p>Vanhemmaksityökirja</p> <p>Perhevalmennuksen käsikirja</p>
TOIMINTA	<p>Kerrataan vauvatuksen idea ja vauvatetaan vauvoja yhdessä.</p> <p>Kesto 10–15 min.</p>	
KESKUSTELU	<p>Keskustellaan vauvatuksesta. Miltä se on tuntunut? Miten vauvat reagoivat siihen? Ovatko he olleet aluksi hiukan jäykkiä ja varautuneita? Mitä sitten on tapahtunut?</p> <p>Kesto 10–15 min.</p>	
VIRITTELY	<p>Todetaan, että vauvaperheen arki on vaihtelevaa. Toisinaan asiat sujuvat helposti, toisinaan tuntuu, että mikään ei mene toivotulla tavalla. Vauvaperheen arkeen vaikuttavat kaikki perheenjäsenet sekä jokaisen perheen turvaverkosto. Yöunien katkonaisuus vaikuttaa jaksamiseen. Koko elämän mittakaavassa vauvan yöheräilyt kestävät kuitenkin vain lyhyen aikaa.</p>	
KESKUSTELU	<p>Pyydetään ryhmää jakaantumaan joko isä- ja äitiryhmiin tai pieniin 2–4 hengen sekaryhmiin keskustelemaan seuraavista asioista: vauvan päivärytmi, nukkuminen, imetys, itkut, seurustelu. Liittykö ko. asioihin jotain sellaista, mikä mietityttää erityisesti?</p> <p>Ryhmien ajatukset jaetaan toisten kanssa. Keskustellaan esiin nousseista teemoista. Mikäli jokin asia jää epäselväksi, ohjaajat lupaavat hankkia lisää tietoa seuraavalle kerralle.</p> <p>Kesto 15 min.</p>	
KOTITEHTÄVÄ	<p>Annetaan kotitehtäväksi MLL:n voimavaratestin tekeminen: www.mll.fi</p>	
KESKUSTELU	<p>Pyydetään perheitä kirjaamaan suurelle paperille:</p> <p>Mikä auttaa jaksamaan?</p> <p>Mikä tuo iloa elämään?</p> <p>Miten voin huolehtia omasta hyvinvoinnistani?</p> <p>Miten voin huolehtia puolisoni/läheiseni hyvinvoinnista?</p> <p>Tutkitaan yhdessä, mitä papereille on kirjoitettu. Keskustellaan iloa tuottavista asioista ja ilon turvaamisesta.</p> <p>Kesto 10–20 min.</p>	
KESKUSTELU	<p>Palataan perheiden verkostokarttaan, joka löytyy Vanhemmaksityökirjasta. Yhteiselle fläppitaululle voidaan kirjata näkyviin varsinkin lapsiperhe- ja muita palveluita: leikkipuisto, perhekahvila, vauvamuskari jne.</p>	
LOPETUS	<p>Kerrataan päivän teemat ja toiminnot.</p> <p>Lopetuskiertä, jossa kaikki saavat sanoa, miltä tapaaminen tuntui.</p>	



	Varmistetaan tai sovitaan seuraavan tapaamisen aika, paikka ja aihe.	
--	---	--

Arvioni siitä, miten valmennuskerta meni.



PERHEVALMENNUSKERRAN SUUNNITELMA/JÄLKIKERTA

TEEMA: Vauvan motorinen kehitys

PVM

	SISÄLTÖ JA MENETELMÄ	TUKIMATERIAALI
TAVOITTEET	<ul style="list-style-type: none"> • Vauvatus • Vauvaperheen arki • Vauvan motorinen kehitys 	
LÄMMITTELY	<p>Toivotetaan vauvat, äidit ja isät tervetulleiksi. Kerrotaan, että tapaamisen teemana on vauvan motorinen kehitys.</p> <p>Kuulumiskierros: Miten on mennyt? Mitä vauvoille kuuluu? Mitä uutta on tapahtunut? Mikä on tuonut iloa? Mikä on mietityttänyt? Mitä isälle kuuluu? Entä äidille?</p>	
TOIMINTA	<p>Vauvatetaan yhdessä vauvoja. Samalla kerrataan yksinkertaisten, toisiaan seuraavien, tuttujen liikkeiden ja läheläolon sekä juttelun merkitys vauvan kehitykselle.</p>	
TIETOISKU	<p>Motorinen kehitys etenee kaikilla vauvoilla suunnilleen samassa järjestyksessä, mutta aina omaan tahtiin.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Syli motivoi lasta lihasten hallintaan. <ul style="list-style-type: none"> ○ Syli onkin pienen vauvan paras paikka. ○ Vauva ei opi vaativaksi sylissä, vaan hän oppii, että hän on tärkeä ja erityinen jollekin. • Vauva tarvitsee aluksi tukea niskansa kannattamiseen, mutta hän oppii nopeasti kannattelemaan päätään itse. • Vauvan motorista kehittymistä auttaa vauvan nostaminen alustalta ja laskeminen alustalle kyljen kautta, jolloin <ul style="list-style-type: none"> ○ niska-hartiaseudun lihakset vahvistuvat ○ asento ei aiheuta ylimääräistä jännitystä vauvalle eikä ylimääräistä moron refleksin ilmestymistä ○ vauva saa myös viitteitä kyljelle kääntymisestä. • Kantamisasentoja kannattaa vuorotella, jotta <ul style="list-style-type: none"> ○ kantaja välttää ylimääräistä lihasjännitystä ○ tuetaan lapsen lihasten tasapuolista motorista kehitystä. ○ Vanhemman olkapäällä lapsi viihtyy parhaiten siten, että molemmat kädet roikkuvat olkapään yli, jolloin lapsi näkee kätensä ja aktivoituu kannattelemaan päätään. • Lasta voi kantaa sylissä niin, että lapsen selkä on aikuisen vatsaa vasten. Tällöin aikuisen käsi ohjataan lapsen kainaloiden alta kannattelemaan lapsen ylemmää reittä siten, että lapsen molemmat kädet ovat aikuisen käden yläpuolella. <ul style="list-style-type: none"> ○ Lapsi saa mahdollisuuden harjoitella käsien tuomista vartalon keskiviivaan, mikä on tärkeää mm. tarttumisen opettelussa. ○ Asento vahvistaa vauvan pään ja ylävartalon lihaksia. • Erilaiset kantoliinat ja reput ovat sylissä pitämisen apuvälineitä. <ul style="list-style-type: none"> ○ Ne vapauttavat hoitajan kädet pitkäkestoisesta jännityksestä silittelemään lasta. ○ Ne helpottavat arkiaskareiden tekoa. ○ Jotta aikuisen selkä ei rasitu liiaksi, on tärkeää 	<p>Vanhemmaksityökirja</p> <p>Perhevalmennuksen käsikirja</p>



	tarkistaa, että lapsi on tukevasti liinan tai repun sisällä eikä painopiste ole kaukana kantajan kehosta.	
KESKUSTELU	Mm. osoitteesta www.kantoliinakanava.fi löytyy runsaasti tietoa erilaisista kantoliinoista ja kantotavoista. Ovatko perheet käyttäneet kantoliinoja? Entä rintareppuja? Minkälaisia kokemuksia niistä on? Jos jollakulla on mukanaan kantoliina, hän voi näyttää toisille mallia.	
TIETOISKU	<p>Sylin jälkeen vauvan paras paikka on lattialla viltin tai muun ohuen alustan päällä.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kova makuualusta kehittää tasapuolisesti lapsen lihasten hallintaa. <ul style="list-style-type: none"> ○ Vauva viihtyy lattialla, kun hänen lähellään ollaan. Hän tutkii lähietäisyydellä olevia aikuisen kasvoja ja on vuorovaikutuksessa, kun siihen annetaan mahdollisuus. • Selällään lapsi harjoittelee käsien tuomista vartalon keskiviivaan. <ul style="list-style-type: none"> ○ Sen jälkeen hän kurottelee kohti kasvoja. ○ Pikkuhiljaa hän kiinnostuu tarttumaan ojennettuun sormeen tai esineeseen. ○ Selällään lapsi tutustuu myös parhaiten omaan kehoonsa. <ul style="list-style-type: none"> § Hän löytää kätensä, koskettelee kasvojaan, vatsaansa, polviaan ja varpaitaan. ○ Virikelelut ja jumppatelineet ovat apuvälineitä lapsen lattialla viihtymiseen mutta eivät korvaa aikuisen läsnäoloa. <ul style="list-style-type: none"> § Jumppalelut saattavat jopa hidastaa omaan kehoon tutustumista ja kääntymään opettelua varsinkin silloin, jos esineet ovat valmiiksi lapselle sopivalla etäisyydellä. Miksi liikkua, kun kaikki mukava on jo lähellä? • Pieni vauva ei jaksakaan aluksi olla pitkiä hetkiä vatsallaan. <ul style="list-style-type: none"> ○ Lasta pidetään päinmakuulla vain sen aikaa kerrallaan kuin hän on siinä mielellään. ○ Jos mahallaan olo tuntuu vauvasta ikävältä tai liian raskaalta, häntä voi auttaa laittamalla esim. pyyherrullan kainaloiden alle. <ul style="list-style-type: none"> § Lapsi jaksaa pitää päätään paremmin pystyssä ja saa samalla myönteisen kokemuksen lattialla olosta. ○ Päinmakuu vahvistaa erityisesti vauvan selkä- ja hartialihaksia. ○ Kun vauva on oppinut viihtymään hetken vatsallaan, hän kohottautuu kyynärnojiaan ja lopulta suorille käsivarsille. • Kääntymisen ensiaskel on lapsen kierähtäminen kyljelleen. <ul style="list-style-type: none"> ○ Kun lapsi lopulta kääntyy kyljen kautta vatsalleen, hänelle aukeaa uudenlainen mahdollisuus tutkia itse maailmaa. ○ Toisinaan lapsi tarvitsee houkuttelua kääntymiseen, ja silloin hänelle voi antaa mallia siitä tarttumalla kiinni lapsen jaloista ja kääntelemällä häntä vatsalleen lonkka edellä. ○ Vauva saattaa jo aivan vastasyntyneenä kellahtaa 	



	<p>kylkiasennosta selälleen tai vatsalleen. Vastasyntyneen vatsallaan nukuttamista ei suositella kätkytkuolemarisikin vuoksi, joten myöskään kyljellä nukuttamista ei suositella.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ryömimistä opetteleva lapsi vetää itseään eteenpäin käsivarsillaan. <ul style="list-style-type: none"> ○ Ryömiminen saattaa olla aluksi peruuttamista. ○ Lasta autetaan oikeaan suuntaan laittamalla käsi lapsen jalkapohjia vasten ponnistusalustaksi. ○ Vauvan vatsan alle voi laittaa myös mattorullan tai tyynyn ja keikutella lasta siinä, jolloin hän joutuu kurottelemaan eteenpäin ja saa käsityksen ryömimisliikkeistä ja oikeasta suunnasta. ○ Ryömiminen on vauvalle palkitsevaa, koska sillä tavalla hän pääsee itse kohti haluamaansa päämäärää, kuten vanhemman syliä tai kiinnostavaa esinettä. • Lapsen istumaan oppimisen herkkyyskausi on silloin, kun suojaheijasteet sivuille tulevat esiin. <ul style="list-style-type: none"> ○ Istumisharjoitukset lattialla tyynyihin tuettuna eivät nopeuta lapsen tuetta istumisen oppimista. <ul style="list-style-type: none"> § Ne saattavat jopa hidastaa lapsen muuta liikkumisen harjoittelua, koska pystyasentoon tottuneen vauvan on hankala suostua takaisin lattiatasoon. § Toisaalta tyynyillä istumaan tuetulta lapselta puuttuu vielä taito laskeutua istuma-asennosta itse alas makuulle. ○ Sitterit, turvakaukalot ja bumbo-tuolit ovat aikuisen näkökulmasta hyviä apuvälineitä, mutta ne eivät yhtäjaksoisesti ja pitkään käytettyinä tue lapsen motorista kehitystä. ○ Lapsi on valmis istumaan sylissä, rattaissa ja syötötuolissa silloin, kun hänen selkensä pysyy ryhdikkäässä asennossa. • Konttaaminen on tärkeä vaihe lapsen kehityksessä. <ul style="list-style-type: none"> ○ Kontatessa lapsen kädet ja jalat tekevät ristikkäisliikettä, joka mahdollistaa aivojen oikean ja vasemman puoliskon välisen vuoropuhelun. Aivopuoliskojen välinen viestiyhteys on merkittävä myöhemmin, kun lapsi opettelee lukemaan ja kirjoittamaan. ○ Jos vauva ei ala luonnostaan kontata itse, häntä kannattaa auttaa ja kannustaa siihen. Aikuinen asettaa vauvan konttausasentoon ja auttaa häntä eteenpäin. Lapsen jalkapohjien taakse asetetaan kämmen, josta lapsi voi ponnistaa vauhtia. Samalla varmistetaan, että vauva ei kaadu nenälleen. • Pystyyn nouseminen tapahtuu usein pian istumaan oppimisen jälkeen, samoihin aikoihin konttaamisen kanssa. <ul style="list-style-type: none"> ○ Lapsi nousee tavallisesti ensin polviseisontaan ja rohkaistuttuaan suorille jaloille. ○ Tässä vaiheessa hänellä ei ole vielä käsitystä, miten laskeutua alas turvallisesti, vaan hän saattaa irrottaa otteensa tuesta milloin tahansa. ○ Kun lapsi on oppinut nousemaan pystyyn tukea vasten, hän alkaa harjoitella jalan nostamista vielä 	
--	---	--



	<p>korkeammalle. Hän alkaa kiivetä sohvalle, tuolille ja aikuisen syliin.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lapsi astelee ensimmäiset askeleensa yleensä sivuttain ottaen tukea pöydästä, sängystä tai sohvasta. <ul style="list-style-type: none"> ○ Ensimmäiset varsinaiset askeleet suoraan eteenpäin ovat haparoivia mutta voimistuvat harjoittelemalla nopeasti. ○ Ensimmäisistä askeleista ei ole pitkä matka juoksemiseen. ○ Lapsi oppii samalla, että hän voi lähteä kauemmas vanhemmasta mutta voi myös itse palata äidin ja isän luo turvallisuutta tankkaamaan. ○ Kävelemään opettelua eivät nopeuta kävelyttämisen tai kävelytuolit. <ul style="list-style-type: none"> § Kävelytuolit ja hyppykiikut ovat vain lyhytkestoista oleskelua varten ja saattavat pitkään käytettyinä aiheuttaa lapselle varvasastunaa ja ylimääräistä lihasjännitystä. § Lapsi voi käyttää kävelemisen tukena tukevaa kärryä tai tavallista tuolia. • Liikkuminen vahvistaa lapsen kokonaiskäsitystä itsestä. Vauva tutustuu liikkumalla omaan kehoonsa ja lähiympäristöönsä. Lapsen liikkuminen etenee aina vaiheittain yksilöllisellä nopeudella. Liikkumisen oppiminen, kuten kaikki lapsen kehitys, vaatii harjoitusta, kokeilua, epäonnistumista ja lopulta onnistumisen iloa. Ennen kaikkea se vaatii vanhemmalta lapsen ihailua, kannustusta ja rohkaisua sekä erilaisten kokemusten ja tunteiden tarjoamista. 	
SYVENTELY	Ihastellaan yhdessä vauvojen taitoja. Muistutetaan, että vertailu on turhaa juuri sen vuoksi, että lapsilla on oma yksilöllinen vauhti asioiden oppimisessa. Jos jokin lapsen motorisessa kehityksessä mietityttää, kannattaa puhua asiasta neuvolassa. Neuvolasta saa tarvittaessa ajan lääkärille tai yhteystiedot oman alueen fysioterapiaan.	
KESKUSTELU	Keskustellaan joko yhdessä tai ryhmissä siitä, ovatko perheet menossa vauvamuskariin, vauvauintiin tai johonkin muuhun yhteiseen harrastukseen. Voidaan keskustella myös siitä, miten omassa lapsuudessa liikuttiin, milloin vanhemmat itse oppivat kävelemään jne.	
LOPETUS	Kerrataan päivän teemat ja toiminnot. Lopetuskierrös, jossa kaikki saavat sanoa, miltä tapaaminen tuntui. Varmistetaan tai sovitaan seuraavan tapaamisen aika, paikka ja aihe.	

Arvioni siitä, miten valmennuskerta meni.



PERHEVALMENNUSKERRAN SUUNNITELMA/JÄLKIKERTA

TEEMA: Vauvan ravitsemus

PVM

	SISÄLTÖ JA MENETELMÄ	TUKIMATERIAALI
TAVOITTEET	<ul style="list-style-type: none"> • Vauvatus • Vauvaperheen arki • Lapsen ravitsemus 	
LÄMMITTELY	<p>Toivotetaan vauvat, äidit ja isät tervetulleiksi. Kerrotaan, että tapaamisen teemana on vauvan ravitsemus.</p> <p>Kuulumiskierros: Miten on mennyt? Mitä vauvoille kuuluu? Mitä uutta on tapahtunut? Mikä on tuonut iloa? Mikä on mietityttänyt? Mitä isälle kuuluu? Entä äidille?</p>	
TIETOISKU	<p>Miksi rintamaito on vauvalle tärkeää?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rintamaito on aina mukana, sopivan lämmintä, puhdasta ja koostumukseltaan erinomaista. • Rintamaito imeytyy hyvin ja sen koostumus on suotuisa vauvan ruuansulatukselle • Rintamaidon ravintoaineet ovat sopivissa suhteissa vauvan kehitykseen nähden, vauva tarvitsee lisäksi vain D-vitamiinia apteekista. • Rintamaidon rasvat vaikuttavat suotuisasti vauvan aivojen kehitykseen. • Rintamaito takaa riittävän nesteensaannin, sillä se on 87-prosenttisesti vettä, joten vettä ei yleensä tarvitse antaa erikseen. • Rintamaito sisältää erilaisia vasta-aineita, jotka suojaavat vauvaa mm. suolisto-, virtsatie- ja hengitystieinfektioilta. • Rintamaito ehkäisee myös ykköstyypin diabeteksen, Crohnin taudin ja keliakian puhkeamista. Se vähentää riskiä lapsuusiän lihavuuteen ja vaikuttaa myönteisesti veren rasva-arvoihin, joilla taas on merkitystä sydän- ja verisuonisairauksien ilmenemisessä. • Alkumaito eli kolostrum-tipat sisältävät ravinto-, suoja- ja vasta-aineita erittäin tiiviissä paketissa. <p>Miksi imetys on äidille tärkeää?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Imetys mahdollistaa luonnollisen ihokontaktin vauvan kanssa. Kiintymys äidin ja vauvan välillä lisääntyy imettäessä. • Imetys nopeuttaa synnytyksestä kuntoutumista ja mm. painon palautumista lähelle raskautta edeltänyttä tasoa. • Pitkä imetys vähentää riskiä sairastua ennen vaihdevuotia rintasyöpään, munasarjasyöpään ja osteoporoosiin. • Imetyksen aikana äidin sydämen syke ja verenpaine tasoittuvat. • Täysimetys antaa puolen vuoden ajaksi 98-prosenttisen suojan uutta raskautta vastaan, mikäli vauva ei saa muuta ravintoa eivätkä äidin kuukautiset ole vielä alkaneet. <p>Aluksi pieni määrä maitoa riittää</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terve vastasyntynyt tankkaa ravintoa viimeiset viikot 	<p>Vanhemmaksityökirja</p> <p>Perhevalmennuksen käsikirja</p> <p>Imetys, yhteisen matkamme alku -lehtinen</p>



kohdussa, joten ei ole syytä hätäännyä, vaikka maito nousee rintoihin vasta 2–3 päivänä synnytyksestä. Vauvan tiheästi toistuvat sinnikkäät imemiset nopeuttavat maidonnousua. Tiheät imetykset helpottavat myös maidonnoususta aiheutuvaa rintojen pakkautumista ja kipua.

- Vauvan pieni vatsa täyttyy pienestä määrästä maitoa. Aluksi vatsaan mahtuu vain noin teelusikallinen maitoa kerralla. Vatsaa ei ole tarkoituksenmukaista venyttää liikaa.

Maidon heruminen

- Lapsen syntyminen aiheuttaa äidin hormonitoiminnassa muutoksen, joka herättää maidontuotannon. Maitoa kehittyy rintoihin jo raskausaikana, mutta varsinainen erityys alkaa lapsen syntymän jälkeen.
 - Oksitosiini saa aikaan maidon erittymisen.
 - Prolaktiini saa aikaan maidon muodostumisen rinnassa.
- Maidon herumista aktivoi vauvan ajatteleva, vauvan näkeminen, vauvan itku ja voimakkaimmin vauvan imu.

Imetys

- Vauvaa imetetään ympäri vuorokauden vauvan tarpeiden mukaan (vähintään 8–12 kertaa/vrk). Imetystiheyden tietävät vain vauva ja äiti. Kellosta sitä ei näe, toki kuitenkin niin, että uneliasta vauvaa herätellään tarvittaessa syömään.
 - Vauvan tiheä imeminen ja siitä johtuva riippuvuus äidistä saattavat tuntua raskailta. Vauvaa imettäessään äiti voi kuitenkin samalla esim. levähtää, lukea tai syödä itse. Vaikka vauva myös seurustelee rinnalla ollessaan, hän tarvitsee myös ruokailurauhaa.
- Vauva saa imeä ensimmäistä rintaa esim. 15–20 minuuttia ennen kuin hänet asetetaan toiselle rinnalle.
 - Vauvojen imemisissä on kuitenkin suuria eroja. Joku vauva saattaa imeä 5 minuutissa yhden rinnan ja on sen jälkeen tyytyväinen eikä halua lisää.
 - Toinen vauva imee molempia rintoja puolisen tuntia ja haluaa kohta taas lisää.
 - Maitoa heruu saman imetyksen aikana useita kertoja, edes äiti ei läheskään aina huomaa eri herumiskertoja.
- Vauvaa voi imettää missä tahansa. Imetys vapauttaa äidin ja vauvan liikkumaan.
- Vauvan kasvua seurataan neuvolan vastaanotoilla, lisämaitoa suositellaan vain todellisen tarpeen mukaan.
- Vauvan imemisen tarve on voimakas. Lapsen ensimmäisinä vuorokausina/viikkoina tuttia ei kuitenkaan suositella, jotta vauva ei opi väärää imemistekniikkaa.



	<ul style="list-style-type: none"> • Ihokontaktissa vauvan ja äidin sydämen syke ja verenpaine laskevat. Ihokontakti rauhoittaa molempia. • Vauva tarvitsee kiintymystä, läheisyyttä, hoivaa ja huolenpitoa. Paras ja helpoin tapa antaa sitä kaikkea on imettää lasta. • Täysimetystä eli pelkkää rintamaitoa suositellaan terveille normaalipainoisina syntyneille lapsille 6 kuukauteen asti, osittaista imetystä ainakin yhteen vuoteen asti. Maailman terveysjärjestön WHO:n suositus osittaisesta imetyksestä on kahteen vuoteen asti. • Äiti tarvitsee imetykseen tukea, hyväksyntää, kannustusta, aikaa ja rauhaa. Imetys on koko perheen asia. 	
KESKUSTELU	Keskustellaan vauvojen imetyksestä joko yhdessä tai ryhmissä. Miten imetys on sujunut? Miten vauvat ovat syöneet? Miten usein vauvat ovat heränneet öisin? Miten vauvojen paino on lähtenyt nousuun? Ovatko vauvat tarvinneet lisämaitoa? Miten sitä on annettu? Pullosta vai mukista? Onko imetystä tai pulloruokintaa ihmetelty? Jos on niin, miltä se on tuntunut?	
TOIMINTA	Vauvatetaan vauvoja yhdessä. Jatketaan sen jälkeen imetysasioiden käsittelyä siten, että pyydetään perheitä miettimään imetyksen ja vauvan syöttämisen pulmatilanteita. Mikä niksi tai asia on auttanut eteenpäin? Pyydetään perheitä kertomaan tai näyttämään toisilleen vinkkejä.	
TIETOISKU	<p>Erilaisia imetys- ja röyhtäytysasentoja ovat mm. sylissä, kainalossa, maaten tai lapsi pystyasennossa imettäminen.</p> <p>Rintaa imiessään vauva on äidin kehossa kiinni, suu ja nenä aluksi nännin tasolla. Hän avaa suun ammолleen, pää on hieman takakenossa (sama asento kuin aikuisella hampurilaista haukatessa), alahuuli on rullalla, kieli ulkona alahuulen päällä, ylähuuli on hiukan myös rullalla ja lopulta koko nänni ja osa nännipihaa vauvan suussa. Lopputuloksena on hieman epäsymmetrinen asento siten, että nännipihaa näkyy enemmän vauvan suun yläpuolelta.</p> <p>Vauva imee hyvin silloin, kun hänellä on rytmisen imunieleminen-hengitys-sykli. Kun vauva saa maitoa, kuuluu nielemisääniä ja vauva rentoutuu imemisen jatkuessa niin, että hänen kätensä ja käsivartensa rentoutuvat.</p> <p>Kun vauvalla on kunnollinen ote rinnasta, rinnat eivät haavaudu ja kipeydy.</p> <p>Rintatulehdus ja sen hoito</p> <ul style="list-style-type: none"> • kova, punoittava, kuumottava ja kipeä patti rinnassa <ul style="list-style-type: none"> ○ imetys, rintojen tyhjennys ○ varovainen, hellä hierominen ja sively ○ kylmä, esim. viileä kääre, valkoinen kaalinlehti tai rahkakääre, vähentää turvotusta ○ lämmin suihku, jyväpussi tms. auttaa silloin, 	



	<p>kun rinnoista haluaa heruttaa maitoa</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ kannattaa soittaa neuvolaan neuvojen saamiseksi <ul style="list-style-type: none"> • nopeasti nouseva horkkamainen kuume <ul style="list-style-type: none"> ○ edelleen tärkeää imettää ja tyhjentää rinnat ○ antibioottikuuri neuvolasta tai päivystyksestä • On tärkeää huolehtia, että rinnat eivät saa kylmää viimaa, sillä rintoihin jäänyt maito on tehokas elatuspohja bakteereille ja viima tehostaa bakteerien toimintaa. <p>Pulauttelu ja ilmavaivat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vastasyntynyt pulauttelee herkästi syönnin jälkeen, syitä siihen ovat mahaportin löysyys ja maidon hotkiminen, jolloin vauva saa liikaa ilmaa ja maitoa. • Vauvan käsittely rauhallisesti, tarvittaessa röyhtäytämiset syötön aikana ja jälkeen auttavat pulauttelujen ja ilmavaivojen estämisessä. • Mikäli pulautukset ovat runsaita ja lentävät kaareissa, pitää olla yhteydessä esim. neuvolaan. • Kanniskelu, hierominen, taputtelu ja rytmisen liike auttavat ilmaa kulkeutumaan vauvan suolistosta pois. • Disflatylistä tai Cuplaton-tipoista saattaa olla apua ilmakuplien puhkeamisessa vauvan suolistossa. • Maitohappobakteerit saattavat helpottaa vauvan vatsaoireita. <p>D-vitamiinin antaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • D-vitamiini on ainoa ravintoaine, jota vauva ei saa äidinmaidosta. Siksi sitä annetaan lapselle kahden viikon iästä kolmeen vuoteen asti erillisen ohjeen mukaan. <p>Lisämaitoa annetaan vain tarpeen mukaan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Täysimetetyt vauvat ovat yleensä 2–3 kuukauden iässä pulloruokittuja vauvoja pulskempia, sen jälkeen ne hoikistuvat pulloruokittuihin vauvoihin verrattuna. Painon kehitys on fysiologista eikä välttämättä merkki lisäruuan tarpeesta. • Lisämaitoa annetaan, jos lapsen kasvu ja kehitys vaativat sitä • Lisämaitoa annetaan, jos äidin jaksaminen tai muut syyt vaativat sitä • Varsinkin aluksi suositellaan mukista hörpyttämistä, jotta lapsi ei opi liian helppoa imua pullosta • Jos vauvalle annetaan lypsettyä maitoa tai korvikemaitoa tuttipullosta, on tärkeää, että äiti tai isä pitää vauvaa syöttäessä sylissä. Vauva tarvitsee läheisyyttä ja ihokontaktia ruokkimistavasta riippumatta. <ul style="list-style-type: none"> ○ Tuttipullon tutin reiän pitää olla sellainen, että maitoa valuu tipoittain, kun pullon kääntää ylösalaisin. Liian suuresta reiästä vauva hotkii maitoa ja nielee samalla liikaa ilmaa pieneen mahalaukkuunsa. <p>Kiinteiden ruokien aloitus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suositellaan, että kiinteät ruoat aloitetaan vasta puolen vuoden iässä ja vain tarpeen mukaan aikaisemmin. 	<p>Stm:n opas: Imeväiskäisen lapsen</p>
--	---	---



	<ul style="list-style-type: none"> • Kiinteiden ruokien aloittaminen hidastaa ja heikentää rintamaidon ravintoaineiden imeytymistä. Sen vuoksi on hyvä edetä ruoka-aineryhmästä (kasvikset, hedelmät, liha/kala, viljat) toiseen 1–2 ruoka-aineen jälkeen. Kunkin ryhmän lajivalikoimaa laajennetaan myöhemmin. Esim. <ul style="list-style-type: none"> ○ 1.–2. viikko: perunaa, johon lisätään seuraavalla viikolla esim. kukkakaalia, porkkanaa tai parsakaalia ○ 3. viikko: liha- ja kalaryhmästä esim. broilerin rintaleikettä tai sianfileettä ○ 4. viikko: viljaryhmästä esim. kaurapuuroa ○ 5. viikko: hedelmäryhmästä esim. mustikkaa tai omenaa ○ Näin edeten vauvan ruokavalioon saadaan 4 ruoka-aineryhmää 5 viikossa. Ravitsemuksellisesti lapsi pärjää näillä hyvin. ○ Jos epäillään allergioita, uusia ruokalajeja lisätään hitaammin. • Lisäruokia annetaan joustavasti lapsen tarpeiden, kasvun ja valmiuksien mukaan. Jos lapsi vaikuttaa nälkäiseltä, peruna-lihasose on ruokaisampaa ja täyttävämpää kuin pelkkä kasvissose. Myös puuron antaminen kerran päivässä saattaa auttaa. • Lapsi ei tarvitse rasvalisää alle vuoden iässä, mikäli hän juo riittävästi rintamaitoa tai äidinmaidonkorviketta. <p>Jos lapsi syö huonosti tai äiti käyttää rasvaa hyvin niukasti tai lapsen painonkehitys pysähtyy, lapselle annetaan kasvirasvaa 2–3 tl/pvä. Kun lapsi alkaa käyttää rasvattomia ja vähärasvaisia maitovalmisteita, ruokaan lisätään pehmeää hyvänlaatuista rasvaa.</p>	<p>ruoka (oppaita 2004:17) http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2005/05/pr1115975364476/passthru.pdf</p>
KESKUSTELU	<p>Onko mielessä vielä jotain vauvan ravitsemukseen liittyvää? Neuvolassa kannattaa aina keskustella vauvan kasvuun ja kehitykseen liittyvistä asioista. Neuvolasta saa myös tarvittaessa oman alueen ravitsemusterapeutin yhteystiedot.</p>	
LOPETUS	<p>Kerrataan päivän teemat ja toiminnot. Lopetuskierron, jossa kaikki saavat sanoa, miltä tapaaminen tuntui. Varmistetaan tai sovitaan seuraavan tapaamisen aika, paikka ja aihe.</p>	

Arvioni siitä, miten valmennuskerta meni.



PERHEVALMENNUSKERRAN SUUNNITELMA

TEEMA: Voimavarat

PVM

	SISÄLTÖ JA MENETELMÄ	TUKIMATERIAALI
TAVOITTEET	<ul style="list-style-type: none"> • Voimavarojen vahvistaminen arjessa • Ryhmän keskinäisen vertaistuen vahvistaminen 	
LÄMMITTELY	<p>Toivotetaan vauvat, äidit ja isät tervetulleiksi. Kerrotaan, että tapaamisen teemana ovat voimavarat.</p> <p>Kuulumiskierros: Miten on mennyt? Mitä vauvalle kuuluu? Mitä uutta on tapahtunut? Mikä on tuonut iloa? Mikä on mietityttänyt? Mitä isälle kuuluu? Entä äidille?</p>	
TOIMINTA	<p>Kerrataan vauvatuksen idea ja vauvatetaan vauvoja yhdessä. Kesto 10–15 min.</p>	
TIETOISKU	<p>Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyydestä Arvoja: Kaikki ihmiset ovat arvokkaita ja osaavia. Jokainen vastaa omasta elämästään ja vaikuttaa muiden elämään. Ihmiset voivat vaikuttaa omaan elämäänsä ja voivat myös ratkaista psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmiaan. Ihmiset tietävät yleensä, mikä heille itselleen on hyväksi.</p> <p>Taustaoletuksia: Todellisuus muodostuu kielestä, kielenkäytöstä ja toiminnasta yhdessä. Kaikki asiat voidaan selittää monilla tavoilla. Ongelmankuvaukset sisältävät vihjeitä ratkaisuihin. Monimutkaiset ongelmat eivät vaadi monimutkaisia ratkaisuja: Tee eri lailla, niin tunnet eri lailla. Kesto 5 min.</p>	Perhevalmennuksen käsikirja
VIRITTELY	<p>Muutostyössä keskitytään hyvän tulevaisuuden luomiseen. Ongelmille asetetaan konkreettiset ja realistiset tavoitteet. Esim. haluan syödä terveellisesti. Mikä on ensimmäinen, pienikin asia, jonka voin tehdä? Syön pullan sijaan hedelmän. Toimin näin viikon ajan ja kysyn sitten itseltäni ja mieheltäni/ystävältäni, miten meni? Jatkanko vai muutanko suunnitelmaa tai tavoitetta? Muutoksessa käytetään lähiympäristön voimavaroja, onnistumisia ja uutta luovaa toimintaa. Ratkaisuideoita kokeillaan ja arvioidaan yhdessä.</p> <p>Näytetään ryhmälle fläppitululle kirjoitetut ohjeet: 1. Älä korjaa toimivaa! 2. Lisää sellaista, joka toimii! 3. Tee jotain muuta kuin sitä, mikä ei toimi! Kesto 5 min.</p>	
TOIMINTA	<p>Jakaannutaan pareiksi ja keskustellaan kysymyskorttien avulla: Mikä lisää voimiasi? Mikä saattaa vähentää niitä? Antaako nauru sinulle voimia? Mille ja milloin nauraa rätkätit viimeksi? Kerro tarkemmin. Kesto 5–10 min.</p>	
PURKU	<p>Kootaan kahdelle eri fläppitululle voimavarojen viejät ja tuojat: – voimia lisääviä asioita/tapahtumia/juttuja</p>	



	<p>– voimia vähentäviä asioita/tapahtumia/juttuja Keskustellaan yhdessä: Miten lisätä voimia? Miten vältellä voimienviejiä? Mitä kannattaisi/voisi kussakin tilanteessa tehdä? Kesto 5–10 min.</p>	
TOIMINTA	<p>Tehdään yhteinen voimaruono: Jokainen saa paperiliuskan, johon on kirjoitettu yksi sana. Sanan ympärille keksitään lause. Esim. sana kuusi: Mistä saisin kuusi kiloa iloa? Kaikkien lauseet kootaan yhteen ja järjestetään mieleiseen järjestykseen – voimaruonoksi. Huolehditaan, että jokaiselle tulee runo kirjatuksi omalle paperille ja talletetuksi vaikka hoitolaukkuun. Jonnekin, mistä se sitten voimantarpeen yllättäessä löytyy. Kesto 10 min.</p>	
VIRITTELY	<p>Unelmat ovat sielulle sitä, mitä ravinto on ruumille.</p> <p>Tulevaisuus-kortin avulla tarkastellaan omaa toivottua tulevaisuutta. Asetetaan kortti tuolille jonkin matkan päähän ryhmästä. Jokainen pohtii ensin yksikseen:</p> <p>Missä olen viiden vuoden päästä? Millaista on elämäni? Kesto 5 min.</p>	
KESKUSTELU	<p>Ryhmän rohkein saa aloittaa ja kuvailla saman päivän aamua tasan viiden vuoden kuluttua (laskekaa vuosi ja sano-kaa päivä ääneen). Kun aamulla heräsin, mitä tapahtui, mitä näin kun katsoin peiliin, mitä kuulin ja mitä tein. Kaikki halukkaat voivat kertoa tulevaisuuden aamustaan. Saa hersyttää.</p> <p>Viikkoon keskustelun jälkeen pohditaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mitä pitää nyt tänään tehdä että unelma toteutuisi? • Mitä minä, sinä, hän voi tehdä? <p>Voidaan koota yhteen keskustellen, mikä on ensimmäinen askel kohti unelmaa. Kesto 10–15 min.</p>	
TOIMINTA	<p>AURINGON KIERRÄTYSPISTE</p> <p>Kaikille jaetaan mukavanvärinen A4-arkki. Osallistujat piirtävät paperille auringon säteineen. Säteitä piirretään yhtä monta kuin ryhmässä on jäseniä. Keskelle aurinkoa kirjoitetaan oma nimi. Aurinko laitetaan kiertoon ryhmässä.</p> <p>Ryhmän jäseniä kehoitetaan kirjoittamaan säteille huomioita toisistaan ja kannustavia asioita, jotka toivottavasti kannattelevat arjessa ja vievät unelmaa eteenpäin. Säteelle voi myös halutessaan laittaa puhelinnumeron ja toivomuksen yhteisestä tekemisestä! Kesto 10–15 min.</p>	
LOPETUS	<p>Kerrataan päivän teemat ja toiminnot. Lopetuskierrös, jossa kaikki saavat sanoa, miltä tapaaminen tuntui. Varmistetaan, että jokaisella on tarpeen vaatiessa joku, jonka kanssa jatkaa pohdintoja, sekä tietysti muistutetaan, mistä ryhmänvetäjän tavoittaa (esim. puhelinnumero.)</p>	



	Varmistetaan tai sovitaan seuraavan tapaamisen aika, paikka ja aihe.	
--	--	--

Arvioni siitä, miten valmennuskerta meni.



PERHEVALMENNUSKERRAN SUUNNITELMA

TEEMA: Vauvan puheenkehitys

PVM

	SISÄLTÖ JA MENETELMÄ	Tukimateriaali
TAVOITTEET	<ul style="list-style-type: none"> • Vauvatus • Vauvaperheen arki • Vauvan puheenkehitys • Leikit, laulut ja lorut 	
LÄMMITTELY	<p>Toivotetaan vauvat, äidit ja isät tervetulleiksi. Kerrotaan, että tapaamisen teemana on lapsen puheenkehitys.</p> <p>Kuulumiskierros: Miten on mennyt? Mitä vauvoille kuuluu? Mitä uutta on tapahtunut? Mikä on tuonut iloa? Mikä on mietityttänyt? Mitä isälle kuuluu? Entä äidille?</p>	
TIETOISKU	<p>Pienen vauvan aivot kehittyvät voimakkaasti ensimmäisinä kuukausina. Kehitys tarvitsee kuitenkin aikuisen antamia virikkeitä. Lapsen kehityksen kannalta keskeisiä asioita ovat puhe, katse, kosketus ja liike. Vanhemman ääni, sen sävy, voimakkuus ja rytmi ovat lapsen puheenkehityksen alkumalleja. Pienelle vauvalle puhutaan hellästi ja korkealla äänellä mutta oikeilla äänneillä, ei jatkuvasti lässyttäen esimerkiksi niin, että r-ääni korvataan l-äänneellä ja s-ääni t:llä.</p> <p>Vastasyntynyt ilmaisee itseään kokonaisvaltaisesti itkun ja liikkeen avulla. Nälkä, kylmä, kuuma, pelko, märkä olo, yksinäisyys tai muu epämukavuus on ilmoitettava äidille ja isälle erilaisin itkuin. Vanhemmat oppivat nopeasti eri vaihtoehtoja kokeilemalla vastaamaan vauvansa pyyntöön. Mitä lähempänä vauva on vanhempaansa koko ajan, sitä paremmin vanhemmat oppivat olemaan vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa. Ennen varsinaista itkua vauva yleensä ähisee ja tuhisee. Mikäli lapsi on vanhempiansa sylissä tai muutoin mahdollisimman lähellä, hänen asiaansa vastataan jo tässä vaiheessa. Vauva oppii, että kannattaa kertoa omista tunteistaan, koska siihen vastataan häntä tyydyttävästi.</p>	<p>Perhevalmennuksen käsikirja</p> <p>Vanhemmaksi-työkirja</p>
KESKUSTELU	<p>Keskustellaan ryhmässä siitä, miten vauvat tähän mennessä ovat ilmaisseet itseään. Miten vauvat aloittavat itkunsa missäkin tilanteessa (nälkä, pelko, kipu, säikähdys, ikävä)? Miten vauvat reagoivat äidin tai isän puheeseen, äänenpainoihin jne.?</p>	
TIETOISKU	<p>Lapsen puhe kehittyy yleensä samassa järjestyksessä, mutta yksilölliset erot varsinkin taitojen ilmaantumisajoissa ovat suuret.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kuukauden ikäinen vauva on virkeänä ollessaan lyhyitä hetkiä vuorovaikutuksessa. Hän katsoo tarkasti kasvoja ja hymyilee ensimmäisiä kertoja. • Kahden kuukauden iässä vauvalla on jo pitempiä keskustelujaksoja, mutta hän saattaa nukahtaa kesken vuorovaikutuksen. • Kolmikuinen lapsi äänтелеe, katselee ja hymyilee. • Nelikuisen vauvan taidot ovat jo vastavuoroisia. Hän äänтелеe, joteltelee ja hymyilee vastavuoroi- 	



	<p>sesti. Tähän vaiheeseen liittyy myös varhainen vierastaminen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Viisikuinen vauva saattaa jäljitellä kuulemiaan ääniteitä. Vierastaminen on tyypillistä monelle tämän ikäiselle. • Puolen vuoden iässä lapsella on usein jo selkeitä ääniteitä. <ul style="list-style-type: none"> ○ Vauvan ensimmäisen puolen vuoden puheenkehitykselle on tyypillistä, että vauva reagoi monenlaisiin ääniin. Hän kääntyy ääntä kohti tai pysähtyy kuullessaan jotain mielenkiintoista. ○ Vauvan puheenkehitystä tukee se, että hänelle puhutaan pehmeästi ja että hänelle lauletaan, loruillaan ja nauretaan yhdessä. Vauvalle nimetään ihmisiä, asioita, esineitä ja kaikkea ympärillä ja yhdessä tehtyä. <p>Aikuisen täytyy muistaa odottaa vauvan vastausta. Vauvan voi houkuttaa vuorovaikutukseen jo hyvin varhain, kunhan häntä kuunnellaan ja hänen vauhtiaan kunnioitetaan.</p>	
LÄMMITTELY	Vauvatetaan vauvoja ja kerrataan samalla vauvatuksen vuorovaikutusta tukeva merkitys. Jokaista vauvaa ja vauvattajaa ihaillaan erikseen.	
TIETOISKU	<ul style="list-style-type: none"> • Kahdeksankuisella vauvalla on usein tavuja käytösään. Tässä vaiheessa vauvat yleensä vierastavat kovasti, he ovat kiinnittyneet vanhempiinsa ja erottavat heidät vieraista ihmisistä. • 10-kuinen tunnistaa oman nimensä ja tietää, mitä tarkoittaa ei. Hän osaa myös pyydettyä näyttää esineitä. • Vuoden ikäisellä lapsella on tavuja ja usein jo muutamia sanoja puheessaan. <ul style="list-style-type: none"> ○ Toisen puolen vuoden aikana vauva nauttii siitä, että hänen kanssaan äännellään erilaisia ääniteitä ja leikitään äänellä. Lorut ja laulut kiinnostavat kovasti. Lapsi osaa odottaa tutun leikin, lorun tai laulun jatkoa. Vauva riemastuu yhteisestä tekemisestä. ○ Kannattaa muistaa, että tv:n tai videoiden katselu ei edistä lapsen puheenkehitystä. Kännykät ovat myös melkoisia aika- ja huomiosvoja lapsen näkökulmasta • Puolitoistavuotias ymmärtää puhetta ja käyttää yleensä itse joitakin sanoja. Tämänikäinen lapsi nauttii yleensä kuvakirjojen katselusta ja asioiden nimeämisestä yhä uudestaan ja uudestaan. 	
SYVENTELY	<p>Opetellaan pieniä yksinkertaisia loruleikkejä vauvojen kanssa. Vauvan kasvoja sivellään hellästi lorun sanojen mukaan:</p> <p><i>Silmä, silmä, nenä, suu. Se on vauva, kukas muu.</i></p> <p>Lopuksi piirretään vauvan kasvojen ääriviivat sivelemällä kasvojen ympäri pari kierrosta sormenpäillä.</p>	



	<p><i>Harakka huttua keittää, hännällensä hämmentää käyttää suurta kämmentään. Antaa tuolle pojalle/tytölle ja antaa tuolle pojalle/tytölle ja antaa tuolle pojalle/tytölle ja antaa tuolle pojalle/tytölle mutta tuolle pojalle/tytölle ei anna mitään vaan vie viimeisen pesäänsä!</i></p> <p>Etusormella keitetään lapsen kämmeneen. Otetaan vuorollaan jokaisesta lapsen sormesta kiinni puuroa annettaessa. Pesä löytyy lapsen kainalosta. Loppukuti- tus on hellä, ja se jännittää ja naurattaa lasta.</p> <p><i>Teen, teen kakkusia, leivon, leivon leipäsiä, makoisia, maitoisia. Silitän, silitän, nakkaan, nakkaan uunihin – ja suukkuhun!</i></p> <p>Taputetaan lapsen käsillä kakkusia ja leipäsiä, silite- tään käsiä vastakkain ja nakataan lopulta molemmilla käsillä leivonnaiset lapsen suuhun.</p>	
LOPETUS	<p>Kerrataan tapaamisen teema. Lopetuskierrros, jossa kaikki saavat sanoa, miltä ta- paaminen tuntui. Varmistetaan tai sovitaan seuraavan tapaamisen aika, paikka ja aihe.</p>	

Arvioni siitä, miten valmennuskerta meni.





Perhevalmennuksen arviointi

Asiakaspalautteet

Perhevalmennuksen onnistumista ja tavoitteiden saavuttamista arvioidaan sekä määrällisesti että laadullisesti. Jokaisesta perhevalmennuksesta kerätään tiedot osallistujien lukumäärästä (äidit, isät ja vauvat). Koko kaupungin tasolla kehitetään tilastointia toiminnan seuraamiseksi.

Vanhemmilta kerätään kirjallinen palaute viidennellä ja viimeisellä valmennuskerralla. Viidennellä kerralla palautteen kerää terveydenhoitaja ja viimeisellä kerralla perhekeskuksen työntekijä. Palautteen voi kerätä esimerkiksi näin: Palautelomake jaetaan vanhemmille, jotka täyttävät sitä hetken itsenäisesti. Sen jälkeen keskustellaan ryhmässä eri kysymyksistä ja kerätään mielipiteitä. Lyhyen keskustelun jälkeen kerätään fläppitaululle vanhempien kehittämisideoita ja toiveita, jotka kirjoitetaan ylös ja käsitellään työyhteisössä ja alueellisissa lähiesimiesfoorumeissa. (Lomakkeet löytyvät luvusta 9. Työvälineitä.)

Itsearviointi ja kehittäminen

Alueellisissa suunnittelutapaamisissa (esimiesfoorumeissa) asiakaspalautteita tarkastellaan ja omaa toimintaa arvioidaan niin yhteistyön kuin käytännön toiminnan näkökulmasta. Tärkeitä arviointikysymyksiä ovat:

- **Miten yhteistyömme on sujunut?**

- tiedottaminen
- yhteistoiminta
- suunnittelu

→ Miten meidän pitäisi muuttaa toimintaamme, jotta yhteistyömme sujuisi paremmin?

- **Miten perheet ovat hyötäneet perhevalmennuksesta?**

- tyytyväisyys
- aktiivisuus
- vanhemmuudessa vahvistuminen
- vertaisryhmien muodostuminen

→ Miten meidän pitäisi muuttaa toimintaamme, jotta perheet hyötöisivät perhevalmennuksesta?

- **Miten perhevalmennuksen tavoitteet on saavutettu?**

- sisältöjen suhteen
- toiminnallisuuden suhteen
- ryhmien koon suhteen?

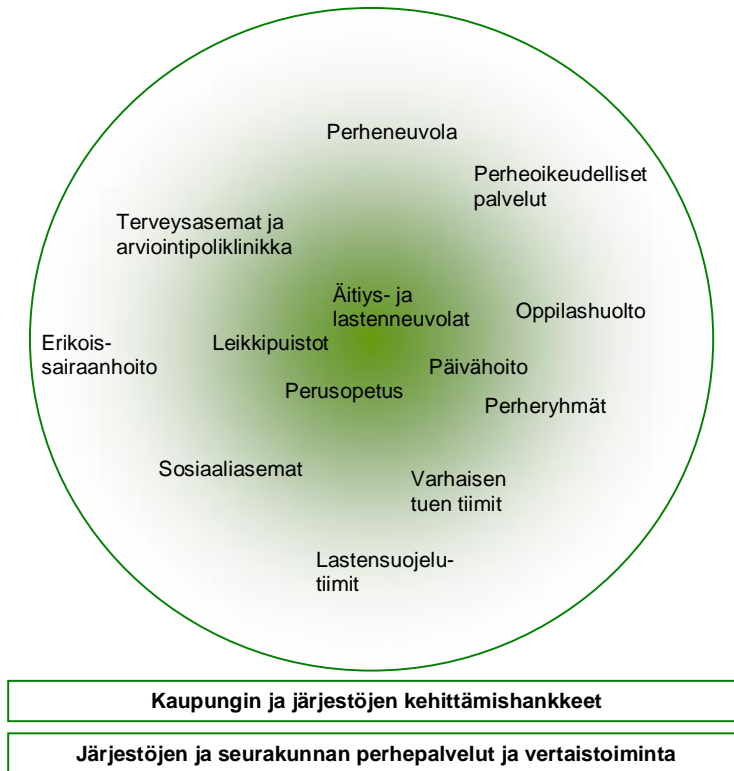
→ Miten meidän pitäisi muuttaa toimintaamme, jotta saavuttaisimme tavoitteet?

Kysymykset löytyvät lomakkeena luvusta 9. Työvälineitä.



Yhteistyö perheiden palveluissa Helsingissä

Alla olevaan ympyrään on sijoitettu perhepalvelun toimijoita. Palvelut on jaettu 1) edistäviin ja ennaltaehkäiseviin toimintoihin, 2) varhaisen tukeen ja suojaaviin toimintoihin sekä 3) korjaaviin toimintoihin. Mitä lähempänä toimija on ympyrän ydintä, sitä terveyttä edistävämpää ja sairauksia ja pahoinvointia ennaltaehkäisevämpää palvelua se tuottaa. Kuviossa on esitetty ne sosiaaliviraston, terveyskeskuksen, opetustoimen ja kolmannen sektorin toiminnot, joiden asiakkaina ovat alle 8-vuotiaat lapset perheineen.



Moniammatillisen yhteistyön suunnittelu ja toteuttaminen

Moniammatillista yhteistyötä koordinoidaan yhteistyön jatkuvuuden turvaamiseksi ja sujuvien perhepalveluiden tarjoamiseksi perheille. Helsingissä on erilaisia rakenteita yhteistyön koordinoimiseen. Tärkeää on, että toimijoiden lisäksi yhteistyötä tekevät niin lähiesimiehet kuin toimintojen alueellinen johto. Säännölliset suunnittelu-, kehittämis- ja arviointitapaamiset toimivat rakenteellisenä runkona yhteistoiminnalle ja yhteisten hankkeiden koordinoimiseksi.

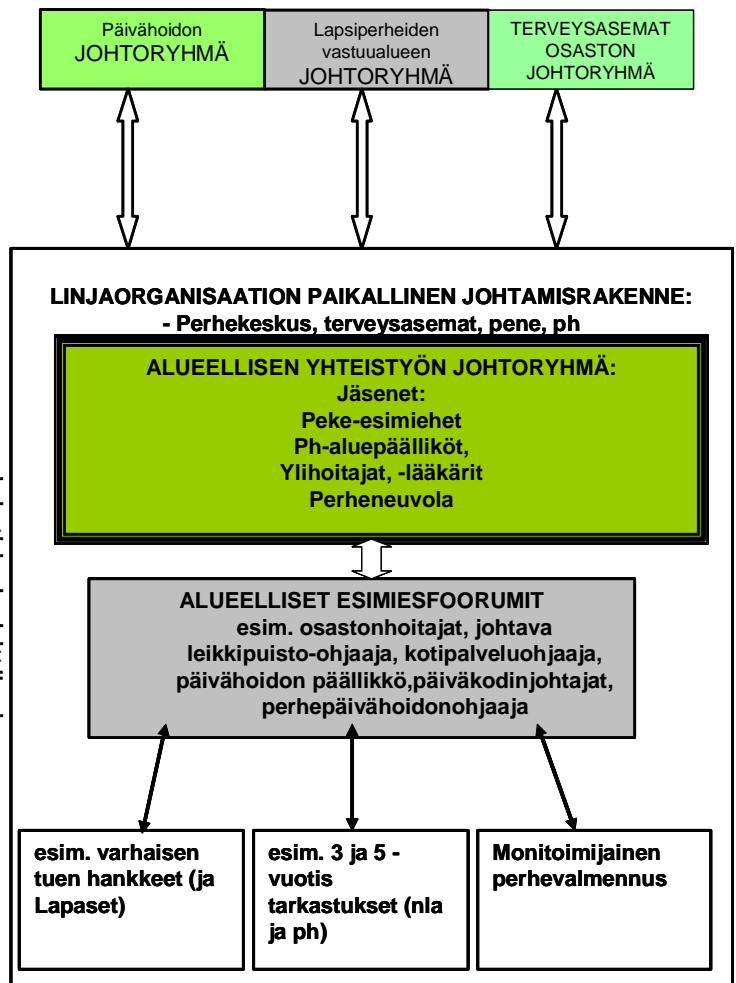
Lapaset-perheverkohankkeessa on hyödynnetty eri alueilla jo toimivia yhteistyörakenteita. Moniammatillisen perhevalmennuksen pysyvyyden turvaamiseksi toiminnan tukena ovat lähiesimiesfoorumit sekä alueellisen yhteistyön johtoryhmä. Lähiesimiesfoorumit rakentuvat terveysasemien ja niiden ympärillä olevien perhekeskuksen toimipisteiden (leikkiopistojen) ympärille. Foorumit koostuvat 2–4 kertaa vuodessa suunnittelemaan perhevalmennusta ja muuta yhteistä toimintaa. Alueellinen johtoryhmä vastaa yhteisen toiminnan kehittämisestä ja arvioinnista. Johtoryhmä koostuu 2 kertaa vuodessa. Alueellista yhteistyötä voidaan koordinoida alla olevan mallin mukaisesti:



alueellisen yhteistyön koordinoinnin malli

- johtoryhmä kokoontuu 2 krt vuodessa
- koordinoi yhteistyötä
- arvioi toimintaa
- esimiesfoorumit kokoontuvat 2-4 krt vuodessa
- koordinoivat ja suunnittelevat
- toimintaa
- arvioivat toteutunutta
- toimijat toteuttavat monitomijaisesti perustyötä ja hankkeita

arviointi ja kehittäminen



Moniammatillinen perhevalmennus vaatii pitkäjänteistä suunnittelua vähintään vuodeksi kerrallaan. Terveysasemilla suunnittelun pohjana on vuoden aikana synnyttävien ensisynnyttäjien määrä esimerkiksi Ecomedin tilastoista. Yhteisessä perhekeskuksen ja terveysasemien toimijoiden suunnittelukokouksessa (esimiesfoorumi) sovitaan ryhmätapaamisten päivämäärät ja kokoontumispaikat. Päivämäärät auttavat arkityön suunnittelua pitkälle eteenpäin. Tarkoituksena on, että ryhmiin osallistuvat perheet saavat perhevalmennusten käyntipäivämäärät valmennusesitteessä jo yksilövastaa- taanotoilla ennen valmennuksen alkua. Näin perheiden ryhmiin sitoutuminen ja niihin osallistuminen helpottuu.

Alla on kaksi lomaketta yhteisen suunnittelun tueksi. Toinen lomake on terveysasemalla alkavien ryhmien aikataululomake vuodeksi kerrallaan ja toinen lomakkeista on tarkoitettu aina kunkin valmennusryhmän tapahtumien dokumentoinniksi. Näin tiedot siirtyvät ennen syntymää pidetyistä ryhmistä jälkiryhmiin ja niiden vetäjille. Lomaketta voidaan käyttää sähköisesti tai paperiversiona. Tärkeää on, että viidennellä kerralla se siirtyy perhekeskuksen työntekijän työkaluksi. Lomakkeiden avulla kerätään seurantatietoja perhevalmennuksen toteutumisesta. Tietoja käytetään tilastointiin ja asiakaslähtöisen valmennuksen kehittämiseen.

Lomakkeet löytyvät kokonaisina tämän käsikirjan luvusta 9. Työvälineitä.



MONITOIMIJAINEN RYHMÄMUOTOINEN PERHEVALMENNUS / SUUNNITTELUPOHJA

ESIMERKKI		<i>raskaus vko 20</i>	<i>raskaus vko 32–35</i>	<i>raskaus vko 33–35</i>	<i>raskaus vko 36–37</i>	<i>vauva noin 2 kk</i>	<i>vauva noin 2,5 kk</i>	<i>vauva n. 3 kk</i>	<i>vauva n. 4 kk</i>			
RYHMÄT ta/lp	las-kettu aika	1. kerta	2. kerta	3. kerta	4. kerta sairaalan perhekierto	5. kerta /pvm	6. kerta	7. kerta	8. kerta	ohjaajat		puhelin
Pihlajamäki/ LP Viikkari	vko 42	22 29.5. klo17.30	35 29.8. klo17.30	37 12.9. klo 17.30	39	50 12.12. klo 17.30	2 11.1. klo 17.30	5 1.2. klo 17.30	8 22.2. klo 17.30	terke	Pipsa Teräs	310 0001
										sosv	Anni Varvas	310 0002
											Laura Naseva	044 2222228
											Pekka Korva	310 0007

Suunnitelmia tehdään yhtä monta kuin ryhmiä käynnistyy.

RYHMÄ		<i>raskaus vko 20</i>	<i>raskaus vko 32–35</i>	<i>raskaus vko 33–35</i>	<i>raskaus vko 36–37</i>	<i>vauva noin 2 kk</i>	<i>vauva noin 2,5 kk</i>	<i>vauva n. 3 kk</i>	<i>vauva n. 4 kk</i>			
ta/lp	laskettu aika	1. kerta	2. kerta	3. kerta	4. kerta sairaalan perhekierto	5. kerta /pvm	6. kerta	7. kerta	8. kerta	ohjaajat		puhelin
										terke		
										sosv		
										terke		
										sosv		
										terke		
										sosv		

Myös fysioterapiaryhmien, päivähoiton infojen ja parisuhdeiltojen ajankohdat kannattaa kirjata ylös ja huomioida muussa suunnitelmassa. Ks. tarkemmin lomake luvussa 9. Työvälineitä.



PERHEVALMENNUSTEN TOTEUTUMINEN TERVEYSASEMILLA JA LEIKKIPUISTOISSA

		raskaus n. 20 rkv	raskaus n. 32–35 rkv	raskaus n. 33–35 rkv		vauva noin 2 kk	vauva noin 2,5 kk	vauva n. 3 kk	vauva n. 4 kk
	lasket- tu aika	1. kerta	2. kerta	3. kerta	4. kerta sairaalan perhekier- to	5. kerta	6. kerta	7. kerta	8. kerta
Ryhmän kokoontu- misaika									
Ohjaajat									
Mitä on teh- ty?									
Mitä on sovittu?									
Muita asioi- ta									
Osallistu- jien määrä (ä+i+v)									





4 RASKAUS, MIELIKUVAT JA SYNNYTYKSET

TÄSSÄ LUVUSSA:

MIELIKUVAVAUVA, RASKAUSAIKA JA SEN MAHDOLLISUUDET	95
Normaalin raskauden kehitysvaiheet	97
Psykologisen kehityksen kaksi rinnakkaista prosessia	99
Mielikuvavauvan käyttö erilaisissa raskauksissa	101
Sydänäänten kuuntelu	101
Kuvitteellinen vuorokausi vauvan kanssa	104
RASKAUS	105
Raskauden ensimmäinen kolmannes: viikot 1–13	105
Raskauden toinen kolmannes: viikot 14–28	106
Raskauden kolmas kolmannes: viikot 29–42	108
Raskaudenaikaisia komplikaatioita	110
Lantiopohjalihasten harjoitus	114
Rentoutuminen	115
Rentoutusohje: turvapaikka	116
Päihteet, raskaus ja pikkuinen	117
SAIRAALAN PERHEKIERTO	119
SYNNYTYS	120
Synnytyksen vaiheet	121
Lapsivuodeaika	125
Synnytykset Stakesin tilastoissa	128

MIELIKUVAVAUVA, RASKAUSAIKA JA SEN MAHDOLLISUUDET

Raskaus on mahdollisuus

Lapsi kasvaa ja kehittyy kohdussa yhdeksän kuukauden ajan. Vanhemmuuden syntyminen vie vähintään yhtä kauan. Vanhemmaksi tulo nähdään yhtenä tärkeänä elämän siirtymävaiheena. Äidin ja isän mieli on siirtymävaiheessa vastaanottavampi ja joustavampi, heillä on mahdollisuus pohtia ja uskaltautua tarkastella omaa sisimpää ja oppia jotain itsestään. Tämä mahdollistaa identiteetin muutoksen ja kehittymisen vanhemmuudessa. Tuleva äiti ja isä, joilla on oma kokemus lapsena olostaan, kehittyvät tässä prosessissa jonkun lapsesta vauvansa vanhemmaksi. Erityisesti ensimmäisen raskauden aikana äidin sisäiset vuorovaikutusmallit, jotka ohjaavat hänen ulkoista vuorovaikutuskäyttäytymistään, ovat alttiita muuttumaan. Äidin valmius ottaa vastaan tukea lisääntyy. Odottavalle äidille annettu tuki suojaa lapsen kehitystä. Vauvan ensimmäisten liikkeiden tunnistamisen aikoihin korostuu se, että raskaus on mahdollisuus muutokseen. Jokaisen äidin ja isän tapaan kokea raskaus ja sen mukana tuomat sisäiset muutokset ovat kuitenkin yksilöllisiä. Jotkut tulevista vanhemmista ovat valmiita ja halukkaita jakamaan näitä kokemuksiaan työntekijöiden kanssa, toisille asia on henkilökohtaisempi. Työntekijän on tärkeä havainnoida, kuinka valmis vanhempi on keskustelemaan näistä asioista, ja lähestyä asioita vanhemman tahdissa.

Raskaus prosessina

Odottavan äidin raskaudenaikaiset fysiologiset muutokset ja raskauden eteneminen edesauttavat psykologisten muutosten mahdollisuutta molemmissa vanhemmissa. Vauvan sydänäänten kuuleminen, ultraäänikuvat sekä vauvan liikkeiden tunteminen ja havaitseminen ovat konkreettisia asioita, jotka edesauttavat ja vahvistavat vanhemmaksi kasvamisen prosessia. Sen tarkoituksena on



valmistaa äitiyteen, isyyteen ja vanhemmuuteen. Tämä vaistonvarainen vanhemmuus on usein tiedostamatonta ja luonnollista. Mielikuvat lapsesta ovat tärkeitä äitiyden ja isyyden kehittymiselle ja tulevan lapsen elämälle, ja niitä tulisi pyrkiä lisäämään. Tutkimustietoa mielikuvien kehittymisestä raskausaikana saadaan koko ajan lisää. Olemassa oleva tieto osoittaa jo sen, että yleensä mielikuvat kehittyvät luonnollisesti ja automaattisesti raskauden eri vaiheiden mukaan. Toisaalta tiedetään, että mielikuvien puuttuminen johtaa riittämättömään vuorovaikutukseen tulevan vauvan kanssa. Yhä enemmän saadaan myös näyttöä siitä, että puuttuvat mielikuvat ovat yhteydessä äidin ja isän psyykkiseen riittämättömyyteen ja masennukseen. Vanhempien psyykinen hyvinvointi sekä mielikuvat ja asenteet tulevaa vauvaa kohtaan vaikuttavat siihen, miten äiti ja isä kokevat raskauden ja mitä he mahdollisesti ajattelevat tulevasta synnytyksestä. Ne vaikuttavat myös siihen, millainen suhde äidin ja lapsen sekä isän ja lapsen välillä kehittyy.

Kuva vauvasta passiivisena, neljän tunnin välein syötettävänä nyyttinä on saanut väistyä. Nykyään vauva nähdään aktiivisena ja vuorovaikutuskykyisenä heti syntymästään lähtien. (Lisää tietoa vastasyntyneestä vauvasta on ohjaajan kansiossa.) Vauvalla on biologinen sisäänrakennettu tarve kiinnittyä ja kiintyä. Vauva kiinnittyy vanhempiinsa, olivatpa nämä lämpimiä ja rakastavia tai kylmiä ja etäisiä. Kiinnittymisen ja kiintymisen avulla vauva hakee suojaa ja turvaa itselleen. Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus ja erityisesti sen laatu vaikuttavat siihen, minkälaista suojaa, turvaa ja hoivaa lapselle annetaan. Vanhempien tehtävänä on tunnesiteen luominen tulevaan vauvaan jo raskausaikana. Varsinainen sitoutuminen ja kiintyminen todelliseen vauvaan syntyvät ensimmäisten päivien ja viikkojen aikana, kun vanhemmat tutustuvat pikkuhiljaa lapseensa. Yleensä se tapahtuu täysin luonnollisesti, kunkin isän ja äidin omaan persoonalliseen tyyliin ja tahtiin. Niissä poikkeustapauksissa, joissa mielikuvia vauvasta ei tunnu olevan tai ne vaikuttavat poikkeavilta jo raskausaikoina, on tärkeä tietää, että kiintymyssuhteen syntymiseen voidaan vaikuttaa. Ei voida jäädä odottamaan, että rakkaus vauvaan herää ajan kanssa. Normaalius tässä yhteydessä tarkoittaa pientäkin liikettä, jolloin sisäistä kehitystä tapahtuu mielikuvissa lapsesta ja itsestä vanhempainä.

Tunnesuhde raskauden aikana

Yksi ennen syntymää havaittavan kiintymyksen eli positiivisen tunnesuhteen tunnuspiirre on toive saada mahdollisimman paljon tietoa syntymättömästä lapsesta, vanhemmuudesta, lasten hoitamisesta ja muusta asiaan liittyvästä. Käytännössä odottava äiti ja isä kyselevät, lukevat ja etsivät tietoa näistä asioista. Vanhemmat iloitsevat vuorovaikutuksesta lapsen kanssa sekä todellisuudessa että mielikuvituksessa. Odottava äiti ja isä juttelevat vauvalle, he tunnustelevat ja havainnoivat vauvan asentoja ja liikkeitä. Vatsan kasvua seurataan innolla ja pyörityvää vatsaa ihailaan. Vauva saa myös työnimen. Mielikuvissa vauvalle kuvitellaan isän luonteenpiirteet tai toivotaan äidin hymykuoppia. Vanhemmat haluavat suojella lasta ja haluavat hänelle vain parasta. Äidissä herää halu hoitaa itseä mahdollisimman hyvin. Hän syö terveellisesti, ulkoilee ja nukkuu riittävästi. Hän muuttaa suhdettaan nautintoaineisiin, esimerkiksi lopettaa tupakoinnin tai muiden päihteiden käytön ja kyseenalaistaa jopa mahdollisen lääkityksen tarpeellisuuden raskauden aikana. Isä taas osoittaa kiintymystään tulevaa vauvaa kohtaan muun muassa kyselemällä äidin vointia ja tukemalla ja rohkaisemalla äitiä terveellisten elämäntapojen valinnassa. Hoivatuksi tulemisen kokemus auttaa ja edistää tunnesuhteen syntymistä. Kiintymystä osoittaa myös normaali pelko keskenmenosta tai huoli lapsen sairaudesta. Merkinä positiivisesta tunnesuhteesta tulevaan vauvaan on myös se, että omat tarpeet väistyvät taka-alalle ja tuleva vauva saa pääroolin. Käytännössä äiti ja isä miettivät, miten työ, harrastukset ja vapaa-aika jaetaan vauvan ollessa keskiössä. Molempien kiintymistä ja kiinnittymistä edistää tyytyväisyys parisuhteessa ja ympäristöstä saatava tuki.

Tunnesuhdetta vauvaan voidaan arvioida ja vahvistaa kysymyksillä, joiden tarkoituksena on tuoda lapsen olemassaolo keskusteluun mukaan. Vauva tulee todellisemmaksi, jolloin sekä äiti että isä saavat kosketuksen tunteisiinsa ja mielenkiinto lasta kohtaan lisääntyy. Muutamia esimerkkejä tunnesuhteeseen liittyvistä kysymyksistä:

- Kuka siellä vatsassasi asuu?
- Kun te puhutte keskenänne lapsesta, millä nimellä te häntä kutsutte?



- Miten otatte kontaktia lapseenne?
- Mitä arvelette, kuunteleeko hän teitä nyt?
- Vauvan tapa liikkua ilmaisee myös hänen luonnettaan (temperamenttiaan). Millaisen arvelette vauvanne olevan?
- Oletteko ajatelleet, että voisitte kirjoittaa kirjeen tulevalle lapsellenne?

Normaalin raskauden kehitysvaiheet

Raphael-Leff kuvaa raskaudenaikaista psykologista kehitystä kolmen vaiheen avulla, jotka ovat: 1) sulautumisen tai yhdistymisen vaihe, 2) eriytymisen vaihe ja 3) irrottautumisen tai yksilöitymisen vaihe. Nimitykset kuvaavat äidin suhteiden kehitystä raskauden kolmen kolmanneksen aikana. Vaiheiden onnistunut työstäminen edistää ja valmistaa äitiyteen siirtymistä. Kuhunkin vaiheeseen liittyy sekä normaaleja raskauteen liittyviä psykologisia tehtäviä että riskitekijöitä. Isän tietoisuus eri vaiheisiin kuuluvista tunteista ja haasteista lisää hänen mahdollisuuttaan tukea äitiä raskauden edetessä. (Broden 2006)

1. SULAUTUMISEN TAI YHDISTYMISEN VAIHE

- nainen havaitsee fyysistä merkeistä olevansa raskaana
- sisäinen maailma kasvaa, tulee halu uppoutua itseensä, samalla ulkoinen maailma siirtyy kauemmaksi
- identiteetin muutokset tekevät olon rauhattomaksi, tuleva äiti pohtii: kuka minä olen?
- unohdukset ja keskittymisvaikeudet ovat yleisiä
- tasapaino järkkyy, olo on rauhaton ja itkukin herkässä, asiat stressaavat
- samaistuminen lapseen ja omaan äitiin
- muistot omasta lapsuusajan äidistä ja työstämättömät konfliktit aktivoituvat
- halu olla itse huolenpidon kohteena
- voimakas toive kasvaa ja kehittyä äitiydessä, osaa myös kuvitella itsensä äitinä
- tarve suojella lasta, äiti miettii, mitä syö ja ulkoileeko riittävästi

Riskitekijöitä sulautumisen tai yhdistymisen vaiheessa:

- raskauden ja huolien kieltäminen
- kehonmuutokset hallitsevat
- itsetarkkailun vastustaminen, joustamattomat elämäntavat
- voimakas pahoinvointi ja oksentelu
- tuhoavat elämäntavat, esimerkiksi tupakointi, alkoholin tai huumeiden käyttö, vaikka tietoinen niiden vahingollisuudesta lapselle
- anorektinen käyttäytyminen.



2. ERIITYMISEN VAIHE

- huomio siirtyy itsestä vauvaan: en olekaan enää yksin
- vuoropuhelu vauvan kanssa alkaa
- nainen tunnistaa vauvan rytmin ja liikkeiden malleja – mielikuvat täydentävät käsityksiä
- ympäristö reagoi raskauteen, naista kohdellaan raskaana olevana
- pesänrakennusvietti ilmaantuu
- edelleen sisäänpäin kääntynyt olo ja mahdollisuus elämäntyylin muuttamiseen
- oma äiti nähdään ihmisenä, ei vain äitinä, samalla helpottuvat valinnat siitä, mitä haluaa omaksua omaan äitiyteen ja mitä ei
- kontaktin etsiminen omaan äitiin ja muihin samassa tilanteessa oleviin naisiin

Riskitekijöitä eriytymisen vaiheessa:

- § kyvyttömyys kuvitella lasta
- § stereotyyppinen käsitys lapsesta
- § negatiivinen projektio, ongelmien heijastaminen lapseen
- § kyvyttömyys identifioitua äidinrooliin
- § oman äidin idealisointi: hänellä on kaikkea ja minulla ei mitään
- § valtataistelu lapsen kanssa
- § merkkejä psykosomaattisista vaivoista
- § asioiden idyllisoiminen
- § pelko, ettei kykene synnyttämään

3. IRROTTAUTUMISEN TAI YKSILÖITYMISEN VAIHE

- äiti uskoo ja luottaa, että vaikka vauva nyt syntyisi, se selviäisi hengissä
- mielikuvavauva hämärtyy ja väistyy, ja todellista vauvaa odotetaan innolla
- vauva on tulossa jäädäkseen, nainen ei enää haikaile mennyttä aikaa
- raskaus väsyttää, tulee halu päästä jo synnyttämään ja tapaamaan oma vauva
- tuleva synnytys mietityttää, nainen huomaa merkkejä edessä olevasta synnytyksestä
- nousee huoli omasta kyvystä syöttää ja tunnistaa omia ja vauvan tunteita ja toimintamalleja syöttämistilanteessa
- hetkittäiset epäilyt omasta kyvykkyydestä: pystynkö minä tuottamaan jotain hyvää?
- millainen minä tulen olemaan äitinä? mitä lapsi saa isältään?

Riskitekijöitä irrottautumisen tai yksilöitymisen vaiheessa:

- § huoli, että vauva kuolee tai vammautuu synnytyksessä
- § primitiivinen pelko, että menettää kaiken sisältään synnytyksessä
- § pelko, että oma kontrolli ja taju häviävät
- § ei tunnista kehon viestejä tulevasta synnytyksestä, ei tiedä että synnytys on käynnistynyt
- § torjuvat ajatukset synnytyksestä
- § jos sulautumisen vaihe ei toteutunut, niin nainen ajattelee edelleen lapsen negatiivisia puolia
- § jos eriytymisen vaihetta ei ollut, niin nainen unelmoi olevansa raskaana ikuisesti
- § epäselvät rajat oman ja lapsen identiteetin välillä
- § äiti keskittyy yksinomaan itseensä



Vauvan syntymä on kolmen lapsen saapumista maailmaan

Ensin on kuvitteellinen lapsi, sitten sikiö, jolle äiti ja isä muodostavat ajatuksissaan, tunteissaan ja mielikuvituksessaan persoonallisuuden, ja lopputulemana syntyy todellinen lapsi. Kun kuvittelemme jotakin, kuva tulee eläväksi ja todemmaksi ja samalla se herättää tunteita ja tunnelmia. Kuvitteellinen lapsi syntyy kauan ennen raskautta, jo lapsuudessa. Sen lähtökohtana on varhainen suhde omaan äitiin, ja se ilmenee nukke- ja roolileikeissä. Tieto raskaudesta ja tulevasta vauvasta käynnistää psykologisen prosessin sekä äidissä että isässä. Raskauden alussa äidin ja isän mielikuvat ovat usein heikkoja ja on tavallista, että vahvoja kiintymisen tunteita ei vielä ole. Todella tämä prosessi lähtee käyntiin vauvan ensimmäisten liikkeiden tuntuessa, jolloin vauva konkretisoituu ja ilmaisee, että täällä ollaan. Äidin mielikuvaan lapsesta vaikuttaa vauvan koko, liikkumistapa ja vuorokausirytm. Myös vauvan viestit ja tapa vastata ulkopuolisiin ärsykkeisiin, esimerkiksi äidin huonoon asentoon, vaikuttavat mielikuvaan. Mielikuvat lapsesta ovat runsaimmillaan raskauden seitsemännellä kuulla. Vanhemmille voi muodostua hyvin erilainen kuvitelma samasta lapsesta. Raskauden loppupuolella mielikuvat muuttuvat epämääräisiksi ja vähemmän yksityiskohtaisiksi. Palataan elämän realiteetteihin ja keskitytään tulevaan synnytykseen. Mielikuvat vauvasta auttavat kiinnittymään ja kiintymään syntyvään lapseen. Raskauden lopulla ne auttavat myös luopumaan mielikuvitusvauvasta ja kohtaamaan vuorovaikutuksessa todellisen lapsen. Kaila-Behmin (1997) tutkimus osoittaa, että myös miehestä isäksi muututaan vaiheittain. Isäksi työskentelyssä keskeistä on lapsen tuleminen todellisemmaksi, konkreettisemmaksi, ajankohtaisemmaksi ja tutummaksi odotusajan edetessä ja lapsen syntymän jälkeen. Hän toteaa myös, että isien vaiheittainen prosessi jatkuu vauvan syntymän jälkeiseen aikaan, kun se äideillä painottuu selvemmin raskauden aikaan.

Psykologisen kehityksen kaksi rinnakkaista prosessia

Mielikuvat omasta lapsuudesta ja mielikuva itsestä äitinä ja isänä

Äidin ja isän raskaudenaikaisten mielikuvien käsittely antaa hyvän lähtökohdan sekä äitiyden että isyyden tarkasteluun ja sen arvioimiseen. Äidin sisäiset kiintymysmallit, hänen kuvitelmansa ja käsityksensä itsestään ja lapsesta vaikuttavat selkeästi vuorovaikutukseen lapsen kanssa ensimmäisen ikävuoden aikana. Mikäli äidillä on mielikuvia, isän mielikuvilla on mahdollisuus vahvistua. Mielikuvien ilmaantumiseen vaikuttaa äidin ja isän tunneperäisen sitoutumisen aste ja kyky päästä yli alkuraskauden sopeutumistilan (ambivalenttitilan,) jolloin raskaus tuntuu välillä mielekkäältä ja mukavalta, välillä pelottavalta ja ei-toivotulta.

Raskausaikana tulevan äidin ja isän omat tiedostamattomat ja tiedostetut varhaiset kokemukset aktivoituvat. Näiden kokemusten käsittely edistää äidiksi ja isäksi kasvamista ja kehittymistä. Varhaisilla kokemuksilla tarkoitetaan sekä äitien että isien lapsuudessa kokemia asioita, joko omista vanhemmista tai muista läheisistä ihmisistä. Odottava äiti ja isä miettivät, minkälainen suhde omaan äitiin ja isään oli. Tällöin muistuu mieleen myös oman äidin ja isän myönteisiä ja kielteisiä toimintatapoja eri tilanteissa. Samalla odottava äiti ja isä saavat kokemuksen siitä, miltä vanhempien valinnat tuntuivat eli he voivat asettua lapsen silmin kokemaan ja katsomaan tilannetta. Vanhemmilla on mahdollisuus asettautua syntyvän lapsen asemaan. Samalla äidille ja isälle syntyy kuvitelma omasta äitiydestä ja isyydestä. Tutkimukset osoittavat, että ihminen hoivaa niin kuin häntä on hoivattu. Vanhemmuudessa voi kuitenkin kasvaa ja kehittyä ja tehdä toisenlaisia valintoja. Vastauksia etsitään kysymyksiin: Tuleeko minusta hyvä äiti/isä? Tahdonko suojella lastani? Mitä teen eri tavalla omassa vanhemmuudessaani?

Omat myönteiset kokemukset edistävät äitiyden ja isyyden luonnollista kehitysprosessia ja kiintymyssuhteen syntymistä vauvaan jo raskausaikana. Kielteisten kokemusten käsittely, menneisyyden näkeminen sekä tapahtumille ja henkilöille anteeksi antaminen jo raskauden aikana antavat mahdollisuuden hyvään vanhemmuuteen. Ristiriitaisia tunteita voidaan muuttaa, jos ne tulevat tietoisuuteemme ja saavat ilmaisunsa. Pelkkä tietoisuuskin omista kielteisistä kokemuksista auttaa



valitsemaan omaan äitiyteen ja isyyteen toisenlaisia vaihtoehtoja. Äidillä ja isällä on mahdollisuus valita, jatkavatko he yli sukupolvien siirtyvää vanhemmuutta.

Mielikuvat vauvasta

Vanhemmilla on kuvitelmia lapsestaan, jota he odottavat. Kun ei tiedä, miltä vauva näyttää ja kuka hän on, on lupa kuvitella. Kuvitelmat ovat vanhemmuuden henkistä harjoittelua ja auttavat selviämään tulevista tilanteista lapsen kanssa. Mielikuvien syntyminen auttaa jatkamaan raskautta, antaa voimia kestää huonoa oloa ja muita vaivoja. Se auttaa suojelemaan lasta ja valitsemaan terveelliset elämäntavat. Positiivinen hallinnan tunne ja kivun sietäminen myös synnytyksessä lisääntyvät.

Vauvamielikuvat kehittyvät ja muuttuvat raskauden aikana tunteiden myötä. Vauvamielikuvien laadullisia ominaisuuksia voi tarkastella niiden määrän, tunnesisällön tai monipuolisuuden avulla. Alkuraskaudessa vauvamielikuvien määrä on vähäinen, ja ne lisääntyvät selvästi vauvan liikkeiden tuntemisen aikoihin. Äidillä on eniten mielikuvia seitsemännellä raskauskuukaudella. Ennen syntymää mielikuvat häviävät ja häviävät jopa kokonaan. Tämä vaihe on tärkeä, koska silloin todellinen vauva saa tilaa tulla. Mielikuvien määrä on yhteydessä äitiyteen ja isyyteen sitoutumiseen. Äideillä mielikuvien vähäisyys ja yksilotteisuus on huolestuttava merkki kyvyttömyydestä sopeutua raskausajan muutoksiin ja luoda turvallinen kiintymyssuhde syntyvään vauvaan. Äitien mielikuvia vahvistamalla ja lisäämällä vaikutetaan myös isien mielikuviiin.

Mielikuvien tunnelataus voi olla negatiivinen tai positiivinen. Vääristyneet positiiviset tai negatiiviset mielikuvat kertovat siitä, että vanhempien odotukset lasta kohtaan ovat epärealistisia ja vanhempi ei kykene arvostamaan lapsen yksilöllisyyttä. Äideillä negatiivisiin mielikuviiin liittyy käsitys vaativasta vauvasta.

Äitien ja isien mielikuvat eroavat laadullisesti toisistaan. Madsen kollegoineen (2002) toteaa tutkimuksessaan, että isien mielikuvat ovat yleisluontoisia. Joillekin miehille oli miltei mahdotonta kuvitella mielessään, että vatsassa on tosiaan oikea vauva. Tutkimuksessa havaittiin myös, että miesten raskaudenaikaiset mielikuvat koskivat melkein aina leikkiä ja hauskanpitoa odotetun vauvan kanssa. Liki kaikkien isien mielikuva vauvasta ja vauvan kanssa olemisesta muuttui lapsen synnytyä. Lasten ollessa viiden kuukauden ikäisiä isien mielikuvissa näyttäytyi arki ja käytännön tilanteet lapsen kanssa. Monipuoliset mielikuvat vauvasta kertovat lapsen yksilöllisyyden ymmärtämisestä, lapsen subjektiivisten kokemusten ja lapsi-vanhempi suhteen arvostamisesta.

Kysymyksissä mielikuvavauvasta on hyvä käyttää tunteisiin viittaavia sanoja. Niiden avulla konkretisoidaan millainen mielikuvavauva on:

- Ø Miten ja milloin vauva liikkuu? Ovatko vauvan liikkeet voimakkaita vai hentoja? Miten päin arvelet vauva kohdussasi olevan? Missä on selkä, ja onko pää ylhäällä vai alhaalla?
- Ø Minkä kokoinen vauva on, iso vai pieni?
- Ø Mikä on vauvan vuorokausirytmisi? Milloin vauva nukkuu ja liikkuu?
- Ø Mitä arvelet, onko vauva tyttö vai poika?
- Ø Minkä näköinen vauva on? Onko hänellä hiuksia, kenen suu ja nenä hänellä ovat?
- Ø Onko isä kuunnellut sydänääniä vessapaperirullan avulla?
- Ø Mitä tapahtuu, kun isä laittaa kädet vatsan päälle?
- Ø Minkälainen luonne (temperamentti) vauvallanne on, äkkipikainen vai rauhallinen?
- Ø Mitä tunnet vauvaa kohtaan? Onko vauva suloinen, tykkäättekö hänestä, onko vauva tutun tuntuinen?
- Ø Miten pikkuinen voi? Köllötteleekö ja syökö peukaloa vai onko jumppatuokio menossa? Mitähän vauva puuhailee siellä päivittäin?



- Ø Mitä arvelet, rauhoittuuko vauva helposti sylissä?
- Ø Mitä arvelet, noudattaako vauva tarkkaa syömisrytmiä?
- Ø Onko vauvaa vaikea imettää?

Mielikuvavauvan käyttö erilaisissa raskauksissa

On havaittu, että

- o vanhemmilla ensisynnyttäjillä tunnesuhde vauvaan voi höltyä synnytyksen lähestyessä ja vauvan synnyttyä olo onkin hämmentynyt. Raskaudenaikaisten mielikuvien avulla vuorovaikeus lapseen syntyy helpommin.
- o mielikuvien avulla myös nuorten ensisynnyttäjien kiinnittyminen syntyvään lapseen realisoituu.
- o yllätysraskaudessa voi olla vaikeaa suostua raskauteen. Mielikuvien kautta kiintyminen vauvaan mahdollistuu ja vahvistuu.
- o turvattomat ensisynnyttäjät, joilta puuttuu kokemus riittävän hyvästä ja turvallisesta äitiydestä ja kuvitelma omastakin äitiydestä on hatara, saavat mielikuvien avulla luottamusta omaan äitiyteen ja osaamiseen.
- o ”elämymatkailijat”, joilla raskaus on päämäärä, mutta vauvan synnyttyä ahdistaa ja on hämmentynyt olo, hyötyvät mielikuvien tuomista ajatuksista. Vauvaan kiinnittyminen on helpompaa.
- o jos vanhemmilla on raskausaikana ollut mielikuvia vauvasta, ja vauva syntyykin sairaana tai kuolleena, mielikuvat auttavat suremisessa: on mitä surra.

Sydänäänten kuuntelu

*selkä, selkä
peppu, pää
sydän sykkii yhtenäin*

Ohje sydänäänten kuunteluun kotona

Sydänäänet alkavat kuulua vatsan päältä 26–30. raskausviikoilla. Ääni on pientä värinää muistuttavaa nopeaa nakutusta. Vauvan sydänäänten normaali vaihteluväli on 120–160 sykettä minuutissa. Kun vauva nukkuu ja on paikoillaan, syke on matalampi ja tasaisempi, vauvan liikkuaessa se kiihtyy.

Tyhjä vessapaperirulla on hyvä kuulotorvi sydänäänten kuunteluun. Ennen kuuntelua tunnustele leveillä sormilla – ei pelkästään sormenpäillä – vatsan päältä, missä vauvan selkä on. Selkä tuntuu pitkänomaisena kovana alueena. Sydänäänet kuuluvat parhaiten vauvan yläselän päältä. Aseta vessapaperirulla vatsan päälle vauvan selän kohdalle, paina korvasi rullan aukkoon ja irrota kahinaa aiheuttavat sormesi rullasta. Paina päälläsi rullaa hiukan eri asentoihin, keskity ja kuuntele. Vaihda korvaa, jos tuntuu, että et kuule. Kuuntelua voit harjoitella myös neuvolan vastaanotoilla.

Voit kuunnella myös pelkällä korvalla ilman vessapaperirullaa.

Siellä se pieni sydän joka tapauksessa sykkii!



YHTEENVETO

Valmistautuminen vanhemmuuteen tarkoittaa sekä äidin että isän suostumusta muutosprosessiin, joka sisältää seuraavia tavoitteita:

- ✓ uskallusta avautua sisäisille tapahtumille, puhua tunteista ääneen ja hakea apua tarvittaessa
- ✓ opettelua tuntemaan uusia puolia itsestään, löytämään voimavaroja arkeen
- ✓ lapsuudenaikaisten kokemusten ja ihmissuhteiden miettimistä
- ✓ omien ratkaisujen etsimistä ja löytämistä tulevaa vanhemmuutta varten, sisäisen tilan luomista lapsen tuloon
- ✓ lapselle tilan luomista parisuhteeseen raskaudenaikaisia kokemuksia jakamalla.

Esimerkkejä mielikuvavauvasta (äiti ja työntekijä keskustelevat, lähde Broden 2006)

Äiti: Olen väsynyt, koska en nuku oikein hyvin. Minulla on tapana nukkua selälläni, ja nyt en voi.

Työntekijä: Mikset voi nukkua selälläsi?

Ä: En voi, sillä hän ei pidä siitä.

T: Kuka?

Ä: Lapsi tietenkin.

T: Miten hän osoittaa sen?

Ä: Hän alkaa liikkua ikään kuin nopeasti täristen.

T: Mitä se tarkoittaa?

Ä: Että hän tulee levottomaksi ja ärtyy siitä

T: Mistä tiedät sen?

Ä: Totta kai tiedän. Hänen täytyy saada olla niin kuin hän haluaa.

T: Onko sinulla jonkinlainen yhteys lapseesi?

Ä: Ei, mitä tarkoitat?

T: Että ajattelet lastasi ja huolehdit, että se voi hyvin, ja autat sitä.

Ä: Ai jaa, tarkoitat sellaista, että laitan käteni vatsan päälle, kun sieltä tulee kauheita ääniä tai jotain?

T: Niin, miksi teet niin?

Ä: Rauhoittaakseni häntä tietenkin.

T: Mistä tiedät, että hän on levoton ja kaipaa rauhoittamista?

Ä: Senhän tuntee selvästi, että hän liikkuu kiivaasti.

Kun mielikuvia lapsesta ei ole (äidin kertomaa)

En ajattele sitä kovin paljon. Kukaan ei ole sanonut mitään erityistä, joten oletan että kaikki on kunnossa.

Minulla on tarpeeksi huolta synnyttämisestä ilman että tarvitsee ajatella vielä lastakin.

Minulla on kova stressi työssä, teen itse asiassa ylimääräistä nyt, jotta voisin saada työt valmiiksi ja jättää ne toisille, niin että en jaksa paljon muuta. Lapsi ja kaikki saa tulla sitten joskus. Miltä minusta tuntuu? En ole miettinyt. Se on varmaan parasta.

Auta minua, ettei minusta tule samanlaista kuin oma äitini oli.



Miten puhua lapsesta (työntekijä ottaa puheeksi)

Onko se poika vai tyttö? Mitä Sinä toivot? Kuvitteletko, miltä hän näyttää? Ketä hän muistuttaa? Kuka se on? Millainen ihminen? Ketä toivoisit hänen muistuttavan? Toivotko, että hänestä tulisi sinun kaltaisesi. Mitä miehesi toivoo? Mitä hän ajattelee? Miten hän ottaa kontaktia lapseen? Miten luulet lapsen voivan? Miltä sinusta tuntuu, kun ajattelet, että olet äiti? Millaistahan on tavata hänet? Kuunteleeko hän meitä juuri nyt? Mitähän hän siellä ajattelee äidistä, jonka on saanut?

Ensimmäinen synnytys oli vaikea, tulevaan vauvaan sitoutuminen pelottaa:

T: Missä lapsesi on?

Ä: Hän istuu huovalla edessäni.

T: Niin että näet hänet?

Ä: Niin.

T: Se on siis tyttö.

Ä: Niin, ja hänellä on pieni keltainen mekko yllään ja hän näyttää reippaalta.

T: Millaiselta tuntuu?

Ä: Tuntuu hienolta, että hän näyttää niin vahvalta. Mutta minua pelottaa kaikki, erityisesti synnytys. En tiedä, miten se sujuu.

T: Kysy häneltä.

Ä: (nauraa ensin) Eihän se käy?

T: Käy se.

Ä: (mietti... naurua) Tiedätkö, mitä vauva teki? Hän nosti peukalonsa.

T: Mitä se tarkoittaa?

Ä: Että se sujuu hyvin.

T: Mitä sinä sitten teit?

Ä: Painoin peukaloni hänen peukaloaan vasten. Me teimme sopimuksen.

T: Miltä se tuntui?

Ä: Hienolta.

T: Kuka siellä vatsassasi asuu?

Ä: (ärtyneesti) Ei kai sitä voi tietää.

T: Ei. ei tietenkään voi tietää, mutta voihan sitä arvailla ja kuvitella. Mitä sinä kuvittelet? Millainen pieni ihminen siellä asuu?

Ä: (vihaisella äänellä) Hankalaa lajia se on joka tapauksessa.

T: Mistä tiedät?

Ä: Joo, se pitää hirveää elämää, kun minun pitäisi nukkua.

T: Ahaa, se on vaikea eikä nuku silloin, kun sinä haluat sen nukkuvan.

Ä: (ponnekkaisesti) Niin, täsmälleen.

T: Mitä teet silloin?

Ä: (vähän vaivautuneena) Sanon sille, että nyt se saa piru vieköön rauhoittua.

T: Totteleeko se sitten?

Ä: Ei, sitä hän minä juuri sanoin, että se on hankala ja tekee niin kuin se itse haluaa.

T: Niin että se on itsenäistä lajia, jota ei ole helppo ohjata?

Ä: Joo, niin voi tosiaan sanoa.

T: No, millaistahan on olla niin itsenäisen yksilön äitinä?

Ä: Siitä tulee kyllä vaikeaa... Pitää kyllä olla aika vahva, vai mitä?

T: Tarkoitatko, että lapsi tarvitsee vahvan äidin?

Ä: Juuri niin.

T: Oletko sinä?

Ä: En, sehän tässä juuri ongelmana on.

T: No, mitä luulet tarvitsevasi, että sinusta tulee hyvä äiti lapsellesi?

Ä: Minun pitää luottaa itseeni enemmän, tulla yksinkertaisesti vahvemmaksi.

T: Millä tavalla et ole vahva nyt?



Ä: Olen kyllä liian pelkurimainen. En uskalla pitää kiinni siitä, mitä haluan. Erityisesti äitini kanssa.
Hän luulee yhä, että hän voi määrätä ja järjestää minun asioitani.
T: Voiko hän?
Ä: Juuri siinä asiassa pitää harjoitella.

Lähteet

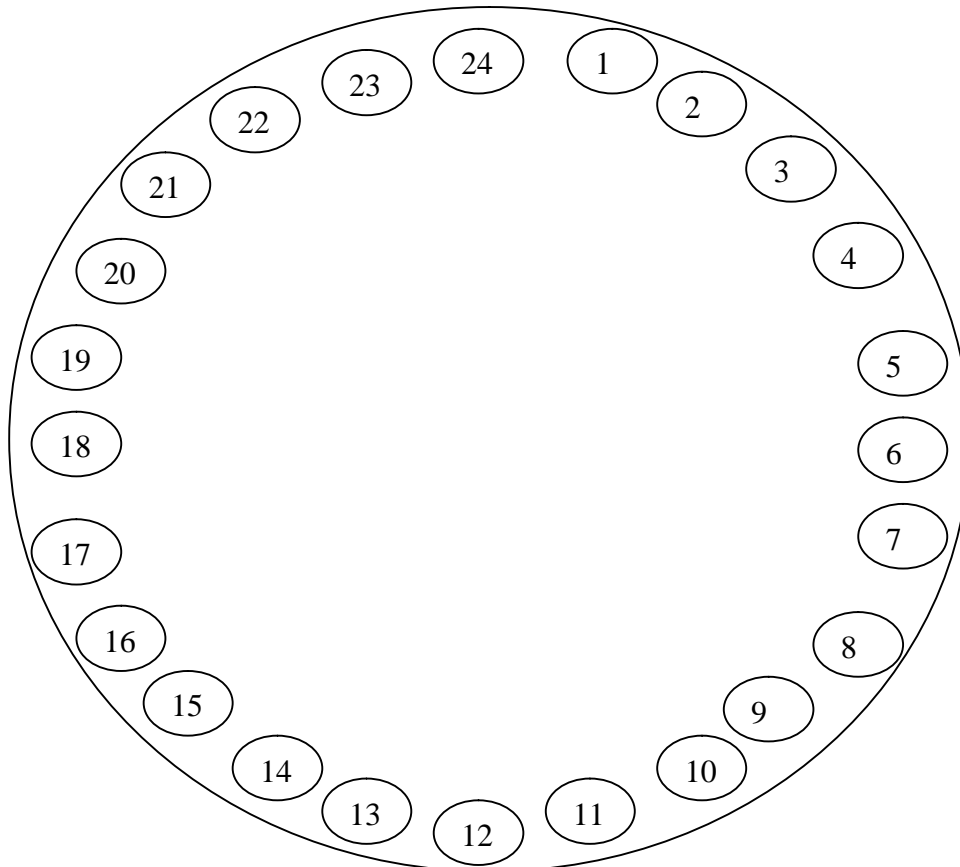
Broden, Margareta. 2006. Raskausajan mahdollisuudet. Therapie-säätiö. Tilattavissa:
<http://www.therapeia-saatio.fi/julkaisuluettelo/>
Jokitalo, Eija Päivi 2004. Vauva mielessä. Vanhempien mielikuvat vauvasta raskausaikana sekä masentuneisuuden ja vauvamielikuvien laadun yhteydet. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. Pro gradu -tutkielma.
Kaila-Behm, Aila. 1997. Miehestä esikoisen isäksi. Kuopion yliopisto. Väitöskirja. Saatavissa:
www.uku.fi / väitöskirjat.
Salo, Saara. 2001. Luentomuistiinpanot.

Kuvitteellinen vuorokausi vauvan kanssa

Perhevalmennuksen Vanhemmaksi-työkirjassa on molemmille vanhemmille kello, johon he kirjavat vauvan heräämiset, syömiset, sylissä olot, vaipan vaihdot jne.

Tehtävässä kuvitellaan päivää yhden kuukauden ikäisen vauvan kanssa.

Kello on erillisenä lomakkeena **luvussa 9. Työvälineitä.**



RASKAUS

*Olet puola pyörässä elämän kehän,
olet suola aalloilla meren selän,
olet siemen, se maahan lankeaa,
et tiedä, jos versoja nousta saa.*

Anna-Mari Kaskinen

Raskauden ensimmäinen kolmannes: viikot 1–13

Odottavan naisen fyysiset muutokset

Raskaus lasketaan alkaneeksi viimeisten kuukautisten alkamispäivästä. Raskauden kesto voidaan laskea niin, että ko. päivään lisätään 40 viikkoa eli 280 vuorokautta. Tarkempi lasketun ajan määrittäminen tehdään sairaalan ultraäänitutkimuksessa. Normaali raskaus kestää 40 +/- 2 viikkoa, kaksi viikkoa suuntaan tai toiseen on biologista vaihtelua. Ennenaikaisesta synnytyksestä puhutaan, jos lapsi syntyy ennen 37. raskausviikkoa. Raskauden keston kriittinen raja on yleensä 24 raskausviikkoa, sen jälkeen sikiöllä on mahdollisuus selviytyä kohdun ulkopuolella tehohoidossa.

Raskaana olevassa naisessa tapahtuu heti raskauden alussa hormonaalisia muutoksia, jotka voivat aiheuttaa pahoinvointia, väsymystä, mielialavaihteluita ja kipuilua rinnoissa ja alavatsalla. Kuukautisten poisjäänti tai rintojen arkuus on usein ensimmäinen merkki raskaudesta. Rintojen maitorauhaset alkavat lisääntyä ja kasvaa. Naisen verenkierto vilkastuu ja virtsaamisen tarve lisääntyy. Samoihin aikoihin kun kuukautiset normaalisti alkaisivat, voi olla pientä rusehtavaa, harmitonta vuotoa. Alkuraskauden oireet ovat yksilöllisiä, kaikilla niitä ei ole ollenkaan. Harvinainen rintamuu-
tosten puutos saattaa olla kuitenkin merkki siitä, että rinnoissa ei ole riittävää määrää maitorauhasia lapsen koko maidontarpeen tyydyttämiseen. Joillakin pahoinvointi voi olla voimakasta ja jatkua pitkään, noin 20 prosentilla raskaana olevista pahoinvointi jatkuu raskauden puoleen väliin tai synnytykseen asti. Joka tapauksessa 90 prosentilla naisista on jonkinasteista pahoinvointia ja noin puolella heistä on oksentelua. Yleisimmin pahoinvointi ja väsymys loppuvat 12 raskausviikon tienoilla.

Raskauspahoinvoinnin syytä ei tarkasti tiedetä, se on monisyinen fysiologinen ja psykologinen asia. Vahvimmin epäillään istukkahormonin, hCG:n, vaikutusta. Tutkimusten mukaan estrogeeni-, progesteroni-, lisämunuais- ja aivolisäkehormonit eivät vaikuta raskaudenaikaiseen pahoinvointiin. Helpotusta raskauspahoinvointiin tuovat

- lepo
- useat pienet ateriat
- kylmän/viileän nesteen juominen
- aamupalan syöminen sängyssä
- B6-vitamiini, B1-vitamiini lihakseen tai suoneen
- antihistamiini (Suomessa käytetään meklotsiinihydrokloridia)
- inkivääri
- sitruunan hierominen käsiin, happamen ruoka-aineen syöminen
- akupainanta tai -hieronta: akupunktiolääkäri stimuloi ranteen seudussa sijaitsevaa nk. neiguan-pistettä tai kotona laitetaan pieni helmi siteellä kiinni neiguan-pisteen päälle



- pahoinvointilääkkeet, joita ei kuitenkaan suositella kuin vasta ensimmäisen raskauskolmannen jälkeen eikä ilman lääkärin arviointia



Vanhempien psyykkiset muutokset

Alkuraskauden aiheuttamat tunteet voivat molemmilla vanhemmilla vaihdella hämmennyksestä ja epätoivosta iloon ja riemuun. Ristiriitaiset tunteet liittyen raskauteen ja vanhemmuuteen kuuluvat normaaliin psyykkiseen kehityskulkuun. Vanhemmat ovat niin sanotussa ambivalentttilassa, jossa vauva on toisinaan haluttu ja toivottu ja toisinaan koko raskauden haluaisi peruuttaa. Haave omasta lapsesta ja samaan aikaan huoli esimerkiksi perheen taloudesta ovat todellisia monien kohdalla. Omat lapsuudenkokemukset tulevat merkityksellisiksi, ja suhde omiin vanhempiin alkaa muuttua tasavertaisemmaksi. Silti odottava voi kaivata omalta äidiltään ja isältään huomiota myös lapsena, ei pelkästään tulevan lapsenlapsen äitinä tai isänä. Molemmilla vanhemmilla on tarve hellyyteen ja tukeen. Ulkopuolinen tuki saattaa olla tarpeellista erityisesti silloin, jos raskaus ei ole toivottu tai jos parisuhdetta ei ole tai se on ongelmallinen.

Fyysiset ja psyykkiset muutokset ja ristiriitatilanteet raskauden alussa saattavat vaikuttaa seksuaaliseen halukkuuteen. Tunteiden tunnistaminen ja niistä puhuminen auttavat olemaan lähellä ja helpottavat kasvua äidiksi ja isäksi.

Sikiön kehitys

Siittiö hedelmöittää munasolun noin viikolla 2. Siitä alkaa monimutkainen ja nopea kehitys kohti täydellistä ihmistä. Ensimmäisen 10 viikon aikana sikiö kehittyy niin, että sillä on kädet, jalat, korvat, silmäluomet, hermosto, selkäranka, sydän. Sydän alkaa sykkiä noin 4–6 viikon kuluttua hedelmöityksestä. Sikiön terveen kehityksen kannalta 5–16 raskausviikot ovat merkityksellisimmät. Silloin kehittymässä olevat elimet ovat herkimpiä ulkoisille tekijöille, kuten lääkkeille, tupakalle, alkoholille, huumeille, tartuntataudeille ja ympäristömyrkyille.

Istukka on täysin kehittynyt 15–16 raskausviikkoon mennessä. Se tuottaa hormoneita, joita raskaus tarvitsee edetäkseen. Sikiö, joka on napanuoralla kiinni istukassa, saa sen kautta ravinnon ja hapen. Istukka suodattaa kuona-aineita pois sikiön verenkierrosta ja suojaa sikiötä äidin verenkierrossa olevilta haitallisilta aineilta. Istukka välittää myös äidin sairastamien tautien vasta-aineita suojaamaan sikiötä. Sikiön ja äidin verenkierrat ovat erillisiä. Istukassa on lapsen verta (vrt. istukkaverenluovutus, kantasolut ovat sikiökaudella verenkierrossa, synnytys käynnistää niiden siirtymisen selkäyttimeen).

Raskauden toinen kolmannes: viikot 14–28

Vanhempien psyykkiset muutokset

Raskaus muuttuu todellisemmaksi. Äiti alkaa tuntea sikiön liikkeet noin 19–20 raskausviikolta lähtien, uudelleensynnyttäjät jo aikaisemmin. Liikkeet auttavat hahmottamaan, että kohdussa kasvaa itsenäinen yksilö. Isä saa tuntumaa liikkeisiin pian näiden viikkojen jälkeen, kun potkut voimistuvat. Sydänääniä on mahdollista kuunnella vatsanpeitteiden läpi noin 25 raskausviikolta lähtien äidin vatsanpeitteiden paksuudesta riippuen. Kuulotorvena voi käyttää tyhjää vessapaperirullaa. Isä tai kumppani kannattaa neuvolakäynneillä opettaa kuuntelemaan sydänääniä, sillä lapsi konkretisoi omien kokemusten kautta parhaiten. Kun lapsi todellistuu vanhempien mielissä, myös halu suojella lasta lisääntyy.

Puolivälissä raskautta mielikuvien syntyminen vauvasta on herkimmillään. Mielikuvat ja muistot myös omasta lapsuudesta ovat heräteltävissä mieliin. Molempien vanhempien on mahdollista nähdä lapsuuskokemuksissaan asioita, joita haluaa siirtää omaan perheeseensä. Myös sellaiset kokemukset, joita ei halua siirtää seuraavalle sukupolvelle, vaativat näkemistä ja keskustelua. Käsittelemättömät vaikeat kokemukset tai ristiriidat saattavat aiheuttaa masennusta, unettomuutta, erilaisia psykosomaattisia oireita ja yleistä ahdistusta raskausaikana ja lapsen synnyttyä. Äidin ja isän tunteet ovat samansuuntaisia, mutta isän tunteet ja mielikuvat saattavat olla vaimeampia. Mielikuvavauvasta on kirjoitettu enemmän käsikirjan luvussa 4. Mielikuvavauva, raskausaika ja sen mahdollisuudet.



Molemmat vanhemmat tarvitsevat hyvää oloa, turvallisuutta ja luottamusta. Sellaisessa ilmapiirissä myös läheisyys ja seksuaalisuus toteutuvat parhaiten. Normaalissa raskaudessa yhdynnöille ei ole estettä. Kun vanhemmat voivat hyvin, lapsen vointikin on paras mahdollinen.

Vanhempien fyysiset muutokset

Raskauden puolivälissä äiti voi yleensä hyvin. Pahoinvointi ja väsymys ovat yleensä helpottaneet. Kohdun pohja on noussut napaan asti. Raskaus alkaa näkyä muillekin. Suositeltava painonnousu koko raskausaikana on 8–12 kiloa, mutta yksilöllisiä eroja on paljon. Äidillä saattaa olla mielihyväsävyä tai niin sanottuja pica-oireita. Se ei ole normaalisti vaarallista, ja mielihalut saattavat vaihdella raskauden edetessä. Äidillä saattaa olla myös ruokahaluttomuutta jossain raskauden vaiheessa. Vaikka ruoka ei maistuisi, kannattaa syödä monipuolisia aterioita, jotta jaksaa itse paremmin. Kasvava lapsi saa yleensä kaiken tarvitsemansa ravinnon äidin varastoista.

Raskauden aiheuttama painonnousu:

kohtu painaa ennen raskautta	100 grammaa
kohtu painaa raskauden lopussa	1 000–1 200 grammaa.
rinnat painavat raskauden lopussa	400 grammaa
istukka painaa	500–700 grammaa
lapsivesi painaa	500–1 000 grammaa
veren nestemäärän lisäys painaa	1 200 grammaa
solunulkoinen neste painaa	2 000 grammaa
lapsi painaa	3 000–4 000 grammaa

Raskaudenaikainen energiatarpeen lisäys on normaalipainoisella vain noin 10 prosenttia loppuraskaudessa. Runsaasti ylipainoisen, yli 90 kiloa painavan, naisen painon ei tarvitse nousta kuin muutamana kilona. Lapsi kasvaa silloin äidin vararavinnolla. Liikakilot häviävät monesti imetyksen aikana, mutta mitä enemmän niitä on tullut, sitä hankalampaa niistä eroon pääseminen on. Imetyksenaikana ei suositella rajua laihduttamista, sillä silloin lapsi saa rintamaidon mukana äidistä poistuvia haitallisia aineita elimistönsä.

Isällä saattaa olla raskauden aikana vastaavia fyysisiä oireita kuin äidillä: pahoinvointia, kipuja, painonnousua. Ne ovat merkkejä isän osallisuudesta raskauteen ja lapsen odotukseen. Isällä voi olla myös huolta perheen taloudellisesta selviytymisestä.

Liikunta auttaa molempia rentoutumaan, virkistymään ja vahvistamaan kuntoa. Lapsi hyötyy äidin parantuneesta hapenottokyvystä. Synnytyksessä ja siitä palautumisessa tarvitaan hyvää lihaskuntoa. Fysioterapian järjestämät lantionpohjalihasten harjoitusryhmät ovat keskiraskauden aikana suositeltavia.

Äidin veren nestemäärä lisääntyy raskauden alkua ajoista lähtien. Raskauden lopussa sitä on noin 1,5 litraa normaalia enemmän. Koska veren nestemäärä lisääntyy soluja enemmän, hemoglobiini laskee. Kaikille raskaana oleville suositellaan rautalisää 21 raskausviikolta lähtien.

Rinnat kasvavat maitorauhasten lisääntymisen myötä. Mikäli rinnanpäät ovat sisäänpäin kääntyneet, niitä voi houkutella ulospäin sivelyillä ja varovaisella vetämisellä.

Relaksiini-hormoni löysyttää lihaksia, niveliä ja luiden liitoksia tulevaa synnytystä varten. Se vaikuttaa myös suolen toimintaan lamaavasti, siksi ummetus on odottavien naisten yleinen vaiva. Liikunta, kuidut ja riittävä nesteiden juonti (väh. 2 l/vrk) vähentävät hidastuneen suolentoiminnan aiheuttamia vaivoja. Myös suonikohjut johtuvat relaksiini-hormonin toiminnasta. Suonikohjujen kipua helpottaa jalkojen pitäminen koholla sekä tukisukkien tai tukisukkahousujen käyttö. Peräpukamat ovat suonikohjuja peräaukon suulla. Ummetuksen välttäminen, viileät suihkuttelut ja lääkevoiteet helpottavat äidin oloa.



Raskauden aikana syljen koostumus muuttuu sitkeämmäksi, jolloin hampaat reikiintyvät herkemmin. Lapsi voi saada streptokokki-bakteerin siirännäisenä aikuisen suusta. Siksi on tärkeää hoitaa hampaansa ennen lapsen syntymää.

Ihon pigmentti lisääntyy, mistä saattaa olla seurauksena maksaläiskiä. Ne häviävät yleensä raskauden jälkeen. Myös nännipihat tummuvat. Vatsan, rintojen ja reisien alueelle saattaa ilmestyä raskausarpia. Ne vaalenevat synnytyksen jälkeen mutta eivät häviä kokonaan.

Sikiön kehitys

Sikiön lähes kaikki sisäelimet ovat valmiina paikoillaan 16. raskausviikkoon mennessä. Sen jälkeen ne jatkavat kasvuaan. Kuitenkin esimerkiksi keskushermosto ja aivot kehittyvät kuitenkin koko raskauden ajan ja ovat herkkiä erilaisille häiriötekijöille.

- 16. raskausviikolla sikiöllä on painoa noin 100 g, pituutta 16 cm
- 28. raskausviikolla sikiöllä on painoa noin 1 100 g, pituutta 35 cm

Raskausviikolla 14 sikiö harjoittelee imemistä, nielemistä ja hengittämistä. Korvat ovat kehittyneet, ja noin 16. viikolta lähtien sikiö alkaa kuulla muun muassa äidin sydämen lyönnit, puheen ja suolen kurinan. Sikiö liikkuu paljon, ja toisen kolmanneksen lopussa liikkeet näkyvät jo vatsanpeitteiden päälle. Myös sikiön iho on kehittynyt. Silmäluomet ovat valmiit aukeamaan ja sulkeutumaan. Istukka on kehittynyt 15.–16. raskausviikkoon mennessä. Sen jälkeen se kasvaa ja uudistuu sikiön tarpeiden mukaan.

Raskauden kolmas kolmannes: viikot 29–42

Vanhempien psyykkiset muutokset

Vanhempien ajatukset alkavat kääntyä synnytykseen. Lapsi muuttuu mielikuvissa erilliseksi persoonaksi, hän on entistä todellisempi. Lasta varten aletaan hankkia tavaroita. Lapsen ajattelu ja yhteinen suunnittelu lähentävät vanhempia toisiinsa. Viimeisillä viikoilla synnytyksen lähestyessä mielikuvat hälvenevät. Vanhemmat alkavat malttamattomasti odottaa oikean lapsen syntymistä. Synnytykseen saattaa liittyä pelkoja. Niistä puhuminen auttaa valmistautumaan synnytykseen ja lapsen kohtaamiseen. Pelkoja kannattaa käsitellä turvallisten läheisten, terveydenhoitajan, neuvolapsykologin, sairaalan tutustumiskäynnillä kättilön sekä perhevalmennuksen ryhmän tai vetäjän kanssa. Tarvittaessa neuvolasta voidaan lähettää sairaalan pelkopoliklinikalle. Epävarmuus lapsenhoitoon liittyvissä asioissa on yleinen, yhteinen ja jaettava tuntemus varsinkin ensisynnyttäjillä. Raskauden viimeisten viikkojen aikana vanhemmat luopuvat mielikuvavavavasta ja alkavat odottaa todellista lasta syntyväksi. Lapsen synnyttyä syntyvät myös äiti ja isä.

Odottavan naisen fyysiset muutokset

Kasvava kohtu muuttaa äidin liikkumisen hitaammaksi ja kömpelömmäksi. Aivan viimeisillä viikoilla liikkuminen ja hengittäminen saattaa taas helpottua, kun lapsi laskeutuu alemmas synnytyskanavassa. Ummetus ja virtsaamisen tarve voivat lisääntyä painon kohdistuessa lantionpohjan elimiin. Yöunet saattavat muuttua katkonaisiksi, unentarve voi myös vähentyä. Siitä huolimatta on hyvä ottaa päiväunia, nostaa jalkoja ylös ja rentoutua säännöllisesti. Loppuraskaudessa kookas kohtu painaa alaonttolaskimoita, jos äiti makaa selällään. Tällöin laskimoveren virtaus sydämeen heikkenee, äidille tulee heikko ja pyörryttävä olo (ns. supiinioireyhtymä) eikä happea kulkeudu istukan kautta riittävästi lapselle. Siksi loppuraskaudessa suositellaan kyljellään makuuta. Närästys ja yölliset suonenvedot ovat monen vaivoja loppuraskaudessa.

Närästystä helpottavat tiheät, pienet, vähärasvaiset ja vähämausteiset aterioinnit, kohoasennossa nukkuminen sekä närästyslääke. Lääkkeen valinnassa on kuitenkin huomioitava, että lääkkeessä ei ole raudan imeytymistä estävää alumiinia. Lisämagnesium saattaa helpottaa suonenvetoon.



Valkovuoto on normaalia raskauden lopussa, jos vuoto ei haise eikä aiheuta kutinaa. Synnytyksen lähestyessä turvotus lisääntyy jaloissa, käsissä ja kasvoissa. Liikunta ja lepo sekä riittävä nesteiden juominen helpottavat turvotusta. Selkävivot lisääntyvät vatsan muodon muutosten mukana, koska kehon painopiste siirtyy eteenpäin. Lantionpohjan nivelten löystyminen voi myös aiheuttaa selkäkipuja.

Ennakoivia supistuksia alkaa tulla. Kohtu harjoittelee synnytystä varten kiristymällä ja puristumalla. Supistelut saattavat aiheuttaa ohimenevää hengenahdistusta.

Sikiön kehitys

- 29. raskausviikolla sikiön paino yli 1 100 g, pituus 35–40 cm
- 40. raskausviikolla sikiön paino keskimäärin 3 500 g, pituus 50–52 cm

Sikiön kokoa ja asentoa arvioidaan neuvolassa vatsanpeitteiden läpi tunnustelemalla viimeistään 32. raskausviikolta lähtien. Neuvolassa asennon arvioimisessa auttaa sydänäänien löytyminen torven avulla, sikiön yläselän puolelta ne löytyvät selkeimmin. Kohdun kasvun arvioimiseen vaikuttaa äidin pituus. Pitkällä naisella kohtu saattaa olla enemmän lantiossa, jolloin se vaikuttaa pienemmältä. Kohtu on kuitenkin suunnilleen samankokoinen pienemmällä ja suuremmalla naisella. Kohdunpohjan korkeus muuttuu raskauden edetessä keskimäärin seuraavasti:

16. raskausviikolla 12 cm
20. raskausviikolla 16 cm
24. raskausviikolla 20 cm
28. raskausviikolla 24 cm
32. raskausviikolla 28 cm
36. raskausviikolla 32 cm
40. raskausviikolla 34 cm

Painoa lapselle tulee viimeisen kuukauden aikana noin 1 kilogramma. Lapsen keskushermosto kehitty nopeasti viimeisellä kolmanneksella. Yli 34-viikkoiset vauvat pärjäävät melko hyvin kohdun ulkopuolella, koska heidän keuhkonsa ja aivonsa ovat kehittyneet siihen mennessä riittävästi.

Kasvun myötä sikiön liikkumatila pienenee. Liikkeet tuntuvat äidistä entisten potkujen ja takomisten sijasta venyttelyinä ja muljahteluina. Hikka tuntuu selvästi, joskus useita kertoja päivässä. Mikäli liikkeet alkavat tuntua selvästi harvemmin tai vähäisempinä, niitä täytyy alkaa laskea järjestelmällisesti. Äiti asettuu kylkiasentoon tai muuhun mukavaan asentoon ja herättelee vatsanpeitteiden päältä vauvaa. Jokainen liikahdus merkitään ylös. Jos ensimmäisen tunnin aikana ei tunnu kymmentä liikettä, jatketaan vielä toinen tunti. Mikäli liikkeitä ei tunnu tarpeeksi herättelyistä ja äidin nauttimasta tuoremehusta tms. huolimatta, lähdetään joko neuvolaan tai virka-ajan ulkopuolella synnytyssairaalaan tarkistamaan tilanne.

Useimmat lapset asettuvat pää alaspäin viikoilla 32–34, mutta toisinaan kuperkeikkoja tehdään myöhemminkin. Perätilan ulkokäännös tehdään viikolla 37, toisinaan lapsi kääntyy sen jälkeen takaisin perätilaan.

Lapsi kuulee vanhempiansa äänet kohtuun. Synnyttyään hän tunnistaa ne.

Istukka painaa noin 500–700 g. Raskauden lopulla sen toiminta alkaa pikku hiljaa rappeutua, ja tupakointi kiihdyttää prosessia. Lapsivettä on enimmillään 38. raskausviikolla noin 1,5 litraa. Synnytyksen lähestyessä sen määrä vähenee. Lapsivesi vaihtuu istukan kautta vajaassa parissa tunnissa, ja vaihtuminen jatkuu synnytykseen asti.



Lähteet

- Ylikorkala, O., Kauppila, A. (toim.) 2001. Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki: Duodecim.
- Nilsson, L., Hamberger, L. 2003. Syntyy uusi ihminen. Helsinki: Otava.
- Armanto, A., Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2007:17. Saatavissa osoitteesta: www.stm.fi -> Julkaisuja -> 2007 -> Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen (julkaisu 2007:17) / koko julkaisu, pdf.
- Meille tulee vauva -lehtinen. Stakes.

Raskaudenaikaisia komplikaatioita

Enemmän aiheesta Raskaana olevien potilaiden lähettäminen Naistenklinikalle, Kätilöopiston sairaalaan ja Jorvin sairaalaan, lähetetty 15.6.2007:

Anemia

- Veren nestemäärän lisäys on suurempi kuin punasolujen lisäys, jolloin hemoglobiini laskee. Suurimmillaan lasku on 28.–32. raskausviikoilla. Kaikille raskaana oleville suositellaan 50–100 mg:n rautalisää noin 21. raskausviikolta lähtien.
- Jos Hb on alkuraskaudessa alle 110 tai keskiraskaudessa tehokkaasta rautahoidosta huolimatta alle 100 g/l, tutkitaan pieni verenkuvat ja seerumin ferritiini.
 - Jos epäily muusta kuin raudanpuuteanemiasta tai hoito-ongelma (esimerkiksi Hb on alle 95 hoidoista huolimatta), tehdään lähete äitiyspoliklinikalle.

Raskausdiabetes

- 26.–28. raskausviikolla tehdään neuvolassa kahden tunnin sokerirasituskoe, jos
- glukosuriaa kerran tai useammin
 - ylipainoinen äiti – BMI yli 27
 - 40-vuotias tai sitä vanhempi äiti
 - synnyttänyt yli 4 500 g painoisen lapsen
 - nykyraskaudessa selvästi iso sikiö (painoarvio 2 tai enemmän standardipoikkeamasta)
 - lähisuvussa, omilla vanhemmilla tai sisaruksilla on tyypin 2 diabetesta
- § Mikäli sokerirasitus on normaali, ei uutta rasituskoetta tarvitse tehdä, vaikka glukosuria jatkuisikin.
- Mikäli on syytä epäillä diabetesta jo alkuraskaudessa (esimerkiksi jatkuva glukosuria tai äiti on saanut insuliinia edellisessä raskaudessa), tehdään sokerirasituskoe neuvolassa heti. Jos äidillä on ollut edellisessä raskaudessa pelkkä dieettihoito ja uusi raskaus on edennyt normaalisti, tehdään rasituskoe vasta raskausviikoilla 26–28. Dieetti kannattaa aloittaa kuitenkin jo alkuraskaudessa.
- Jos glukosuriaa ilmaantuu vasta 28. raskausviikon jälkeen, tehdään sokerirasituskoe.
- Jos on todettu patologinen sokerirasitus, annetaan neuvolassa ohjeet aikuistyyppin diabeetikon ruokavaliosta.
- § Mikäli vain 1. arvo on poikkeava, neuvolassa annetaan kakkostyyppin diabeetikon dieetti-ohjeet ja mitataan verensokeri 3–4 viikon välein. Tulos merkitään neuvolakorttiin.
- Ø Jos paastoverensokeri on laskimoplasmasta 5,5 mmol/l tai yli, tehdään lähete äitiyspoliklinikalle, jossa arvioidaan dieetin teho.
- § Mikäli saadaan 2–3 poikkeavaa sokerirasitusarvoa, tehdään lähete äitiyspoliklinikalle, jossa tilanne arvioidaan.



– Raja-arvoina käytetään laskimoplasman arvoja. Tulos on poikkeava, jos yksikin arvo on yhtä suuri tai korkeampi:

- 0 t – 5,3 mmol/l
- 1 t – 10,0 mmol/l
- 2 t – 8,7 mmol/l
- Sokerirasitusta ei tarvitse jatkaa, jos paastoarvo on suurempi kuin 6 mmol/l, koska jo sen perusteella kirjoitetaan lähete sairaalaan.
- Läheteeseen kirjataan muun muassa rasisuspäivämäärä ja raskauden kesto.

Insuliinihoitoinen diabetes

– Insuliinidiabeetikot lähetetään Naistenklinikan äitiyspoliklinikalle mielellään jo ennen raskautta, mutta viimeistään silloin, kun äiti ilmoittautuu neuvolaan. Äiti voi soittaa suoraan äitiyspoliklinikalle ja varata ajan.

– Hoidon voi suunnitella muukin taho kuin äitiyspoliklinikka, esimerkiksi diabetespoliklinikka tai asiaan perehtynyt lääkäri.

Hepatogestoosi

– Jos raskaana olevalla ilmenee viimeisen raskauskolmanneksen aikana kutinaa kämmenissä, jalkapohjissa, vatsalla ja muualla raajoissa, raapimisjälkiä iholla, joskus harvoin keltaisuutta, tarkistetaan S-ALAT ja paastonäytteestä sappihapot.

– Poikkeavista tuloksista lähete äitiyspoliklinikalle – ravinnotta, 1–3 kiireellisyysluokka. Mikäli maksa-arvot ovat koholla 36. raskausviikon jälkeen, lähetetään raskaana oleva ravinnotta seuraavana päivänä poliklinikalle.

- Hoitona on vähärasvainen ruokavalio, joka vähentää sappihappojen muodostumista. Lääkehoitona käytetään sappihappojen imeytymistä ehkäisevää lääkettä ja kutinaa estävää lääkettä. Synnytys voidaan joutua käynnistämään
- On olemassa ennenaikaisen synnytyksen riski sekä sikiön menehtymisvaara.

– Maksa- ja sappi-arvot palautuvat synnytyksen jälkeen, mutta taudin uusiutumisen riski on olemassa seuraavissa raskauksissa.

- Seuraavassa raskaudessa otetaan raskausviikolla 34–36 S-ALAT ja paastonäytteestä sappihapot, vaikka ei olisi kutinaakaan.

Verenpaineen kohoaminen ja pre-eklampsia

– Tehdään lähete äitiyspoliklinikalle heti, jos kohta 1 tai 2 toteutuu:

1. Verenpaine koholla vielä 30 minuutin levon jälkeen

A.) Systolisen paineen kohoaminen yli 30 mmHg tai diastolisen paineen kohoaminen yli 15 mmHg alkuraskauteen verrattuna kahdesti yli 6 tunnin välein mitattuna, mutta diastolinen kuitenkin vähintään 90 mmHg.

B.) Kertamittauksella systolinen paine yli 150 mmHg tai diastolinen paine yli 100 mmHg

2. Proteinuriaa, liuskatestissä vähintään ++ (tai yli 0,3 g/vrk)

§ mikäli on pelkkä proteinuria, tarkistettava PLV

§ proteinurian tai subjektiivisten oireiden, kuten päänsäryn, näköhäiriöitten, rinnanaluskivun liittyessä verenpaineeseen, äiti lähetetään päivystyksenä sairaalaan.

– Turvotus ja voimakas painonnousu loppuraskaudessa ilman verenpaineen nousua ja proteinuriaa ovat vaarattomia fysiologisia muutoksia.

– Pelkkään kohonneeseen verenpaineeseen hoitona lepo, runsas nesteiden nauttiminen, jalkojen ylhäällä pitäminen, runsaasti natriumia sisältävien tuotteiden välttäminen (huom. lakritsi, salmiakki, juustot). Mikäli lepo ei auta, aloitetaan verenpainelääkitys.

Supistelut

– voimakkaat, ennenaikaiset, säännölliset

– hoitona on ensisijaisesti lepo ja neuvolaseuranta

- Jos ensisynnyttäjällä on alle 32+6 raskausviikkoa ja cervix on avautunut 2 cm:iin ja lyhentynyt alle 2 cm:iin, lähetetään äiti synnytysvastaanotolle päivystyksenä.



- Jos uudelleensynnyttäjä, jolla on aikaisempia täysiaikaisia lapsia, lähete ajanvarauspoliklinikalle (1–7-vrk).
- Jos ensi- tai uudelleensynnyttäjällä on yli 33+0 raskausviikkoa, ei tarvitse lähettää sairaalaan, synnytystä ei pyritä estämään.

Toistuvat virtsatieinfektiot

- Alkuraskauden laboratoriokokeissa tarkistetaan kaikilta odottajilta PLV
- raskausaikana helposti myös piileviä tulehduksia, jotka voivat aiheuttaa muun muassa ennenaikaisia supisteluita
- hoitona antibioottikuuri, tarvittaessa estolääkitys terveysasemalta, vain ongelmatapauksista kirjoitetaan lähete äitiyspoliklinikalle.

Verenvuoto

- Alkuraskauden verenvuodot hoidetaan terveysasemalla, paitsi jos on epäily kohdunulkoisesta raskaudesta, jolloin äiti lähetetään välittömästi sairaalaan.
 - Jos vuotoa on runsaasti tai kipuja paljon, äiti lähetetään naistentautien poliklinikalle.
- Keskivaiheen ja loppuraskauden runsaampi vuoto hoidetaan raskaana olevien päivystyspoliklinikalla.

Virustaudit ja toksoplasmoosi

- Parvorokko
 - Mikäli on selvä parvorokkokontakti, tehdään parvorokkovasta-ainemääritykset ja tarvittaessa pariseerumi verestä. Jos tulos sopii tuoreeseen parvorokkoon, tehdään lähete äitiyspoliklinikalle.
- Vesirokko
 - Selvän vesirokkokontaktin jälkeen otetaan vesirokkovasta-aineet, jos tiedossa ei ole sairastettua vesirokkoa. Mikäli vasta-aineita ei ole, aloitetaan asykloviiri-lääkitys ja konsultoidaan äitiyspoliikkua puhelimitse jatkotoimista.
- Herpes genitalis
 - Jos herpes oireilee raskauden jälkipuoliskolla kerran kuussa tai useammin, niin neuvolalääkäri aloittaa lääkeyksen 36. raskausviikolta: asykloviiri 400 mg x 2 per os.
 - Primääriherpeksen hoidoksi aloitetaan heti asykloviiri-hoito ja äiti lähetetään äitiyspoliklinikalle 1–3 päivän kuluessa, vaikeaoireinen päivystyksenä.
- Toksoplasmoosi
 - Epäilyn syntyessä otetaan vasta-ainetutkimukset, tarvittaessa pariseerumi. Mikäli tuloksista voi päätellä, että on kyse tuoreesta tartunnasta, tehdään lähete Naistenklinikalle.
- Kondyloomat eivät aiheuta riskejä.
- Hepatiitit
 - Alkuraskauden laboratoriokokeissa otetaan HBsAg. Mikäli se on positiivinen, tutkitaan vielä s-ALAT, HBeAG ja HBeAB. Jos tulokset ovat negatiivisia, ei lähetetä sairaalaan. Tiedot merkitään neuvolakorttiin ja lähetetään sairaalaan tiedoksi.
 - Hepatiitti-C:tä sairastavat ja muut kroonisesti maksatauteja sairastaneet/sairastavat lähetetään äitiyspoliklinikalle.
- HIV
 - Tutkitaan alkuraskaudessa kaikilta. Jos näyte on positiivinen tai äidillä on todettu HIV aikaisemmin, lähetetään Naistenklinikan äitiyspoliklinikalle.
- BCG-rokotuksen poisjäännin vuoksi raskaana olevan haastattelu mahdollisten tuberkuloositartuntojen varalta. Äidin neuvolakorttiin merkitään yhteisesti sovittujen käytäntöjen mukaan, tarvittaessa vastasyntyntynyt kriteerien mukaisen rokotteen sairaalassa.



Loppuraskauden seuranta neuvolassa ja synnytyssairaalassa:

Rutiininomaisesta tarkastuksesta synnytyssairaalassa h 41+3 on luovuttu. Sen sijaan äiti varaa ajan ja menee käymään äitiyspoliklinikalla h 41+5, jolloin lääkäri arvioi tilanteen. Jos kaikki on kunnossa, sovitaan seuraava käynti h 42+1, jolloin suunnitellaan synnytyksen käynnistämistä.

Lähteet

Raskaana olevien potilaiden lähettäminen Naistenklinikalle, Kätilöopiston sairaalaan ja Jorvin sairaalaan, 5.6.2007.

Armanto A., Koistinen P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Nilsson L., Hamberger L. 2003. Syntyy uusi ihminen. Helsinki: Otava.

Ylikorkala O., Kauppila A. (toim.) 2001. Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki: Duodecim.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen Toimintaohjelma 2007–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Saatavana osoitteesta: www.stm.fi -> Julkaisuja -> 2007 -> Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen (julkaisuja 2007:17) / koko julkaisu, pdf.

Vähäkangas, K. & Pelkonen, O. 2000. Lääkkeet raskauden ja imetyksen aikana: "Skylly ja Kharybdis". Helsinki: Lääkelaitos.

www.terveysportti.fi



Lantionpohjalihasten harjoitus

Lantionpohjassa on vahvoja lihaksia, joiden tarkoituksena on tukea ja kannattaa erityisesti virtsarakkoa, virtsaputkea, peräsuolta sekä naisilla kohtua ja emätintä. Lihasten tehtävä on vastata vatsaontelosta tulevaan paineeseen muun muassa silloin, kun yskitään, aivastetaan, nostetaan taakkoja sekä juostaan tai hypitään. Lisäksi lantionpohjan lihasten tehtävänä on tuottaa mielihyvää niin naiselle kuin miehellekin rakastelun aikana.

Venyneet, laiskistuneet ja käyttämättömät lantionpohjan lihakset aiheuttavat virtsanpidätysvaikeuksia, virtsarakon ja kohdun laskeumaa sekä yhdyntäongelmia. Lantionpohjan lihakset ovat tahdonalaisia lihaksia. Niitä voi ja kannattaa harjoituttaa säännöllisesti, erityisesti silloin kun paine vatsan alueella kasvaa. Raskaus ja synnytys ovat naisen lantionpohjan lihaksistolle suuri haaste.

Lihasten tunnistaminen

Nainen: Aloita harjoittelu selin makuulla polvet koukussa ja jalkapohjat alustaa vasten. Supista aluksi peräaukkoa ja ”vedä” sitä samalla sisään ja ylöspäin. Jatka supistusta eteen ja ylöspäin aivan kuin pidättäisit virtsaa. Jatka supistusta edelleen emättimessä ylöspäin ikään kuin imaisisit sisään painavan, pyöreän kiven. Pidä kuviteltu kivi ylhäällä ja laske kahteen. Tämän jälkeen päästä lihakset aivan rennoiksi ja laske jälleen kahteen. Voit varmistaa oikeiden lihasten löytymisen viemällä sormen emättimeen ja supistamalla lihaksia tiiviisti sormen ympärille.

Mies: Aloita harjoittelu myös selin makuulla polvet koukussa, jalkapohjat alustaa vasten. Supista aluksi peräaukkoa ja ”vedä” sitä samalla sisään ja ylöspäin. Jatka supistusta eteen ja ylöspäin aivan kuin pidättäisit virtsaa. Voit jatkaa lihasten etsimistä seisten, tunnustele lihaksia sormin esimerkiksi peräaukon ja kivesten välisellä alueella. Oikeat lihakset ovat löytyneet, jos kivekset nousevat supistaessa.

Naisella lantionpohjan lihakset löytyvät myös siten, että virtsatessa kokeilee, voiko aloittaa ja lopettaa virtsantulon jalkojen ollessa hieman levällään ilman että siirtää jalkoja yhteen. Mies voi tehdä saman kokeilun seisten. Lantionpohjan lihakset ovat ne, jotka lopettavat virtsan tulon. **Virtsasuihkun katkaisu saa kestää vain hyvin lyhyen ajan, eikä sitä saa tehdä usein. Katkaisun jälkeen rakko tulee tyhjentää, muutoin se altistuu tulehduksille.** Kun lantionpohjan lihakset ovat löytyneet, niiden harjoittamista voi jatkaa istuen tai seisten milloin tahansa ja melkein missä tahansa. Harjoitus ei näy päällepäin, mutta tuntuu syvällä lantion pohjassa. **Harjoituksia tehdessä ei saa jännittää pallean eikä pidättää hengitystä.**

Synnytyksen jälkeen lihasten etsiminen ja tunnustelu voi olla hankalaa ja kivuliasta. Aloita harjoittelu varovaisesti omien tuntemustesi mukaan. On kuitenkin hyvä muistaa, että venyneet lantionpohjan lihakset kuntoutuvat nopeammin, jos niitä harjoitetaan päivittäin.

Lihasten voimaharjoitus: Supista lihakset mahdollisimman voimakkaasti ja pidä supistusta laskien viiteen. Sen jälkeen rentouta laskien kymmeneen. Toista harjoitusta 5–6 kertaa peräkkäin ja lepää sen jälkeen viitisen minuuttia.

Lihasten kestävyysharjoitus: Supista lihakset hitaasti ja pidä supistus laskien kymmeneen. Rentouta laskien kahteenkymmeneen. Toista harjoitus 10–20 kertaa. Kun tämä onnistuu hyvin, voit pidentää supistuksen kestoja laskien 20–30:een. Rentouta aina kaksinkertainen aika. Toista harjoitusta, kunnes lihakset väsyvät ja lepää sen jälkeen viitisen minuuttia.

Lihasten kunto pysyy yllä harjoittelemalla säännöllisesti pari kertaa päivässä. Naiset voivat tehostaa harjoittelua käyttämällä geishapalloja tai Vagitrim-kuulia. Lihasten käyttö yhdynnän aikana on myös hyvää harjoitusta ja tuottaa lisäästimuksia rakasteluun.

Lähteet:

www.vaestoliitto.fi

www.sexpo.fiwww.lshp.fi/6b/lantionpohjan_lihasten_harjoitte.html



Rentoutuminen

Rentoutumisen tavoitteena on vapauttaa keho ja mieli kivusta ja stressistä. Se on tahdonalaisten lihasten tietoista rentouttamista ja ajatusten tyhjentämistä. Jännittäminen on melko automaattinen tapa vastata kipuun. Lihasten jännittäminen heikentää verenkiertoa ja siten hapen kulkeutumista kudoksiin. Lihaskäntä hidastaa kohdun aukeamista. Synnyttäjä uupuu nopeammin, jos hän joutuu taistelemaan kehonsa lähettämiä tuntemuksia vastaan. Rentoutunut synnyttäjä pystyy toimimaan ainakin jonkinlaisessa yhteistyössä kehonsa kanssa. Rentoutuminen ei ole kuitenkaan kovan kivun tullessa helppoa, sitä pitää harjoitella etukäteen. Rauhallinen ja miellyttävä ilmapiiri helpottaa rentoutumista. Äiti voi rentoutua itse aktiivisesti jonkin opettelemansa rentoutusmenetelmän avulla tai passiivisesti, toisen ihmisen kosketuksesta ja hieronnasta.

Progressiivinen menetelmä

Menetelmä perustuu lihasten jännittämiseen ja rentouttamiseen. Sulje silmäsi ja hengitä syvään muutama kerta. Keskity sormiisi ja kämmeniisi. Jännitä, purista kädet nyrkkiin niin lujaa kuin voit, pidä hetki ja päästä veltoiksi. Voit toistaa saman. Keskity sen jälkeen käsivarren ja olkavarren lihaksiin, jännitä ja rentouta. Etene näin koko kehosi päästä varpasiin. Vatsalihasten jännitys onnistuu odottavalla äidillä parhaiten työntämällä vatsaa eteenpäin. Lopuksi voit ensin jännittää ja sitten rentouttaa koko kehosi yhtä aikaa. Tunnet lämmön kaikkialla ruumiissasi.

Autogeeninen menetelmä

Ajattele rauhallisesti jokaista ruumiinosaa yksitellen tähän tapaan: ”Minun oikea käteni on lämmin ja painava. Sydän lyö rauhallisesti. Hengitän tasaisesti ja rauhallisesti.” Voit aloittaa sormista ja edetä kämmenen kautta koko käteen. Käy kaikki ruumiinosat samalla tavalla läpi. Ajattele viimeiseksi vatsaasi ja otsaasi.

Rentoutusmenetelmää on hyvä harjoitella viimeisinä raskausviikkoina, vaikka illalla ennen nukahtamista. Hyvin opittuna rentoutuminen nopeutuu ja automatisoituu. On todettu, että harjoittelu vaikuttaa myönteisesti synnytyskokemukseen.

Kahden hengityksen rentoutuminen

Synnytyksen avautumisvaiheessa supistukset voivat tulla melko tiheästi. Aikaa rentoutumiselle jää vähän. Kahdella syvällä huokauksella ehdit rentoutua nopeasti. Keskity ensimmäisellä hengityksellä ajatuksesi rentoutumiseen ja vapauta koko keho jännityksestä. Toisella kerralla rentoutesi vielä syvenee. Rentoutunut olo auttaa sinua selviytymään supistuskivusta ja syntyvä lapsi voi paremmin, koska verenkierto istukkaan paranee. Rentoutumista helpottavat myös myönteiset mielikuvat synnytyksestä, kivusta ja syntyvästä lapsesta. Muista vielä, että pidät leuan rentona. Hampaiden pureminen lisää jännitystä. Laula ja ääntele, keinu ja keinuttele, heijaa ja liikuskele omien tuntemustesi mukaan.

Lähteet

Liukkonen ym. : Synnytyskivun lievittäminen. www.hus.fi

Nyyti ry. www.nyyti.fi

Helsingin kaupungin fysioterapeuttien rentoutusohje synnyttäjille.



Rentoutusohje: turvapaikka

Ota mahdollisimman hyvä asento ja rentoudu niin hyvin kuin voit. Sulje kevyesti silmäsi, hengitä tasaisesti ja rauhallisesti.

Voit tuntea tämän harjoituksen aikana erilaisia tuntemuksia lihaksissasi, painon tunnetta tai keveyttä, lämpöä, puutumista tai nykimistä... ne kaikki ovat tavanomaisia tuntemuksia... Samoin ajatukset voivat harhailla... tai voit olla ajattelematta yhtään mitään... sekin on yksilöllistä... Sinun ei tarvitse keskittyä tuntemaan tai ajattelemaan tietyllä tavalla, olet vain ihan rauhassa ja annat ajatustesi ja tuntemustesi virrata itsestään.

Hengität edelleen rauhallisesti ja tunnet kuinka rento, hyvä olo valtaa sinut yhä syvemmin ja syvemmin... Sinulla on hyvä ja turvallinen olo... Tunnet kuinka ihana rentouden tunne alkaa levitä kehoosi...

Sormet, kädet ja käsivarret rentoutuvat...

Päänahkasi ja otsasi rentoutuvat...

Korvien seutu ja silmien alue rentoutuu...

Hengitys sujuu koko ajan rauhallisesti...

Kaula, niska ja hartiat rentoutuvat...

Rauhallinen rentouden tunne leviää yläselkään ja hiljalleen vatsan puolelle ja alaselkään... Ajatukset voivat vapaasti harhailla kehosi vaipussa yhä syvempään lepotilaan...

Reidet, sääret ja pohkeet rentoutuvat, jalat rentoutuvat varpaisiin asti.

Hengitä rauhallisesti ja tasaisesti... rauhallisesti ja tasaisesti... ja huomaa kuinka rentoutumisen tunne lisääntyy aina kun hengität ulos...

Mielikuvissasi tulet paikkaan, joka tuntuu hyvältä, turvalliselta ja miellyttävältä...

Se voi olla jokin huone, oma salainen huoneesi... tai kesäinen niitty... tai ranta... tai kesämökki... tai jokin muu sinulle mieluisa paikka... Voit rauhassa miettiä erilaisia paikkoja ja valita hiljalleen oman paikkasi... Tämä paikka tulee olemaan sinun salainen paikkasi, jossa voit rentoutua ja virkistäytyä... paikka, jossa kukaan ei häiritse, mikään ei vaivaa... turvallinen salainen paikkasi, jossa saat olla aivan rauhassa... Asetu nyt mielikuvissasi siihen mahdollisimman mukavasti ja rentoutuneesti...

...

Joka kerran, kun harjoittelet tällä tavalla, opit rentoutumaan yhä paremmin... Rentoutuminen tulee sujumaan yhä helpommin myös arkielämässä... Voit rentoutua vain hengittämällä syvään ja antamalla rentoutuksen tulla... Tällä tavalla voit vaikuttaa itseesi ja hyvinvointiisi...

Nyt voit hengittää pari kertaa syvään ja herätä omaan tahtiisi, avaamalla silmäsi... voit vielä verryttellä hieman lopuksi.

Lähde: Helenius, E., Rautava, M. & Tuovinen, R. 1998. Eväitä elämään. Keinoja nuorten elämäntaitojen vahvistamiseksi. Itsetuntemus, vuorovaikutustaidot, selviytymistaidot. Porvoo: WSOY.



Päihteet, raskaus ja pikkuinen

Tupakka on nautintoaine, johon syntyy joko tapariippuvuus tai vielä voimakkaampi nikotiiniriippuvuus. Tupakalla on keskushermostoon kahtalainen vaikutus, se kiihdyttää ja rauhoittaa sitä. Tupakansavussa on noin 4 000 ainetta, joista 50 aiheuttaa syöpää. Suurin osa kemiallisista yhdisteistä kulkeutuu istukan ja napanuoran kautta kohdussa kasvavaan lapseen. Passiivinen tupakointi – se että joutuu oleskelemaan tupakansavussa sisätilassa – haittaa yhtälailla äidin ja lapsen terveyttä.

Nikotiini supistaa kohdun-, istukan- ja napsuonten seinämiä. Verisuonten supistuminen aiheuttaa kohtuvauvalle välittömän hapenpuutteen. Nikotiini ei poistu lapsesta yhtä nopeasti kuin äidistä. Synnytyksen yhteydessä on otettu lapsen napsuonesta verinäytteitä, joiden nikotiinipitoisuus on ollut korkeampi kuin äidin verestä mitattu pitoisuus. Nikotiini vaikuttaa lapseen muutenkin kuin aiheuttaen hapenpuutetta. Se haittaa lapsen hermoston ja aivojen kehitystä. Nikotiini hidastaa muun muassa aivosolujen jakaantumista.

Häkä eli hiilimonoksidi sitoutuu happea herkemmin veren hemoglobiiniin. Hemoglobiini kuljettaa happea soluille, joten kudosten ja solujen saama happi vähenee. Häkäkaasun ja nikotiinin lisäksi tupakansavussa on muun muassa syanidia, joka on solumyrkky, sekä raskasmetalleja, kadmiumia ja lyijyä.

Kohdussa tupakansavulle altistunut vauva syntyy täysiaikaisenakin kevyempänä kuin tupakoimattoman perheen lapsi. Tupakointi myös lisää keskosenä syntymisen vaaraa. Tupakkaan tottuneella vauvalla on nikotiinivieroitusoireita: hän on ärtyinen, itkuinen ja levoton. Hän tarvitsee tavanomaista enemmän hoivaa ja huolenpitoa, mutta hän saattaa saamastaan hoidosta huolimatta olla ärtyinen. Myöhemmin lapsella on muita lapsia herkemmin hengitystietulehduksia ja astmaa. Lisäksi lapsen oppimis- ja keskittymisvaikeuksien taustalla saattaa olla perheen raskaudenaikainen tupakointi.

Tupakansavu kulkeutuu äidinmaitoon. Tupakointi vaikuttaa maidon erittymiseen, se vähentää maitomäärää jopa 30 prosenttia. Maidon rasva- ja ravintoarvot laskevat. Siitä huolimatta äidinmaito, imetys ja ihokosketus ovat vastasyntyneelle ja äidille tärkeitä. Tupakoinnin vuoksi imetystä ei pidä lopettaa, sillä lapsi saa joka tapauksessa hengitysilman kautta tupakan haitalliset vaikutukset. Jos imetys lopetetaan, vauva ei saa äidinmaidon tärkeitä, kasvattavia, suojaavia ja hoitavia ainesosia. Lasta ei suositella nukutettavaksi samassa sängyssä tupakoivien vanhempien kanssa kätkytkuolemariskin vuoksi.

Tupakoinnin lopettaminen kannattaa aina! Useat perheet saavat raskaudesta kimmokkeen vähentää tupakointia ja lopettaa sen kokonaan. Tupakanpolton lopettaminen on vaikeaa, mutta siihen on saatavissa apua. Erilaiset ryhmät saattavat olla tukena, muun muassa terveyskeskus järjestää maksuttomia vieroituskursseja. Lopettamisesta ja eri hoitomuodoista kannattaa keskustella neuvolassa. Lisää tietoa aiheesta saa muun muassa osoitteesta www.tupakka.org

Raskaudenaikaisia **alkoholinkäytön** turvallisia rajoja on vaikea määritellä. Pieni määrä alkoholia ei aiheuta epämuodostumariskiä vauvalle. Vauvan keskushermoston toimintahäiriöiden ilmaantumisen kannalta turvallista alkoholin riskikäytön rajaa ei kuitenkaan tiedetä. Sen vuoksi **alkoholia ei tule käyttää lainkaan raskauden aikana**. Neuvolassa kaikille odottaville tehtävä Audit-kysely auttaa arvioimaan omaa alkoholin käyttöä.

Istukka läpäisee alkoholin helposti. Se kulkeutuu kohdussa kasvavan ja kehittyvän lapsen kudoksiin kerääntyen erityisesti nestepitoisiin elimiin, kuten aivoihin. Lapsesta alkoholi poistuu lapsivirteen virtsan, ihon ja keuhkojen kautta. Kohtuvauva nieleskelee lapsivettä, jolloin alkoholi kulkeutuu häneen takaisin. Alkoholi poistuu lapsivedestä hitaammin kuin äidin ja lapsen verestä. Sen vuoksi lapsiveden alkoholipitoisuus saattaa olla verestä mitattuja arvoja korkeampi. Kohtuvauvan maksa ei pysty pilkkomaan alkoholia samalla tavalla kuin aikuisen maksa. Vastasyntyneenkin maksa pysyy pilkkomaan vasta puolet aikuisen maksan pilkkomasta määrästä. Lopulta alkoholi poistuu istu-



kan kautta äitiin, jonka maksa viimein tuhoaa sen. Kohdussa kasvavan vauvan herkimpiä aikoja ovat raskauden 24 ensimmäistä viikkoa, silloin hänelle kehittyvät kaikki elimet.

Runsas alkoholinkäyttö raskausaikana lisää verenvuotojen mahdollisuutta sekä ennenaikaisen synnytyksen käynnistymistä. Se vaikuttaa myös istukan toimintaan ja saattaa edistää sen ennenaikaista irtoamista.

Suurin lapselle aiheutuva haitta ja ainoa ehkäistävässä oleva kehitysvamma on FAS eli fetaalinen alkoholioireyhtymä. Vaurion vaikeusasteen mukaan oireet vaihtelevat vakavasta kehitysvammasta lieviin käytös- ja keskittymisoireisiin.

Alkoholi imeytyy äidinmaitoon. Maidon alkoholipitoisuus on sama kuin äidin veren alkoholipitoisuus. Alkoholi poistuu maidosta samaan tahtiin kuin verestä eli yhden annoksen poistumiseen kuluu 2 tuntia aikaa. Imetystä ei suositella niin kauan kuin äidin veressä on alkoholia, vaikka lapsi ei tulekaan humalaan niin pienestä määrästä. Lapsi aistii äidin muuttuneen käytöksen – kovemman äänen, kömpelömmät ja rempseämmät otteet – ja on levoton ja turvaton. Vauvaa ei pidä koskaan nukuttaa samassa sängyssä alkoholin tai muiden päihteiden vaikutuksen alaisena olevien aikuisten kanssa.

Erilaiset **huumeet** läpäisevät istukan esteettä. Poltettavien huumeiden vaikutukset ovat äitiin ja lapseen samansuuntaisia kuin tupakalla, tosin osittain myrkyllisempinä. THC eli tetrahydrokannabinoli, joka on kannabiksen vaikuttava aine, kulkeutuu äidinmaitoon.

Suoneen pistettävät, hengitettävät ja tabletteina tai jauheina annosteltavat huumeet aiheuttavat lapselle erilaisia sydänvikoja, jopa sydämenpysähdyksiä, hapenpuutetta, aliravitsemusta, aivojen ja virtsateiden kehityspoikkeamia, henkistä jälkeenjääneisyyttä, silmävaurioita. Vastasyntyneen vieroitusoireet saattavat olla vakavia, kestää kauan ja tulla viiveellä. Nämä huumeet imeytyvät kaikki äidinmaitoon, joten imetystä ei suositella ollenkaan.

Useimmat lääkkeet kulkeutuvat esteettä istukan kautta lapseen sekä imetysaikana rintamaitoon. Hoitavalle lääkärille pitää muistaa aina kertoa raskaudesta ja imetyksestä, jotta hän voi valita äidille ja lapselle turvallisen ja hoitavan lääkityksen. Omatoimista lääkkeiden käyttöä kannattaa välttää.

Lääkkeiden, sairastetun taudin tai rokotuksen vaikutuksista raskauteen tai hedelmällisyyteen voi kysyä Helsingin yliopistollisen keskussairaalan **Teratologisesta tietopalvelusta**. Puhelinpalvelu on maksuton, ja sinne voi soittaa joka **arkipäivä kello 9–12. Puhelinnumero (09) 471 76500**.

Lähteet

Pajulo, M. 2001. Early motherhood at risk; mothers with substance dependency. Turun yliopisto. Väitöskirja.
Salaspuro, M., Kiiänmaa, K. ja Seppä, K. (toim.). 2003. Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim.

www.terveysportti.fi

www.stm.fi -> Julkaisuja -> 2007 -> Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen (julkaisu 2007:17) / koko julkaisu, pdf

www.tupakka.org

www.ktl.fi

www.kaypahoito.fi



SAIRAALAN PERHEKIERTO, syntymä tutuksi

Synnytyssairaalat järjestävät odottajille tilaisuuksia, joissa synnytys ja kyseisen synnytyssairaalan toimintatavat tulevat tutuiksi perheille. Sairaalakäynti vahvistaa lasta odottavia vanhempia, poistaa jännitystä ja pelkoa sekä lisää luottamusta tulevaa ensitapaamista kohtaan. Synnytyssairaaloiden tilaisuudet eivät korvaa neuvolan perhevalmennusta vaan ovat osa sitä.

Kätilöopiston sairaalassa synnyttävät:

Perhe varaa itse ajan:
p. 09-471 65200 tai 09-471 65211
ma-pe kello 8–15.

Naistenklinikalla synnyttävät:

Perhe varaa itse ajan:
p. 09-471 72854
ma-pe kello:14–15.



Lähde: Baby Blues, Arktinen banaani. Näin ultraäänessä Elviksen, 2002.

SYNNYTYS

Synnytys on luonnollinen tapahtuma

Lähestyvän synnytyksen merkkejä ovat mm:

- lapsivesi vähenee, lapselle tulee tilaa kasvaa
- vatsan muoto muuttuu, korkein kohta madaltuu, hengittäminen helpottuu, mutta virtsaamisen tarve lisääntyy, koska lapsi painaa rakkoa
- mielialat vaihtelevat, painajaisunet yleisiä – valmistautumista synnytykseen
- turvotus lisääntyy kasvoissa, jaloissa ja käsissä – runsas juominen, kävely ja jalkojen nostaminen ylös helpottavat
- nestekierto lisääntyy, virtsaamisen tarve lisääntyy, yölliset heräilyt
- valmistelevia supistuksia lisääntyvästi, kuukautiskipujen tapaista kipua, epäsäännöllisiä supistuksia
- valkovuoto lisääntyy
- limatulppa (valkovuotoa, jossa veriviiruja) irtoaa, ei vielä ennusta synnytyksen käynnistymistä
- väsymys, huono olo, pätkittäinen uni

Sairaalaan lähtö:

- ensisynnyttäjällä säännöllisiä supistuksia parin tunnin ajan, viiden minuutin välein noin minuutin kerrallaan ja tuntuu, että kipujen kanssa ei enää voi olla kotona
- lapsiveden meno, paljon/vähän, normaalisti lapsivesi on kirkasta, hiukan imelänhajuista
- kova äkillinen kipu, joka ei laukea
- runsas verenvuoto / kuukautisten alkamista muistuttava verenvuoto
- **ENNEN LÄHTÖÄ SOITTO SAIRAALAAN**, jotta vältetään liian aikainen lähtö ja pystytään ohjaamaan toiseen sairaalaan, jos oma sairaala täynnä

Sairaalaan lähdetään yleensä yhdessä isän tai tukihenkilön kanssa, mukaan otetaan:

- luottavainen, avoin mieli
- neuvolakortti
- omat hygieniatarvikkeet
- musiikkia, lukemista
- tukihenkilölle vaihtovaatteet (jos hän haluaa), evästä, kamera

Millä sairaalaan:

- omalla autolla
- taksilla, jolloin taksikuitti kannattaa säästää Kelan korvausta varten
- ambulanssilla:
 - o jos on runsasta veristä vuotoa
 - o jos on kova jatkuva kipu, joka ei laukea
 - o jos lapsivesi on mennyt ja lapsi on perätilassa (napanuoran esiin luiskahtamisen vaara)
 - o jos lapsivesi on mennyt ja lapsen pää on vielä korkealla (napanuoran esiin luiskahtamisen vaara)

SAIRAALAN HENKILÖKUNTA ON PAIKALLA ÄITIÄ, ISÄÄ JA SYNTYVÄÄ LASTA VARTEN. HE KUUNTELEVAT TUNTEMUKSIA JA TOIVEITA JA TOIMIVAT KAIKESSA SEKÄ VANHEMPIEN ETTÄ LAPSEN PARHAAKSI.



SAIRAALASSA

Kätilö tekee esihaastattelun ja sen perusteella tutkimukset

- ulkotutkimus, sisätutkimus
- KTG, vauvan sydänäänten ja äidin supistusten seuraaminen kardiotomografia-laitteella
- RR, verenpaine
- tarvittaessa annetaan peräruiske

Tilanteen mukaan perhe ohjataan joko synnytys saliin, osastoseurantaan, vielä kotiin odottamaan tai ulos kävelyille.

Synnytyksen vaiheet

Avautumisvaihe

- supistukset voimistuvia, tihentyviä, nousevia, tuntuvat selässä, vatsan puolella ja reisissä
 - o tarkoituksena lyhentää kohdunkaulankanava ja avata kohdunsuu 10 cm
 - o äidin turvallinen, rentoutunut olo auttaa supistuksia tekemään työnsä
 - o kipu on ennen kokematonta, mutta palkintona kaikesta on lopulta vauva, uusi perheenjäsen!
- liike rentouttaa ja vähentää kipua, auttaa keskittymään
 - o lantion keinuttaminen, pallolla istuminen ja heijaaminen, säkkituoli
 - o keinutuolissa istuminen
 - o kävely
 - o suihku/vesiamme
- oma musiikki rentouttaa
- isä/tukihenkilö on yleensä avainrentouttaja ja tuen antaja
- Avautumisvaihe kestää ensisynnyttäjällä noin 15 tuntia. Sitä ennen saattaa olla ns. latenssivaihe, joka voi kestää parikin vuorokautta: on supistuksia, jotka ovat välillä säännöllisiä ja välillä epäsäännöllisiä. Synnytys ei ole vielä varsinaisesti käynnissä. Kohdunkaula häviää ja kohdunsuu pehmenee. Kun kohdunsuu alkaa avautua, voidaan sanoa, että synnytys on käynnissä.

Kivunlievitys

- liike, kävely, keinutuoli, lantion keinutus, pallo, säkkituoli
- rentoutuminen lievittää tehokkaasti kipua: hapen kulku vapautuu, supistus pääsee tekemään avaustyötään, kasvojen ja hartioiden rentoutuksella yhteys lantion pohjan lihaksiston rentoutumiseen
- kosketus, sively, hieronta, vyöhyketerapia, akupainanta
 - o kaikenlainen kosketus kuitenkin vain äidin tuntemusten ja toiveiden mukaan
- hengittäminen
 - o vapaa hengittäminen – hengityksen pidättäminen vaikeuttaa äidin ja lapsen oloa
 - o kovaan supistukseen vastataan huokaisulla
 - o ponnistuspaikkoon vastataan läähätyksellä
 - o Ponnistusvaiheessa synnyttäjä kuuntelee ponnistuksen tarvetta ja ponnistaa sen mukaan. Hän hengittää ja pidättää hengitystään ponnistusten aikana omia tunteuksiaan ja kätilön ohjeita seuraten. (Kaavamaisesti esitettynä ponnistusvaiheen hengitys saattaa mennä siten, että synnyttäjä vetää supistuksen alkaessa keuhkot täyteen ilmaa, pidättää ja ponnistaa. Kätilö neuvoo ja ohjaa vieressä. Yhden supistuksen aikana ehtii vetää keuhkot täyteen ilmaa ja ponnistaa 2–3 kertaa.)
- suihku
- amme
 - o normaali raskaus ja normaalisti edennyt synnytys
 - o ennen epiduraalia
 - o jos isä/tukihenkilö menee mukaan ammeeseen, hän käy suihkussa ja pukee uimapuvun päälleen
- kylmät/lämpimät kääreet, jyväpussit



- aqua-rakkulat, steriiliä vettä laitetaan kuplaksi kipupisteisiin ihoon
 - o toimii akupunktion tavoin, kirvelee voimakkaasti laitettaessa, vie kipua pois
- kivunlievitys lääkkeillä
 - o alkuvaiheessa kipulääkeinjektioita lihakseen (esim. petidin tai tramal)
 - o ilokaasu eli happi-typpioksidiuliseos: supistuksen alkaessa maski painetaan tiukasti kasvoille ja hengitellään normaalisti sisään ja ulos, heti supistuksen laimentuessa lopetetaan
 - § voimakas kaasu, poistuu nopeasti äidin hengityksen mukana ulos elimistöstä
 - § leikkaa voimakkainta kipua.
 - § saattaa aiheuttaa pahoinvointia ja aiheuttaa pöpperöisen olon, tämä ei ole vaarallista ja menee nopeasti ohi, kun ilokaasun käyttö lakkaa
 - § Kun typpioksidiulipitoisuuksia synnytyssaleissa on tutkittu, on huomattu, että arvot ovat korkeampia kuin sallitut raja-arvot. Ilokaasun oikeaoppinen käyttö on tärkeää. Sairaaloihin ollaan hankkimassa poistoilmalaitteellisia ilokaasun annostelulaitteita. Ilokaasu on tehokas kivunlievittäjä, eikä sen käytöstä ole vaaraa synnyttäjälle.
 - o epiduraali-/spinaalipuudutus
 - § ensin laitetaan iv-tippa, ravintoliuosta ja tarvittaessa oksitosiinia
 - mahdollistaa nopean lääkityksen, jos esimerkiksi RR laskee voimakkaasti
 - § anestesia lääkäri puuduttaa ensin ihon, sitten epiduraali- tai spinaalikanavan
 - epiduraalipuudutus auttaa hitaammin, mutta vaikutus kestää kauemmin
 - spinaalipuudutus auttaa nopeammin, mutta vaikutus kestää lyhyemmän ajan ja loppuu nopeasti, ei hiipumalla kuten epiduraalin vaikutus
 - § seurataan RR
 - § epiduraalin jälkeen oltava noin puoli tuntia makuuasennossa, toisinaan synnyttäjä rentoutuu niin että saattaa nukahtaa
 - o paraservikaalipuudutus eli PCG: lääkäri pistää puudutusaineen kohdun suun reunaan emättimen limakalvon alle, helpottaa usein avautumista
 - o pudendaalipuudutus puuduttaa välilihan, auttaa ponnistusvaiheessa
- **Puudutusten haittoja** saattavat olla äidin verenpaineen lasku, synnytyksen hidastuminen, ponnistamisen tunteen häviäminen, vauvan hapenpuute ja niistä johtuen suurempi riski repeämiin ja imukuppisynnytyksiin. Myös imetyksen alku saattaa hidastua. Epiduraalipuudutuksesta saattaa lisäksi seurata voimakas päänsärky, joka johtuu dura-punktiosta. Se hoidetaan sairaalassa korjaamalla aukko veripaikalla.
 - o MAHDOLLISTEN HAITTOJEN ILMAANTUMISEN VUOKSI ÄITIÄ JA VAUVAA TARKKAILLAAN JA SEURATAAN (KTG, RR) RIITTÄVÄN KAUAN ENNEN PUUDUTTEITA JA NIIDEN ANTAMISEN JÄLKEEN.
 - o MITÄÄN SELLAISTA EI TEHDÄ, JOSTA AIHEUTUISI VAKAVAA HAITTAA JOMALLE KUMMALLE. KUN ÄITI ON RENTOUTUNUT JA MAHDOLLISIMMAN KIVUTON, SYNNYTYS EDISTYY HYVIN JA LAPSIKIN VOI YLEENSÄ HYVIN.

Ponnistusvaihe

- Ponnistusvaihetta edeltää toisinaan ponnistuspakon tunne. Jos kohdun suu ei ole vielä täysin auki, ei saa ponnistaa, jotta synnytys ei pysähtyisi kohdun suun turpoamiseen. Lääkätys helpottaa. Kontallaan peppu pystyssä oleminen saattaa helpottaa.
- Kun kohdun suu on täysin auki, on lupa ponnistaa
 - o Äiti voi kokeilla ja vaihdella eri asentoja: jakkaralla, kontallaan, polvillaan, kylkiasennossa, puoli-istuvassa asennossa, isän/tukihenkilön kaulassa roikkuen, mikä vaatii kannattelijalta voimaa ja harjoittelua etukäteen.
 - o Ponnistussuunta on alaspäin, sama suunta kuin vessan pöntöllä istuessa (ei kuitenkaan pelkästään peräaukkoon päin, vaan eteenpäin – joskus synnyttäjän on vaikea paikallistaa suuntaa, siksi sitä voi olla hyvä selittää).



- Synnyttäjä kuuntelee kehoaan ja supistuksia ja ponnistaa niiden mukaan. Hän saa tarvitessaan neuvoa ja tukea kätilöltä.
- Tarvittaessa tehdään episiotomia, sitä ennen puudutetaan.
 - § Tutkimuksissa on todettu, että episiotomia ei suojaa normaalissa alatiesynnytyksessä lisärepeämiltä, esimerkiksi peräaukon sulkijalihaksen repeämältä, yhtä hyvin kuin se, että kätilö tukee välilihaa lapsen pään syntyessä.

Lapsi syntyy

- Vauva kuivataan ja nostetaan heti äidin rinnalle paljaalle iholle vanhempien hyväiltäväksi ja tutustuttavaksi.
- Vauva voi näyttää melko siniseltä, ja usein lapsen ihon peittää ainakin osittain lapsen kina. Kina on valkoista, kermaista rasvaa, joka imeytyy lapseen kahden tunnin kuluessa. Se ravitsee ja suojaa vauvan ihoa. Vauvan pää voi olla voimakkaasti muovautunut, hänellä saattaa olla pitkä pahka, joka on muodostunut synnytyskanavassa. Pahka häviää yleensä parissa päivässä.
- Vauvan vointi tarkistetaan. Se voidaan tehdä äidin vatsan päällä yhdessä vanhempien kanssa.
 - Vauva saa apgarin pisteet (sydämen syke, hengitys, jäntevyys, väri, ärtyneisyys).
 - Vauvalle laitetaan tunnistusranneke/kaulanauha.
 - Vauvalle annetaan K-vitamiinipistos.
 - Isä/tukihenkilö saa halutessaan leikata napanuoran. Napasuonesta otetaan verinäyte:
 - § TSH, kilpirauhasen vajaatoiminnan löytämiseksi
 - § astrup eli verikaasuanalyysi
 - § veriryhmä, mikäli äiti on Rh-negatiivinen
 - Kun vauva on ihokontaktissa äidin rinnalla lämpimästi peiteltyinä, hän alkaa noin ½–1½ tunnin iässä hamuta rintaa. Ensimaito on vähän, mutta se on riittävää ja ravintoarvoiltaan sekä vasta-aineiltaan arvokasta ravintoa (teelusikallinen kerralla aluksi). Ensimaito eli kolostrum-tipat sisältävät suolistonukan kannalta tärkeitä vasta-aineita sekä muita äidistä peräisin olevia vasta-aineita tulehdussairauksia vastaan.
 - Imetyksen ja pitemmän tutustelun jälkeen vauva punnitaan ja mitataan. Isä/tukihenkilö voi kylvettää vauvan kätilön ohjauksessa, ja kätilö voi ottaa valokuvia.

Jälkeisvaihe

- Jälkeiset eli istukka ja napanuora syntyvät noin puolen tunnin kuluessa ponnistamalla, painamalla ja joskus vetämällä.
- Äidille annetaan usein kohtua supistavaa lääkettä pistoksena tai suoraan suoneen, mikäli äidillä on jo valmiina iv-tippa.
- Repeämät tai leikkaushaava ommellaan.
- Äiti käy suihkussa.
- Vanhemmille tuodaan syömistä, kahvia/teetä.

Osastolle siirrytään yleensä kävellen noin kahden tunnin kuluttua lapsen syntymästä.

Poikkeavat synnytykset

- **Imukuppisynnytys**
 - pitkittynyt synnytys, äidin ja/tai vauvan voinnin heikkeneminen
 - Ennen imukupin käyttöä tehdään toisinaan episiotomia, jotta vältetään peräaukon sulkijalihaksen repeäminen, parhaan suojan repeämistä vastaan antaa kuitenkin välilihan tukeminen käsin.
 - Imukuppia käytettäessä vauvan päähän saattaa tulla veripahka, joka häviää kokonaan muutamassa päivässä..



- **Pihtisynnytys (edelleen käytössä, mutta harvinainen)**
 - o pitkittynyt synnytys, äidin ja/tai vauvan voinnin heikkeneminen
 - o myös tarvittaessa episiotomia, kuten imukuppisynnytyksessä
- **Perätilasynnytys**
 - o perätilaepäilyssä äiti lähetetään raskausviikoilla 35–36 synnytyssairaalaan ulko-käännöstä varten
 - § n. 4 % loppuraskauksista on perätilaraskauksia
 - § lähes puolet käännöksistä onnistuu, jolloin lapsi jää päätarjontaan
 - o alakautta ulosautto
 - § pään synnyttäminen kriittinen hetki
 - § äidille perätilan alatiesynnytyksessä ei ole enemmän riskejä kuin normaali-tarjonnassakaan
 - o sektioilla ulosautto
 - § normaalit leikkausriskit
 - § palautuminen leikkauksesta hitaampaa kuin palautuminen normaalista alatiesynnytyksestä
 - § äidin ja vauvan ensikontakti saattaa viivästyä, mutta isä voi saada vauvan ihokontaktiin sillä aikaa, kun äiti on leikkaussalissa.
- **Runsas verenvuoto**
 - o yli 1 000 ml/vrk
 - o lisäveren tai sen osien antaminen
- **Istukan irtoamisen vaikeudet**
 - o käsin irrotus, leikkaussalissa
 - o joskus HARVOIN kohdun poisto, jos istukka on kiinnittynyt suoraan kohtulihakseen tai mennyt sen läpi
- **Suunniteltu sektio**
 - o äidin tai lapsen sairaus
 - o äidin voimakas synnytyspelko
 - o kokoepäsuhta
 - o isä/tukihenkilö pääsee mukaan, sektio tehdään epiduraali- tai spinalipuudutuksessa, lapsi äidin syyliin hetkeksi, isä pääsee hoitamaan lasta ja ihokontaktiin kenguruhoitoon
- **Kiireellinen sektio**
 - o lapsen/äidin voinnin huononeminen
 - o isä/tukihenkilö pääsee yleensä mukaan, lapsen hoitaminen syntymän jälkeen
- **Hätäsektio**
 - o lapsen/äidin voinnin nopea heikkeneminen
 - o isä/ tukihenkilö ei pääse mukaan, vaan jää odottamaan synnytyssaliin, vauva tuodaan sinne hoidettavaksi, pestäväksi ja punnittavaksi ja kenguruhoitoon
- **Sairas lapsi**
 - o lastenlääkäri tarkistaa, lapsi seurantaan ja hoitoon lastenosastolle tai teho-osastolle, vanhemmille annetaan tukea jo synnytyssalissa
 - § asian käsittelyyn vaikuttaa, onko lapsen sairaus yllätys vai tiedettiin se jo raskausaikana
 - § äidille neuvotaan rintojen tyhjennys ja muita imetykseen liittyviä asioita



- Kuollut lapsi

- o aika pysähtyy
 - § kaikki mahdollinen tuki annetaan jo synnytyssalissa, jatkohoitoon ohjaus sairaalan sosiaalityöntekijälle, sairaalapapille, neuvolaan, Käpy ry:hyn jne.
- o yleensä kuollut lapsi synnytetään alakautta, kivunlievitys huomioidaan
- o mahdollista myös tehdä sektio, mikäli äidin vointi vaatii sitä
- o kuolleen lapsen näkeminen on vanhemmille tärkeää

Synnytyksessä on normaalisti mukana äitiä hoitava kättilö ja avustava kättilö. Tarvittaessa synnytykseen pyydetään mukaan gynekologi, anestesia lääkäri tai lastenlääkäri. Opetussairaaloissa on lisäksi alan opiskelijoita ohjaamassa ja osallistumassa synnytyksen hoitoon.

Neuvolaan soitto, kun vauva on syntynyt.

Terveystenhoitaja tulee kotikäynnille, jolloin

- vauvaa ihastellaan
- vauva punnitaan
- vauvalta tutkitaan jänteisyys, heijasteet, iho, silmät, suu ja napavarsi.

MOLEMPIEN VANHEMPIEN kanssa keskustellaan

- synnytykskokemuksista
- imetyksestä; äitiä ohjataan imetyksessä, imetysasennot ja imemisote tarkistetaan
 - o muissa vauvan hoitoon liittyvissä asioissa.
- jaksamisesta
- tuntemuksista uusina vanhempina .

Tarkistetaan äidin vointi:

- jälkivuoto
- kohdun supistuminen
- rintojen kunto
- mieliala.

Lapsivuodeaika

- Äidin mielialojen vaihtelut, ilo ja itku, huoli ja onni
 - o hormonien toiminta
 - o suuri elämänmuutos
 - o imetys.
- Maidon nousu (tästä enemmän kohdassa imetys)
 - o tiheät, lapsentahtiset imetykset: rinnanpää kunnolla vauvan suussa, hartiat rentoina, vauva ihokontaktissa lähellä äitiä
 - o 2–4 vrk:n kuluttua maito nousee kunnolla rintoihin
 - § rinnat aristavat ja ovat kipeät, turvonneet, lämpö nousee hiukan
 - § vauva tiheästi rinnalla, kunnon imuotteella
 - § kylmä lievittää turvotusta, lämmin heruttaa maitoa, mutta voi samalla lisätä turvotusta, sively, suihku ja imetys helpottavat
- Verenvuoto
 - o muuttuu muutamassa päivässä rusehtavaksi ja vähenee määrältään
 - o kestää yleensä 4–5 viikkoa kellertävänä
 - o jos muuttuu kuplivaksi ja haisevaksi, pitää tulehdus sulkea pois
 - o sairaalasta kotiuduttua äiti liikkuu yleensä enemmän, vuotokin saattaa olla hetkellisesti runsaampaa



- Lepo, ravinto, liikkuminen
 - o päiväunet lapsen unien aikaan, mikäli mahdollista, yöunet kuitenkin katkonaiset
 - o monipuolinen ruokavalio takaa ravintoaineiden saannin
 - § riittävä juominen, vähintään 2 litraa päivässä, janon mukaan
 - § kalsiumin tarve suurempi kuin ennen, vähintään 1 000 mg/vrk
 - § rautalisä saattaa olla vielä aiheellinen
 - § D-vitamiinilisä talven pimeinä kuukausina
 - § kahvi, suklaa, ruisleipä, kaalit, voimakkaat mausteet saattavat aiheuttaa vauvalle imetysaikana ilmavaivoja: kannattaa välttää, jos vauva reagoi niihin.
 - o ulkoilu virkistää, kylmällä ja tuulisella säällä pitää suojata rinnat
- Ystävien ja läheisten tapaaminen
 - o isovanhemmilta, omilta sisaruksilta ja ystäviltä saatava tuki, apu ja ymmärrys
 - o oman ajan ja tilan rajaaminen
- Jälkitarkastus 5–12 viikkoa synnytyksen jälkeen neuvolassa tai omalla yksityislääkärillä.
 - o palautuminen synnytyksestä
 - o ehkäisyn tarve, imetys ei ehkäise uutta raskautta varmasti (6 kk:n täysimetys ennen kuukautisten ilmaantumista antaa 98-prosenttisen suojan), hormonikierukka, matalahormoniset pillerit, kondomi tai muut miehen ehkäisykeinot (lähinnä sterilisaatio vielä tällä hetkellä)
 - o seksuaalisen aktiivisuuden viriäminen synnytyksen jälkeen vaihtelee paljon eri naisten ja miesten kesken, läheisyys joka tapauksessa on tärkeää
 - o todistus jälkitarkastuksesta vaaditaan, jotta Kelan vanhempainrahakauden maksu ei katkea.
- Synnytyksen jälkeinen herkistyminen – baby blues
 - o normaali ilmiö, jopa 80 prosentilla synnyttäneistä
 - § oireet ovat voimakkaimmillaan 3–5 päivää synnytyksen jälkeen
 - § itkuisuutta, mielialojen vaihtelua, päänsärkyä, ärtyisyyttä, ruokahaluttomuutta ja unihäiriöitä
 - § lisää synnytyksen jälkeisen masennuksen riskiä
 - § paranee itsestään puolison, vanhempien, ystävien, neuvolan ymmärtävällä ja tukevalla asennoitumisella
 - arkitöiden jakaminen puolison kanssa, vastuunjakaminen
 - hellyyden osoittaminen
 - lapsesta iloitseminen
 - rohkaiseminen, äidin taitoihin luottaminen, isän taitoihin luottaminen
- Masennus
 - o synnytyksen jälkeistä masennusta on 10–20 prosentilla äideistä
 - § äidin riski sairastua masennukseen kuukauden kuluessa synnytyksestä on kolminkertainen verrattuna muihin naisiin
 - ilmaantuu yleensä kolmeen kuukauteen mennessä, kuitenkin vielä puoleen vuoteen asti mahdollista
 - § jos äidillä ollut aikaisemmin masennusta, hänelle kehitty synnytyksen jälkeinen masennus 25 prosentin todennäköisyydellä, aikaisemman synnytyksen jälkeisen masennuksen uusiutumisen riski on 40 prosenttia
 - § riskitekijöitä lisäksi raskausajan negatiiviset kokemukset, sosiaalisen tuen riittämättömyys, ensimmäinen synnytys, parisuhdeongelmat, naimattomuus, sektio, perheen muut mielialahäiriöt
 - äidin aiemmin todettu kaksisuuntainen mielialahäiriö on merkittävin lapsivuodepsykoosin riskitekijä



- kulttuureissa, joissa suku ja yhteisö huolehtivat synnyttäneistä äideistä ja vauvoista, masennusta on vähemmän!
- unihäiriöitä, kyvyttömyyttä nauttia elämästä, keskittymiskyvyttömyyttä, riittämättömyyden tunteita, kohtuuton pelko ja huoli lapsesta
- huolestuttavaa silloin, jos äiti ei tunne ollenkaan iloa, ei jaksaa huolehtia vauvasta eikä itsestään ja tilanne jatkuu useita päiviä, viikkoja
- voi olla, että äiti ei itse huomaa masennustaan, puolison tai muiden läheisten tunteukset ja havainnot tilanteesta ovat tärkeitä
 - § masennus heikentää äidin kykyä huolehtia lapsesta, vaarantaa normaalin äiti-lapsisuhteen kehityksen, lisää lapsen ja muiden perheenjäsenten myöhempää psyykkistä sairastavuutta, jopa kätkytkuolemien esiintyvyys on suurempaa masentuneiden äitien lapsilla kuin muilla
- synnytyksen jälkeistä masennusta hoidetaan
 - § lääkkeillä
 - § sosiaalisella tuella, lapsenhoitoavulla, käytännön töiden järjestelyillä, isän tukemisella lapsen ja äidin hoidossa
 - § psykoterapialla
 - § sairaalajaksolla
 - § vertaistuellla
 - § hoidon jatkuvuudella – neuvola
- myös kilpirauhasen toiminnan häiriöt (tyreoidiitti ja hypotyreoosi) voivat aiheuttaa masennuksen kaltaisia oireita

- Puerperaalipsykoosi, lapsivuodepsykoosi

- harvinainen, sairaalahoitoa vaativa tila
 - 1–2 naista tuhatta synnyttänyttä naista kohti sairastuu
 - § ilmenee yleensä 3–14 vuorokautta synnytyksen jälkeen
 - levottomuutta, unettomuutta, hyökkäävyyttä, mielialan vaihtelua, joka etenee sekavuudeksi ja usein maaniseksi psykoosiksi
 - § kotona usein pelottava tunnelma
 - § itsemurhavaara on suuri, myös lapsi vaarassa
- sairaalassa äidille annetaan antipsykootteja ja psykoterapiaa, sähköhoito saattaa tuoda nopeimman avun, mahdollisesti myös estrogeenihoidosta apua
 - perheelle järjestetään sosiaalista tukea
- ennuste ensimmäisen sairastumisen jälkeen on hyvä, mutta uusiutumisen riski seuraavien synnytysten jälkeen on suuri
 - seuraavan raskauden aikana suositellaan psykiatrin konsultaatiota, uusiutuminen on saatu ehkäistyä ajoissa aloitetulla masennuslääkityksellä.

Lähteet

Ylikorkala, O. & Kauppila, A. (toim.) 2001. Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki: Duodecim.
 Nilsson, L., Hamberger, L. 2003. Syntyy uusi ihminen. Helsinki: Otava.
 Armanto, A., Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen Toimintaohjelma 2007–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007: 17. Saatavissa: www.stm.fi -> Julkaisuja -> 2007 -> Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen (julkaisuja 2007:17) / koko julkaisu, pdf.
 Kätilöopiston sairaala, erityisesti kätilö Rauni Kortesjärvi, Haikaranpesä-osasto.
 Naistenklinikka, erityisesti kätilö Raija Humalajoki, synnytysosasto.
www.terveysportti.fi



SYNNYTYKSET STAKESIN TILASTOISSA NAISTENKLINIKALLA JA KÄTILÖOPISTON SAIRAALASSA

Synnytykset	1998-1999	2000-2001	2002-2003	2004-2005	
Kätilöopiston sairaala	9036	9796	10682	11007	
Naistenklinikka	9068	9384	9264	9412	
Koko Suomi	112757	110991	110487	113841	
Ensisynnyttäjät paitsi sektiot ja monisikiöiset					
Kätilöopiston sairaala	48,40%	48,90%	50,30%	48,70%	
Naistenklinikka	40,30%	41,30%	43,30%	44,20%	
Koko Suomi	38,60%	39,00%	40,20%	40,60%	
Synnytystapa	Alatie	Perätila	Pihti	Imukuppi	Keisarinleikkaus
2002-2003 kaikki synnyttäjät					
Kätilöopiston sairaala	8271	42	19	670	665suun/940muu
	78,00%	0,40%	0,20%	6,30%	6,3% / 8,9%
Naistenklinikka	6203	29	1	566	929suun/1210muu
	69,40%	0,30%	0,00%	6,30%	10,4% / 13,5%
2004-2005 kaikki synnyttäjät					
Kätilöopiston sairaala	8366	62	5	707	652suun/1115muu
	76,70%	0,60%	0,00%	6,50%	6,0% / 10,2%
Naistenklinikka	6321	24	1	632	951suun/1165muu
	69,50%	0,30%	0,00%	6,90%	10,4% / 12,8%
Synnytystapa					
2002-2003 ensisynnyttäjät					
Kätilöopiston sairaala	3926	23	14	568	293suun/701muu
	71,10%	0,40%	0,30%	10,30%	5,3% / 12,7%
Naistenklinikka	2507	17	-	422	379suun / 742muu
	61,60%	0,40%	0,00%	10,40%	9,3% / 18,2%
2004-2005 ensisynnyttäjät					
Kätilöopiston sairaala	3826	42	5	581	315suun/817muu
	68,50%	0,80%	0,10%	10,40%	5,6% / 14,6%
Naistenklinikka	2575	13	-	492	377suun/741muu
	61,30%	0,30%	0,00%	11,70%	9,0% / 17,6%
Muita synnytystoimenpiteitä					
	Käynnistys	Oksitosiini	Prostaglandiini	Episiotomia	
2002-2003 kaikki synnyttäjät					
Kätilöopiston sairaala	17,10%	68,00%	2,30%	28,90%	
Naistenklinikka	12,00%	51,70%	0,90%	35,20%	
2004-2005 kaikki synnyttäjät					
Kätilöopiston sairaala	16,60%	58,90%	6,60%	25,80%	
Naistenklinikka	16,20%	52,30%	2,20%	28,90%	
2002-2003 ensisynnyttäjät					
Kätilöopiston sairaala	17,00%	81,90%	2,60%	45,20%	
Naistenklinikka	12,70%	62,70%	1,30%	56,10%	
2004-2005 ensisynnyttäjät					
Kätilöopiston sairaala	17,50%	73,00%	8,00%	41,90%	
Naistenklinikka	15,40%	61,40%	2,60%	47,90%	
Kivunlievitys					
	Epiduraali	Paraservikaali	Pudendaali	llokaasu	Jokin kivunlievitys
2002-2003 kaikki synnyttäjät					
Kätilöopiston sairaala	61,00%	1,90%	1,00%	62,60%	86,70%
Naistenklinikka	68,30%	1,10%	0,30%	56,30%	82,80%
2004-2005 kaikki synnyttäjät					
Kätilöopiston sairaala	51,70%	0,80%	0,10%	57,20%	73,60%
Naistenklinikka	67,50%	1,10%	0,20%	59,30%	80,5
2002-2003 ensisynnyttäjät					
Kätilöopiston sairaala	77,70%	0,70%	0,50%	71,60%	93,40%
Naistenklinikka	78,40%	0,90%	0,30%	64,00%	86,90%
2004-2005 ensisynnyttäjät					
Kätilöopiston sairaala	67,60%	0,50%	0,10%	66,20%	82,80%
Naistenklinikka	75,60%	1,00%	0,20%	65,70%	83,90%

<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Lisaantyminen/kivunlievitystaulukot.htm>



5 IMETYS JA IMEVÄISEN RAVITSEMUS

TÄSSÄ LUVUSSA

Imetys ja imeväisen ravitsemus
Imetyssuositus
Maidon muodostuminen, erityis ja heruminen, maidonnousu
Äidinmaidon edut vauvalle
Vauvan tarpeiden mukainen imetys
Imetysasennot
Maitomäärän säätely
Imettämisen sujumista auttaa ja helpottaa
Imettämisen terveysvaikutukset äitiin
Alkoholi, nikotiini ja lääkeaineet
Rintatulehdus
Imemislakko
Vauvan kasvu
Lisämaito
Kiinteän ruuan aloitus
Tutti

Äidinmaito on parasta ravintoa vauvalle. Se on aina mukana sopivassa muodossa, sopivan lämpimänä ja puhtaana. Jokainen äiti ja perhe tekevät oman ratkaisunsa imetyksen suhteen. On kuitenkin tärkeää, että perheet saavat tukea ja viimeisintä, asianmukaisinta tietoa valintojensa pohjaksi. Tavoitteena on, että kukaan äiti ei lopeta imettämistä liian aikaisin tietämättömyyden tai välinpitämättömyyden vuoksi, vaan harkinnan jälkeen perheen, äidin tai vauvan tilanteesta johtuen.

Suomen sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee täysimetystä terveille normaalipainoisina syntyneille lapsille kuuden kuukauden ajan ja sen jälkeen osittaista imetystä kiinteän ruuan ohella ainakin yhteen vuoteen asti. Maailman terveysjärjestön WHO:n suosittelee imetystä kahteen vuoteen asti.

Imetys ei aina käynnisty nopeasti ja helposti. Kannattaa olla kärsivällinen itselle ja vauvalle, aikaa myöten imetys on yleensä molemmille monin tavoin palkitsevaa.

Maidon muodostuminen, erityis ja heruminen

- **Raskauden alussa** maitotiehyet haarautuvat ja kasvavat. Samalla maitoa erittävä solukko lisääntyy. Alkuraskauden rintojen kehitykseen vaikuttavat progesteroni- ja estrogeeni-hormonit.
- **Maidonerityksen ensimmäinen vaihe** alkaa raskauden puolessa välissä ja kestää pari päivää synnytyksen jälkeen. Prolaktiini käynnistää runsaasti valkuaisaineita sisältävän kolostrumin eli ternimaidon erittymisen. Maitoa erittyy jo raskausaikana, mutta progesteroni estää varsinaisen maidon nousun.
- **Maidon erityksen toinen vaihe** eli varsinainen maidoneritys alkaa istukan synnyttyä, jolloin äidin veren estrogeeni- ja progesteronipitoisuudet laskevat rajusti samalla kun prolaktiinipitoisuus säilyy suurena. Tämä hormonitilojen muutos käynnistää maidon tuotannon maitorakkuloiden rauhassoluissa. Tiheä rintojen imeminen ja tyhjentyminen pitää prolaktiinitason korkealla. Se taas lisää prolaktiinia erittäviä reseptoreita ja maidonnousu rintoihin nopeutuu.
 - o **Mikäli äidillä ei ole raskaudenaikaisia rintamuutoksia** (turvotusta, aristusta, rintojen koon kasvua) tai synnytyksen jälkeisiä rintamuutoksia, hänellä saattaa olla rintoissaan niin vähän maitorauhasia, että maidon erittyminen on vähäistä. Sellainen on harvinaista, mutta se on tärkeää muistaa, jotta äitiä voidaan tukea imetyksessä ja vauvan hoidossa. Rintamuutoksista, imetykseen liittyvistä ajatuksista ja esimer-



kiksi siitä, kuinka itseä on imetetty, keskustellaan neuvolan vastaanotoilla ensimmäisestä tapaamisesta lähtien.

- Vauvan ajattelemisen, vauvan itku, vauvan näkeminen ja vauvan imu käynnistävät **maidon herumisen**. Oksitosiinin erityys lisääntyy. Oksitosiini supistaa rintatiehyitä ja puristaa jo rinnassa ollutta maitoa vauvan suuhun lapsen imiessä rintaa. Imetyksenaikainen prolaktiinipitoisuuden nousu vaikuttaa puolestaan siihen, että rintarauhanen valmistaa uutta maitoa seuraavaa imetyskertaa varten. Tämä mekanismi selittää sen, että tiheästi toistuvat, voimakkaat imemiset ylläpitävät maidon erittymistä. Se selittää myös sen, että lapsen joutuminen erilleen äidistä voi vähentää tai lopettaa kokonaan maidon erittymisen.

Maidonnousu

- **Maito nouse rintoihin** 2–4 vuorokauden kuluttua synnytyksestä. Rinnat ovat silloin usein turvonneet, kovat ja arat. Äidin ruumiinlämpö saattaa nousta, hänelle voi tulla ns. maitokuume. Helpotusta turvonneisiin rintoihin tuovat tiheät imemiset, kylmä (niin kuin turvotuksen hoitoon yleensäkin), valkokaalin lehdet, sivelyt, suihku, jyvä- ja geelipussit. Rintojen tyhjenys lypsämällä käsin tai rintapumpulla ei tuo helpotusta, jos turvotus on fysiologista eikä johdu pakkaantuneesta maidosta.
- **Kolostrum eli ternimaito** sisältää runsaasti hyvin imeytyviä ravintoaineita, äidistä peräisin olevia vasta-aineita tulehdustauteja vastaan sekä muun muassa vauvan suolistonukkaa varten tarpeellisia suoja-aineita. Alkumaitoa on vähän, mutta riittävästi vastasyntyneelle:
 - o ensi-imetyksellä vain teelusikallinen.
 - o vastasyntyneen vatsalaukun vetoisuus on aluksi vain 6 millilitraa.
- **Rintoihin kertyy etumaitoa imetysten välissä**, rasvaisempi takamaito alkaa herua imetyksen aikana.
- **Yhdellä imetyskerralla maitoa heruu useamman kerran**, mutta äiti harvoin huomaa uusia herumiskertoja itse.
- **Rintojen maitomäärä eli vauvan vuorokaudessa tarvitsema maitomäärä vakiintuu** noin 2 viikon aikana sille tasolle, jolla se pysyy koko imetyksen ajan: keskimäärin 750 ml/vrk (550–950 ml/vrk). Maidon erittymistä ja vauvan saamaa maitomäärää voidaan kuvata seuraavan **esimerkin** avulla. Maitoa erittyy imetyksen jälkeen:
 - § 1. tunnin aikana noin 40 ml
 - § 2. tunnin aikana noin 30 ml
 - § 3. tunnin aikana noin 20 ml
 - § 4. tunnin aikana noin 10 ml.
 - § Jos vauva imee rintaa 4 tunnin välein, hän saa vuorokaudessa 6 x (40+30+20+10) ml eli 6 x 100 ml = 600 ml maitoa.
 - § Jos vauva imee rintaa 2 tunnin välein, hän saa vuorokaudessa 12 x (40+30) ml eli 12 x 70 ml = 840 ml maitoa.
 - § Siis: imetyksen aikainen prolaktiinitason nousu ylläpitää maidonerityksen sitä korkeammalla tasolla, mitä vähemmän aikaa on kulunut edellisestä imetyksestä.

TERVE vastasyntynyt tarvitsee harvoin lisämaitoa. Hän selviää yleensä kohdussa tankatun ravinnon turvin siihen asti, kunnes äidin oma maito on noussut rintoihin. Vauvan imemisen tarve on suuri, hän haluaa olla tiheästi rinnalla, joten hän takaa itselleen riittävät maitotipat.

§ Ks. kohta Lisämaito

Äidinmaidon edut vauvalle

- Rintamaidossa kaikki ravintoaineet ovat lapselle sopivissa suhteissa:
 - o Maidosta 87 prosenttia on vettä, joten lisäveden antaminen on turhaa.



- Maidosta 1,1 prosenttia on valkuaisaineita, joten maito sulaa helposti eikä kuormita aineenvaihduntaa ja munuaisia. Pääosa valkuaisaineista on helposti pilkkoutuvaa heraproteiinia.
- Tärkeintä hiilihydraattia, maitosokeria eli laktoosia, on 7,5 prosenttia. Se aiheuttaa ulosteen happamuuden, joten edulliset suolistobakteerit lisääntyvät hyvin. Vastasyntyneellä ei ole laktoosi-intoleranssia.
- Rasvaa on runsaasti, keskimäärin 4 prosenttia, rasvapitoisuus riippuu imetyksen kestosta ja vuorokauden ajasta. Imetyksen alussa on vähärasvaisempaa etumaitoa ja lopussa maidon rasvaprosentti on korkeampi. Lapsen energiatarpeesta 50 prosenttia tulee maidon rasvoista, loput maidon valkuaisaineista ja hiilihydraateista. Äitien välillä on eroja maidon rasvaisuudessa.
 - § Rintamaito sisältää lapsen aivojen kehityksen kannalta välttämättömiä pitkäketjuisia rasvahappoja.
- Kivennäis- ja hivenaaineita on vähän, mutta ne imeytyvät hyvin, esimerkiksi rauta. Äidinmaito sisältää kaikkia muita vitamiineja paitsi D-vitamiinia. Sitä annetaan lapselle lisävalmisteenä kahden viikon iästä lähtien kolmeen vuoteen asti.
- Äidinmaito sisältää lasta tulehduksilta suojaavia vasta-aineita. Siinä on myös hormoneja, entsyymejä ja kasvutekijöitä, jotka vaikuttavat edullisesti lapsen kehitykseen.
- Rintamaito ehkäisee ykköstyypin diabeteksen, Crohnin taudin ja keliakian puhkeamista.
- Rintamaito vähentää riskiä lapsuusiän lihavuuteen ja vaikuttaa myönteisesti veren rasva-arvoihin, joilla taas on merkitystä sydän- ja verisuonisairauksien ilmenemisessä.
- Rintamaito suojaa lasta muun muassa virtsatietulehduksilta, alahengitystietulehduksilta ja suolistotulehduksilta.

Äidinmaidon koostumus muuttuu jonkin verran lapsen iän mukaan, vastasyntyneen maito sisältää eri määrän rasvaa ja ravintoaineita kuin vuoden ikäiselle tarkoitettu maito.

Vauvaa imetetään hänen tarpeidensa mukaan ympäri vuorokauden, vauva ja äiti tietävät oikean rytmin – kello tietää vain ajan kulun.

- Aluksi vauva saattaa olla rinnalla melkein koko ajan.
 - § Läheisyys palkitsee, mutta uudenlainen riippuvuus voi ahdistaa ja hämmentää äitiä.
 - § Vaikka vauva tarvitsee äitiä paljon, hän tarvitsee myös ruokailurauhan, kaiken aikaa ei voi seurustella. Äiti voi virkistää itseään imetyksen aikana lepäämällä, lueskelemalla, katselemalla ja kuuntelemalla.
 - § Rinta on vauvalle paljon muutakin kuin ruokaa: se lohduttaa, rauhoittaa, tuo turvaa ja läheisyyttä.
 - Imetyksenaikainen ihokosketus, hierominen ja sivelyt ovat vauvan keskushermoston kehityksen kannalta merkittäviä. Kosketus saa vauvan aivoissa aikaan hermosolujen välisten yhteyksien muodostumisen.

Vauvan ravinnontarve tulee tyydytetyksi tiheillä imetyksillä, vähintään 8–12 kertaa vuorokaudessa, imetysten tahti ja kesto ovat yksilöllisiä.

- Vauva voi imeä yhtä rintaa esimerkiksi 15–20 minuuttia, ja sen jälkeen vaihdetaan rintaa.
- Toinen vauva saattaa imeä rintaa 5 minuuttia ja olla sen jälkeen kylläinen.
- Toinen vauva imee molempia rintoja puoli tuntia ja haluaa kohta taas lisää.

Lapsi säätelee itse maitomäärää imemällä päivän parin ajan tiheästi. Tällaiset tankkauspäivät takaavat kasvupyrähdysiin tarvittavan lisäravinto- ja energiamäärän.

- Tiheän imemisen päivät ovat yleensä 4–7 päivän ikäisillä, 2 viikon ikäisillä, 5–6 viikon ikäisillä ja 3 kuukauden ikäisillä vauvoilla.



- Vastaavasti vauva saattaa jonain päivänä nukkua melkein koko vuorokauden, silloin rinnat pitää tyhjentää lypsämällä joko käsin tai koneella.
 - o Juuri lypsetty äidinmaito säilyy huoneenlämmössä 6–10 tuntia, jääkaapissa 2 vuorokautta tai alle 4 asteessa jopa 8 vuorokautta.
 - o Äidinmaidon voi pakastaa pieniin pusseihin, joihin merkitään päivämäärä ja maitomäärä. Maito säilyy pakkasessa noin 3 kuukautta, alle –19 asteessa jopa puoli vuotta ja sulatettuna jääkaapissa 2 vuorokautta. Se näyttää ja tuoksuu erilaiselta kuin tuore, juuri lypsetty maito, mutta on ravitsemuksellisesti edelleen erinomaista.
 - o Äidinmaitoa voi luovuttaa, jos maitoa tulee runsaasti yli oman vauvan tarpeen.

Vastasyntyneen mahalaukku on vain tulitikkulaatikon kokoinen, sen vetoisuus on 6 ml, joten maitoa tarvitaan kerralla vain pieni määrä. Ei ole tarkoituksenmukaista venyttää mahalaukkuja tarpeettomasti.

Imetyksen aikana lapsi on lähellä äitiä

- Vauvan vartalo on kiinni äidin vartalossa, vauvan suu ja nenä nännin tasolla, leuka kiinni rinnassa, ylähuuli ja alahuuli rullalla, kieli rinnan alla alahuulen päällä. Vauvan suun alkiasento ennen rintaan tarttumista on samanlainen kuin aikuisen yritys haukata suurta hampurilaista – suu ammoltaan, pää hiukan takakenossa. Kun vauva saa kunnon otteen rinnasta, rinnanpää ei liiku edestakaisin, eikä nänni kipeydy ja haavaudu.
- Mikäli rinnanpääät kuitenkin kipeytyvät, kannattaa tarkistaa imetysote, vaihtaa imetysasentoa, jättää maitotippa rinnanpäähän, tarkistaa vauvan kielijänne ja sivellä rintoihin suojaavaa rasvaa (esim. Lansinoh tai Bepanthen) tai rinnanpäähän sitruunamehua tai E-vitamiinia imetyksen jälkeen. Rinnoille kannattaa myös antaa ilmakylypyjä. Maidonkerääjä parantaa nopeasti haavaisen ja aran rinnanpään.

Äidin asento tulisi saada mahdollisimman rennoksi esimerkiksi tyynyjen avulla

- katsekontakti lapsen ja äidin välillä
- hartiajännitys estää maidon herumista
- iho-/lähikosketus lapselle ja äidille tärkeä
 - o vauvan yhteys äitiin vahvistuu, vauvan sydämen syke rauhoittuu, verenpaine laskee
 - o äidin verenpaine ja pulssi laskevat ihokosketuksen ja oksitosiinihormonin vaikutuksesta.

Imetysasentoja kannattaa vaihdella, jotta rinnat tyhjenevät joka paikasta, mm.:

- o syli-imetys
- o istuen/maaten
- o kainaloimetys
- o selällä maaten, jos maitoa tulee liian kovalla vauhdilla.

Imettämisen sujumista auttaa ja helpottaa seuraavat asiat:

- vauva on lähellä ympäri vuorokauden
- vauva on paljon ihokontaktissa
- imetystilanne on rauhallinen
- äiti luottaa omiin taitoihinsa ja arvioihinsa
- isä tai kumppani luottaa äidin taitoihin ja kannustaa imettämisessä
- vastuu, arkityöt ja isompien lasten hoito jaetaan puolison kanssa
 - o molemmat vanhemmat ovat kiinnostuneita vauvasta ja rakastuneita häneen
 - o sukulaisten, ystävien, neuvolan antama tuki, vertaistuki, kotihoito
- äiti saa riittävästi lepoa – päivälepo silloin, kun vauva nukkuu
- äiti saa riittävästi ravintoa ja nestettä
 - o nesteitä janon tunteen mukaan, vähintään 2 litraa/vrk
 - o kalsiumin saanti: noin 3–4 lasia maitotuotteita, 6–8 viipaletta juustoa tai kalsiumvalmistetta 1 000 mg/vrk
 - o talvikuukausina D-vitamiinia



- o monipuolinen ravinto riittää yleensä turvaamaan ravintoaineiden saannin
- äiti ulkoilee ja liikkuu
- äiti ja perhe rajaavat oman ajan ja paikan
 - o isovanhemmilta, sisaruksilta ja ystävilta saatava tuki, apu ja ymmärrys
 - o oman ajan ja tilan rajaaminen, muun muassa vierailujen sääntely perheen toiveiden mukaisiksi
- unelias vauva herätellään vähentämällä vaatteita, kutittelemalla jalkapohjia, hieromalla selkää, liikuttelemalla, laulelemalla, herättämällä hajuaistia – paljas rinta vauvan nenän tasolle
- imetyksen apuvälineet
 - o tyynyt
 - o rintakumi, jos rinnanpää on matala tai kääntynyt sisäänpäin
 - Rintakumi otetaan yleensä vain väliaikaiseen ja lyhyeen käyttöön. Kun rinnanpää tulee esiin, otetaan kumi pois välistä, sillä lapsella on kaksinkertainen työ imeä maito ensin kumiin ja sitten kumista suuhun. Rintakumi vähentää rinnan saamaa stimulaatiota 50 prosenttia ja siten maidon määrää.
 - Rintakumi asetetaan rinnalle niin, että se käännetään hiukan ”nurinpäin” jolloin saadaan aikaan pieni alipaine kumin sisään.
 - o maidonkerääjä, joka helpottaa esimerkiksi liivien sisällä myös rikkoontunutta rinnanpäättä
 - o rintapumppu, käsikäyttöinen tai sähköinen
 - o liivinsuojukset, kertakäyttöiset tai pestävät

Imettämisen terveysvaikutukset äitiin

- Verenpaine ja pulssi laskevat ihokosketuksen ja oksitosiinihormonin vaikutuksesta imetyksen aikana.
- Imetys, varsinkin yli 6 kuukautta jatkunut imetys, vähentää riskiä sairastua rintasyöpään ja munasarjasyöpään ennen vaihdevuosiä.
- Luuntiheyden väheneminen eli luukato on tilapäistä, imetys vähentää osteoporoosiriskiä ennen vaihdevuosiä.
- Palautuminen synnytyksestä nopeutuu.
- Painon palautuminen raskautta edeltävälle tasolle nopeutuu.
- Onnistunut imetys vahvistaa äidin itsetuntoa.
- Täysimetys – tiheät imetykset ympäri vuorokauden – antaa suojan uutta raskautta vastaan kuuden kuukauden ajan, mikäli kuukautiset eivät ole vielä alkaneet eikä vauvalle ole annettu muuta ravintoa. Suoja on 98-prosenttinen.

Alkoholi, nikotiini ja monet lääkkeet erittyvät äidinmaitoon. Lääkärille pitääkin aina kertoa imetyksestä, jotta hän voi valita äidille sopivan lääkityksen imetysajalle.

- Alkoholia äidinmaidossa on saman verran kuin äidin veressä. Vauva ei tule siitä määrästä humalaan, mutta huomaa äidin muuttuneen käytöksen ja reagoi siihen.
- Alkoholi poistuu äidinmaidosta samaa vauhtia kuin äidin verestä. Yhden annoksen palamiiseen kuluu 2 tuntia.
- Päihteiden vaikutuksen alaisena ei ole turvallista nukkua samassa sängyssä vauvan kanssa.
- Tupakointi ei ole este imetykselle, ja tupakoivaa äitiä kehoitetaan imettämään vauvaansa, jotta vauva saa äidinmaidon suotuisat ominaisuudet ja vaikutukset. Tupakoivan äidin vauva saa äidin hengitysilma- ja läheisyydestä tupakan haitalliset pienhiukkaset joka tapauksessa. Perhepedissä nukkumista ei suositella tupakoivien vanhempien kanssa muun muassa kätkytkuolemariskin vuoksi.

Rintatulehdus

- Aluksi rinnoissa on kovia, arkoja, punoittavia kohtia, tukkeutuneita maitotiehyitä.
 - o Vauvaa imetetään edelleen, ja tarvittaessa rinnat lypsetään joko käsin tai pumpulla. Rintojen tyhjennys on paras apu pakkaantuneisiin rintoihin.



- Kylmä, esimerkiksi valkokaalin lehdet tai matorahkakääre, helpottaa kipua. Lämmentä suositellaan silloin, kun rinnoista haluaa heruttaa maitoa. Muita apukeinoja ovat suihku, jyväpussit tai geelipussit. Hellä hierominen ja sivelyt saattavat helpottaa aristavia rintoja.
- Tukkeuman hoitoon voi ottaa tulehduskipulääkettä.
- Riittävä nesteytys on tärkeää.
- Jos äidin yleisvointi heikkenee, hänelle tulee päänsärkyä ja kuume nousee nopeasti ja horkkamaisesti, hän tarvitsee antibioottikuurin. Lääkehoidon aikana rintojen tyhjentäminen on tärkeää. Vauvaa imetetään tiheästi, jotta laajentuneisiin maitotiehyisiin ei jäisi maitoa bakteerien elatusalustaksi. Tavallisimmin antibioottikuurin saa omasta neuvolasta tai terveysasemalta.
- Huolehditaan siitä, että rinnat eivät kylmety viimasta.

Imemislakko

- Vauva tottuu, että maitoa tulee tietyllä vauhdilla ja tietty määrä kerrallaan. Muutokset maidon herumisessa saattavat aiheuttaa sen, että vauva tuskastuu, alkaa itkeä ja kieltäytyy määrätietoisesti rinnasta. Imemislakkoa voivat aiheuttaa myös liian harvat imetyskerrat, äidin sairaus ja lääkitys sekä uudet ja oudot tuoksut.
- Tämä on usein niin herkkä vaihe, että imetyksestä luovutaan kokonaan.
- Vauva tarvitsee silloin kuitenkin positiivia kokemuksia rinnalla olost, ihokosketusta ja rauhallista lähellä oloa.
- Tärkeää, että äiti luottaa imettämiseensä, on kärsivällinen ja tarjoaa rintaa silloin, kun lapsi on hyvällä tuulella. Yleensä tilanne menee näin ohi ja imetys jatkuu muutamien päivien kulluttua ongelmitta.
- Imemislakkoja on yleensä vasta yli kolmekuisella lapsella.

Vauvan kasvu

- Vauvan kasvua seurataan neuvolan vastaanotoilla. Painon kehitys täysimetetyillä lapsilla on yleensä 2–3 ensimmäisen kuukauden aikana nopeampaa kuin pulloruokituilla. He saattavat olla siinä vaiheessa pulskempia.
- Tämän jälkeen täysimetetyt vauvat hoikistuvat pulloruokittuihin lapsiin nähden. Se on fysiologista eikä välttämättä merkki lisäruuan tarpeesta, koska äidinmaidon ravintoaineet imeytyvät täysimetetyillä lapsilla hyvin.
- Neuvolan kasvukäyrät eivät ota vielä huomioon kuuden kuukauden täysimetys-suositusta.

Lisämaito

Mikäli vauvan paino ei lähde tiheästä ympärivuorokautisesta imettämisestä huolimatta nousuun eikä kyseessä ole väärä imetys- tai imemistekniikka, vauva tarvitsee lisämaitoa. Lisämaito on joko äidin omaa lypettyä tai toisen äidin luovuttamaa maitoa tai teollista korvikemaitoa. Pääperiaate on, että vauvan paino ei saisi enää kolmantena syntymän jälkeisenä päivänä laskea

- syntymäpainon lasku ei saa olla suurempi kuin 8–10 prosenttia, painon täytyy saavuttaa syntymäpaino 10. päivään mennessä, mutta viimeistään kahteen viikkoon mennessä
- vaivan vaipat kastuvat ainakin kuudesti päivässä
- vauvan uloste ei ole kovaa
- tai muu harkinnanvarainen perusteltu syy, muun muassa:
 - mitatusti matala verensokeri, esimerkiksi diabeetikkoäidin lapsella, jos imetys ei lähde heti käyntiin
 - raskausviikkoihin nähden +/- 2SD painossa, mikäli äidin oma maidontuotanto ei riitä nostamaan vauvan painoa tarpeeksi tai sammuttamaan vauvan nälkää
 - § usein +/- 2SD painoisilla vauvoilla äidin oma maito riittää
 - ennen 37. raskausviikkoa tapahtunut synnytys
 - § usein äidin oma maito riittää siinäkin tapauksessa, mutta kiinteiden ruokien antaminen suositellaan aloitettavaksi jo 4 kk iässä



- hapenpuute synnytyksessä
- Ennen lisämaiton antamista tarkistetaan ja tarvittaessa korjataan imemisote ja muut imetykseen vaikuttavat seikat.
- Lisämaitoa suositellaan annettavaksi mukista hörpyttämällä tai lusikoimalla, jotta vauva ei opi väärää imemistekniikkaa tuttipullosta:
 - pullon tutista maito tulee yleensä helpommin ja vaivattomammin
 - tutti osuu kitalaessa eri kohtaan kuin rinnanpää
 - tutista vauva nieleskelee paljon ilmaa maidon mukana
 - vauva saattaa alkaa hylkiä rintaa, jos on oppinut saamaan pullosta helpommin maitoa
- Jos maito annetaan pullosta, on tärkeää pitää lapsi edelleen sylissä lähi- ja ihokontaktissa ruokailujen ajan. Tuttipullon reikä pitää tarkistaa, jotta maitoa tulee tipoittain eikä lorisemalla, jotta vauva ei hotki imiessään ilmaa.
- Vauvan maidontarve muuttuu vain hiukan hänen painonsa mukaan:
 - kuuteen kiloon asti vauvan maidon tarve on 1/6 vauvan painosta vuorokaudessa
 - imetettäessä maitomääriä ei mitata eikä punnita; kun vauva on tyytyväinen, ulostaa, pissaa ja kasvaa, hän saa riittävästi maitoa.
 - keskimäärin täysimetetty vauva saa vuorokaudessa 750 ml (550–950 ml) maitoa.
- **Teollisia äidinmaidonkorvikkeita** on kehitetty muistuttamaan äidinmaitoa
 - muun muassa niiden proteiineja on pilkottu, jotta maito imeytyisi vauvan vatsassa paremmin
 - sen lisäksi niihin on lisätty muun muassa D-vitamiinia
 - § jos lapsi saa lisämaitoa 3–10 desilitraa vuorokaudessa, D-vitamiinilisää annetaan vain 3 tippaa (Devitolia tai Jekovitia, D-tipoissa eri annosteluohje)
 - § jos lapsi saa yli litran lisämaitoa, D-vitamiinilisää ei anneta ollenkaan
 - muistetaan kuitenkin aloittaa D-vitamiinin antaminen uudestaan, kun lapsi siirtyy rasvattomaan maitoon vuoden iässä.
- **Teollisten äidinmaidonkorvikkeiden mainostaminen on kielletty.** Terveystieteiden ammattilaiset eivät saa edesauttaa korvikkeiden myyntiä, mutta tarpeen vaatiessa perheiden on saatava asianmukaista tietoa korvikemaitojen antamisesta. (Äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälinen markkinointikoodi, WHO-koodi)

Kiinteän ruuan aloitus

- Kiinteitä ruokia suositellaan annettavaksi vasta puolen vuoden iässä, aikaisemmin vain tarpeen mukaan.
- Äidinmaidon ravintoaineiden imeytyminen heikentyy kiinteiden ruokien aloittamisen jälkeen. Sen vuoksi on tärkeää edetä ruoka-aineryhmästä (kasvikset, hedelmät, liha/kala, viljat) toiseen 1–2 ruoka-aineen jälkeen. Kunkin ryhmän lajivalikoimaa laajennetaan myöhemmin. Esimerkiksi
 - § 1.–2. viikko: perunaa, johon lisätään seuraavalla viikolla esim. kukkakaalia, porkkanaa tai parsakaalia
 - § 3. viikko: liha- ja kalaryhmästä esim. broilerin rintaleikettä tai sianfileettä
 - § 4. viikko: viljaryhmästä esim. kaurapuuroa
 - § 5. viikko: hedelmäryhmästä esim. mustikkaa tai omenaa
 - § Näin edeten vauvan ruokavalioon saadaan 4 ruoka-aineryhmää 5 viikossa. Ravitsemuksellisesti lapsi pärjää näillä hyvin.
 - § Jos epäillään allergioita, uusia ruokalajeja lisätään hitaammin.
- Lisäruokia annetaan joustavasti lapsen tarpeiden, kasvun ja valmiuksien mukaan. Jos lapsi vaikuttaa nälkäiseltä, peruna-lihasose on ruokaisempaa ja täyttävämpää kuin pelkkä kasvissose. Myös päivittäisen puuron antaminen saattaa auttaa.
- Lapsi ei tarvitse rasvalisää alle vuoden iässä, mikäli hän juo riittävästi rintamaitoa tai korviketta.
- Jos lapsi syö huonosti tai äiti käyttää rasvaa hyvin niukasti tai lapsen painon kehitys pysähtyy, lapselle annetaan kasvirasvaa 2–3 tl/pvä. Kun lapsi alkaa käyttää rasvattomia ja vähärasvaisia maitovalmisteita, pehmeää hyvinlaatuista rasvaa lisätään ruokaan.



Tutti

Vauvan imemään oppimisen herkkyyskausi kestää noin pari viikkoa. Sen vuoksi vauvan kahtena ensimmäisenä elinvuotena ei suositella huvitutin tai tuttipullon käyttöä. Vauva joutuu herkästi hämmennyksiin, jos hän saa silloin rinnan lisäksi tutin suuhunsa. WHO:n vauvamyönteisyysohjelman mukaan terve täysimetetty vauva ei tarvitse tuttia ollenkaan. Perheiden arki on kuitenkin moninaista, ja ehdottomien kieltojen asettaminen aiheuttaa turhaa ahdistusta.

- Kun imeminen sujuu hyvin, tutin käytölle ei ole estettä, jos vauva ja vanhemmat niin haluavat.
- On tutkimusnäyttöä siitä, että tutin käyttö alkuvaiheiden jälkeen suojaa kätkytkuolemalta. Kaliforniassa tehdyn tutkimuksen mukaan kätkytkuolemariski oli vain 10 prosenttia tutitta nukkuviin imeväisiin verrattuna. Tutkimusotanta oli pieni (185 kätkytkuollutta lasta ja 312 verrokkilasta), joten täyttä varmuutta asiasta ei voida sanoa, mutta asiaa tutkitaan lisää.
- Joillakin lapsilla tutin imeminen lisää korvatulehduksia. Jos lapsella on useita korvatulehduksia, kannattaa harkita tutista luopumista viimeistään puolen vuoden ikään mennessä.
- Pitkäaikaisesta tutin käytöstä seuraa usein parenttaviirheitä lapsen hampaisiin
 - § etuhampaiden muutokset palautuvat yleensä itsestään, jos tutti jää pariin ikävuoteen mennessä pois käytöstä.

Apua ja tukea imetykseen ja vauvanhoitoon liittyvissä asioissa kannattaa pyytää mieluummin jo ennen kuin sitä oikeastaan tarvitsekaan. Neuvola, toiset perheet ja vertaistukiryhmät ovat parhaita paikkoja tuen saamiseen.

Lähteet

Armanto, A. & Koistinen P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Nilsson L. & Hamberger L. 2003. Syntyy uusi ihminen. Helsinki: Otava.

Hannula, L. 2003. Imetysnäkemys ja imetyksen toteutuminen. Suomalaisten synnyttäjien seurantalutkimus. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja C, osa 195.

Hasunen, K. & Ryyänen, S. 2006. Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:19.

Riordan, J. 2005. Breastfeeding and human lactation. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers.

Siimes, M. & Petäjä, J. (toim.) 2004. Lastentaudit. Helsinki: Duodecim.

Ylikorkala, O. & Kauppila, A. (toim.) 2001. Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki: Duodecim.

Imeväisikäisen lapsen ruoka. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:17. Saatavissa: www.stm.fi -> julkaisut -> 2004 -> Imeväisikäisen lapsen ruoka (oppaita 2004:17) / Koko opas pdf.

Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:11. Saatavissa: www.stm.fi -> julkaisut -> 2004 -> Lapsi, perhe ja ruoka (julkaisuja 2004:11) / Koko opas pdf.

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriö. Oppaita 2004:14. Saatavissa: www.stm.fi -> julkaisut -> Lastenneuvola lapsiperheiden tukena (Oppaita 2004:14) / Koko opas pdf.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen, Toimintaohjelma 2007–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön Julkaisuja 2007:17. Saatavissa: www.stm.fi -> Julkaisuja -> 2007 -> Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen (julkaisuja 2007:17) / koko julkaisu, pdf.

Hoitotiedelehti 4/2006.

Lehtisiä: Imetys yhteisen matkamme alku. Suomen kättilöliitto.

Äidinmaito. Berner. Ainu-neuvonta. 2002.

Rinnalla/ mAMMA imetysopas



www.terveysportti.fi:

Jääskeläinen, J. Tutti saattaa ehkäistä kätkytkuolemilta. Duodecim: 2006: 122(4): 413.

Mattila, M-L. & Rautava, P. Lapsen suu on perheen peili – mitä peili voi kertoa? Duodecim: 2007: 123(7): 819-23.

Mäkelä, J. Kosketuksen merkitys lapsen kehityksessä. Lääkärilehti: 2005:60 (14):1543–1549.

Niemelä, M. Äkillisen korvatulehduksen vaaratekijät ja oireet. Lääkärilehti: 1995, 50(27): 2818.

WHO: n imetyssuosituksset:

http://www.unicef.org/nutrition/index_24850.html?q=printme

http://www.who.int/nutrition/topics/bfhi_materials/en/index.html

http://www.who.int/nutrition/topics/bfhi_materials/en/index.html

http://www.unicef.org/nutrition/index_24850.html?q=printme

http://www.who.int/nutrition/topics/bfhi_materials/en/index.html

http://www.unicef.org/nutrition/index_24850.html?q=printme

http://www.who.int/nutrition/topics/bfhi_materials/en/index.html

Haikarainen Monica, Nyholm Maria, Miia Virtanen. 2006. Imetyksen käynnistymisen tukeminen ja täysimetyks. PowerPoint-esitys perhevalmennuksen käyttöön.

Katja Koskinen. 2007. Imetyškouluttajakoulutuksen luentomuistiinpanot.

KYSYMYSKORTTI IMETYKSESTÄ

Kysymyksiä äidille:

Miten sinua imetettiin?

Miten tiheästi?

Miten kauan?

Milloin aloit saada lisäruokaa?

Mitä se oli aluksi?

Mitä äitisi on kertonut imetyksestä?

Entä isäsi?

Mitä itse ajattelet imetyksestä?

Mitä hyötyä siitä on sinulle?

Mitä hyötyä imetyksestä on vauvalle?

Mitä hyötyä siitä on puolisollesi ja koko perheelle?

Miten kauan haluat itse imettää omaa vauvaasi?

Missä voi imettää?

Mitä pelkää imetykseen liittyen?

Miten siitä tilanteesta tai asiasta pääsee eteenpäin?

Kuka voi auttaa ja neuvoa pulmatilanteissa?

Jatka lausetta:

Meidän vauva...

KYSYMYSKORTTI IMETYKSESTÄ

Kysymyksiä isälle tai kumppanille:

Miten sinua imetettiin?

Miten tiheästi?

Miten kauan?

Milloin aloit saada lisäruokaa?

Mitä se oli aluksi?

Mitä äitisi on kertonut imetyksestä?

Entä isäsi?

Mitä itse ajattelet imetyksestä?

Mitä hyötyä siitä on vauvalle?

Mitä hyötyä siitä on puolisollesi?

Entä koko perheelle?

Miten kauan ajattelet, että vauvaa on hyvä imettää?

Missä voi imettää?

Mitä pelkää imetykseen liittyen?

Miten siitä tilanteesta tai asiasta pääsee eteenpäin?

Kuka voi auttaa ja neuvoa pulmatilanteissa?

Jatka lausetta:

Meidän vauva...





6 LAPSEN KEHITYS, HOITO JA VARHAINEN VUOROVAIKUTUS

TÄSSÄ LUVUSSA.

LAPSEN HOITO	
Vauvan hoito ja kehitys ensimmäisinä kuukausina	139
Lapsen äidinkielen ja puheen kehittyminen	147
LAPSEN UNI	150
VAUVAN JA VANHEMMAN VÄLINEN VUOROVAIKUTUS	154
Vauvatus	158
Vauvatusresepti	160

LAPSEN HOITO

Vauvan hoito ja kehitys ensimmäisinä kuukausina

Vastasyntynyt

Syntymä on lapselle voimakas fyysinen ja psyykinen rasitus. Vauva syntyy kuitenkin kaikki aistit herkkinä. Kun lapsi nostetaan normaalitilanteessa suoraan äidin rinnalle ihokontaktiin, äidin sydäntään kuuleminen rauhoittaa hänet ja vanhempien sivelet rentouttavat häntä.

Vastasyntyneen vointi tarkistetaan äidin vatsan päällä puolen minuutin ja tarvittaessa 10 minuutin iässä. Lapselle annetaan apgarin pisteet: hengitys, pulssi, väri, jänteisyys ja ärtyisyys arvioidaan kukin kahden pisteen arvoiksi. Pisteytys on työvälise hoitohenkilökunnalle jatkotoimenpiteitä varten, alle 7 pisteen vauvaa aletaan elvyttää tilanteen mukaan. Vauva tarkistetaan ulkoisesti – muun muassa hänen suunsa, silmänsä, sormensa, varpaansa ja peräaukkonsa tutkitaan. Napanuora tutkitaan, minkä jälkeen isällä tai tukihenkilöllä on mahdollisuus katkaista se.

Tutkimusten ja napanuoran katkaisun jälkeen lapsi peitellään äidin rinnalle lepäämään ja tutustumaan rauhassa vanhempiinsa. Ensi-imeminen tapahtuu ensimmäisen parin tunnin aikana synnytysalissa. Vauva alkaa yleensä hamuta rintaa itse. Hyvä imemis- ja imetysasento auttavat imetystä onnistumaan ensikerrasta alkaen. Vauvalla on voimakas imu, ja äidin rinnanpää haavautuvat herkästi, jos vauva on liian kaukana äidistä, imuote on liian löysä tai muuten hankala.

Vauvan ensimmäisiä mittauksia ja punnituksia ei kiirehdiä. Perheenjäsenet saavat aikaa tutustua toisiinsa. Noin tunnin kuluttua isä tai tukihenkilö voi pestä lapsen kätilön auttamana. Sen jälkeen lapsi annetaan takaisin äidin kainaloon tai isän syliin.

Vauva on vierihoidossa koko sairaalassaolon ajan. Vierihoido auttaa äitiä ja isää kiinnittymään ja kiintymään lapseen. Se auttaa lasta saamaan heti tyydytyksen tarpeisiinsa. Vauvan paras paikka on äidin tai isän sylissä, ihokontaktissa jos mahdollista. Vierihoido takaa sen, että vauvan imetys on lapsentahtista.

Sairaalan henkilökunta on lasta ja vanhempia varten, jotta elämä kotona uutena perheenä lähtisi turvallisesti alkuun. Apua kannattaa pyytää kaikissa epävarmoissa tai ongelmallisissa tilanteissa – mieluummin liian usein kuin liian harvoin.

Vastasyntynyt on herkkä kiinnittymään ja valmis vuorovaikutukseen virkeänä ollessaan.



Lapsenhoito kotona

Imetys (ks. erikseen Imetys-luku 5)

- Äidinmaito on lapselle parasta ravintoa, sillä se on aina valmista, erinomaisesti imeytyvää, aina mukana kulkevaa, lämmintä sekä valmiiksi ikään suhteutettua ravintoa.
- Imetettäessä tulee tyydytettyä myös lapsen kiinnittymisen, ravinnon, läheisyyden ja virikkeiden tarve.
- Lapsella on kasvupyrähdyksiä muutaman viikon välein, jolloin hän tilaa muutamana päivänä enemmän maitoa kasvua varten. Tiheän imun päivät ovat niitä päiviä, jolloin tuntuu, että vauva ei saa riittävästi maitoa ja hän on jatkuvasti rinnalla. Parissa päivässä tilanne rauhoittuu.

Vuorovaikutus

- Kun vauva on virkeä, hän haluaa olla vuorovaikutuksessa. Aluksi vauva jaksaa olla vain hetken virkeä ja saattaa nukahtaa kesken kiinnostavan keskustelun. Vähitellen vuorovaikutuskerrat pitenevät ja voimistuvat, kun
 - o lasta pidetään sylissä, silittelään ja hierotaan
 - o lasta katsotaan
 - o lapselle jutellaan, lauletaan ja loruillaan.
- Lapsi oppii pian vastaamaan
 - o katsekontaktiin, hymyyn, pysähtymiseen, aktivoitumiseen
 - o lapselle on annettava aikaa vastaamiseen
 - o on kuunneltava vastaus ja jatkettava siitä
- Kun aikuinen odottaa lapsen vastauksen, lapsi saa kokemuksen kuulluksi tulemisesta ja innostuu puhumaan lisää. Se taas saa aikuisen odottamaan ja vastaamaan. Molempia palkitseva ja vahvistava vuoropuhelu on alkanut.
- Vauvatus vahvistaa vuorovaikutusta ks. erillinen vauvatusresepti
 - o vauvan puhe on aluksi liikkeitä ja taukoja
 - o vauvatus antaa lapselle kokemuksen ymmärretyksi tulemisesta
 - o kun samat rauhalliset liikkeet toistuvat samassa järjestyksessä, vauva alkaa odottaa niitä ja lopulta ryhtyy aktiiviseksi vauvattajaksi, jota aikuinen seuraa.
 - o vauvatus on palkitsevaa kummallekin, aikuiselle ja lapselle
 - o sillä on lasta suojaava vaikutus silloin, kun äiti on masentunut
- Jos lapsi on levoton, itkuinen tai muuten tyytymätön, tarkistetaan
 - o onko hänellä nälkä
 - o onko hänen vaippansa märkä tai hankaako jokin
 - o onko lapsi väsynyt
 - o onko hän yksinäinen, sylin tarpeessa, peloissaan
 - o onko lapsi sairas.

Vastasyntyneen kellastuminen

- Kellastuminen johtuu useimmilla lapsilla maksan kypsymättömyydestä. Elimistöön kertyy bilirubiinia, hemoglobiinin hajoamistuotetta, ja se näkyy iholla ja silmänvalkuaisissa keltaisuutena. Keltainen väri poistuu, kun maksa alkaa poistaa bilirubiinia verenkierrosta.
- Terveellä vastasyntyneellä keltaisuus ilmenee 2–3 vuorokauden iässä ja häviää yleensä itsestään.
 - o Ennenaikaiset lapset kellastuvat useammin. Heillä keltaisuus alkaa myöhemmin ja kestää pitempään.
 - o Joskus keltaisuus aiheutuu rintamaidosta. Se alkaa noin viikon iässä, saattaa kestää yli kuukauden, mutta ei ole vaarallista!
 - o Keltaisuus saattaa johtua myös äidin ja lapsen veriryhmien erilaisuudesta, silloin se on voimakasta ja alkaa nopeasti syntymän jälkeen.



- Hoitona
 - o yleensä riittävä ruokinta ja hyvä suolentoiminta
 - § vajaasyöttö ei ole keltaisuuden syy, mutta keltainen lapsi saattaa olla vaisu ja väsynyt ja syödä siksi vähän.
 - § bilirubiini poistuu elimistöstä eritteiden mukana
 - o auringonvalo, sinivalohoito
 - § sairaalassa vauvan ihosta tai verestä voidaan mitata bilirubiinipitoisuus, ja jos se ylittää sallitut rajat, vauva laitetaan sinivalohoitoon 1–3 vuorokaudeksi
 - o harvinaisissa tapauksissa vauvalle tehdään verensiirto bilirubiinin poistamiseksi verestä

D-vitamiini (kts. luku 5)

Kiinteiden lisäruokien aloittaminen (kts. luku 5)

Itku

Lapsi ilmaisee itkulla nälkää, sylin tarvetta, ikävää, märkää vaippaa, väsymystä, hankausta, epä-mukavaa oloa ja kipua.

- Mitä nuorempi lapsi, sitä nopeammin itkuun pitää vastata
 - o vastasyntyneen nälkäitku muuttuu pian paniikki-itkuksi, eloonjäämisteluiksi
 - o muutaman kuukauden ikäinen lapsi voi odottaa ruokaa jo muutaman minuutin häntäänymättä, jos hän on oppinut luottamaan, että hänen pyyntöihinsä vastataan
- Vanhemmat oppivat pian tunnistamaan eri itkujen sävyt ja syyt
 - o kokeilemalla erilaisia vastauksia itkuun (imetys, syli, vaipan vaihto, nukkumaan laitto, rauhoittelu, hyssyttely, silittely, hieronta, leikki, laulu, loruilu)
 - o pientä lasta ei voi pitää liikaa sylissä, lapsi ei opi liian vaativaksi sylissä, vaan hän oppii, että hänestä välitetään ja hänen tarpeisiinsa vastataan.
- Itkun aiheuttamat tunteet vanhemmissa
 - o halu auttaa lasta, halu löytää itkuun helpotus
 - o jos itku jatkuu avusta huolimatta, aikuinen yleensä huolestuu
 - o aikuisen väsymys, negatiiviset tunteet ja ajatukset
 - § ovat normaaleja ja koskettavat kaikkia vanhempia
 - § negatiiviset tunteet ovat eri asia kuin negatiiviset teot, mutta niiden tunteminen saattaa silti olla pelottavaa
 - § ilman lasta tällaisia negatiivisia tunteita ei kohtaisi niin voimakkaina, siksi syntyy hämmennys ja pettymys itseän vanhempana
 - lapsi ei rauhoitu ravistelusta tai kovistelusta, lapsi rauhoittuu yleensä sylistä, silittelystä, levollisesta juttelusta, turvallisista otteista, kärsivällisyydestä. Ravistelu on jopa hengenvaarallista pienelle vauvalle!
- Jos vauvalla on kova, äkkiä alkava, pitkään jatkuva kipuitku, lääkärin on hyvä tutkia hänet. Aina muulloinkin, jos epäillään, että lapsi on sairas, on hyvä olla yhteydessä neuvolaan tai lääkäriin.

Uni (ks. tarkemmin Uni-luku)

- Vastasyntynyt nukkuu yleensä suurimman osan vuorokaudesta. Unen määrä vaihtelee suu- resti vauvojen kesken (12–20 tuntia/vrk). Vauvan vuorokausirytmii ei ole aluksi selkeä, mutta häntä totutetaan siihen heti. Päivällä on ääntä ja valoa ja yöllä on pimeää/hämärää ja hiljais- ta. Vasta noin 3 kuukauden iässä vuorokausirytmii on selkeämpi, mutta siinäkin on suuria eroja lasten kesken. Kun vauva herää yöllä syömään useita kertoja, muut toimet jätetään sil- loin minimiin, vain vaippa vaihdetaan tarvittaessa.
- Vauva rauhoittuu, kun samat tavat toistuvat iltaisin nukkumaan mennessä.
- Vauvan uni on vaihtelevaa (pinta- ja syväunta), hän saattaa avata silmänsä kesken unen, mutta sulkea ne saman tien, jos mikään ei katkaise unta. Pinnallisen unen vaiheessa vauva saattaa tarvita pienen nukahtamisavun, esimerkiksi rauhallisen sivelyn takamukselle tai



muun rauhallisen tyyntytelyn. Taputtelu saattaa herättää lapsen mutta vanhemmat oppivat itse tietämään, mikä auttaa heidän lastaan nukahtamaan.

- Monet lapset nukkuvat hyvin ulkona.
 - o Kesällä syntyneen vauvan voi sään salliessa viedä heti ulos.
 - o Talvivauva on hyvä pitää sisällä ensimmäiset kaksi viikkoa, jotta lapsen keuhkot ja lämmönsäätely saavat kehittyä rauhassa. Ulkoilu aloitetaan varovaisesti, ensimmäisenä päivänä noin 15 minuuttia. Pakkasraja vastasyntyneelle on 10 astetta.
- Vauvan turvallisin nukuttamisasento on selällään. Kätkytkuolemarisikin vuoksi lasta ei suositella enää nukutettavaksi vatsallaan tai kyljellään. Siinä vaiheessa kun lapsi kääntyy itse nukkuessaan, hänen asentoaan ei muuteta kesken unien.

Puhtaus

- Useimmat vauvat nauttivat kylpemisestä, ainakin totutteluvaiheen jälkeen
 - o vauvaa voi kylvettää 1–7 kertaa viikossa vauvan ihon kuivuuden mukaan
 - o kylpyveteen voi laittaa öljytippoja
 - o vauva tarvitsee pesuun harvoin saippuaa
 - o vauva rasvataan vain tarvittaessa, jotta vauvan ihon oma rasvantuotanto ei mene sekaisin
 - o pesun jälkeen huolellinen kuivaus, poimuihin jää helposti hautumaan vettä
- Vaipanvaihto
 - o Kestovaipat ovat kangasvaippoja, jotka pestään jokaisen käytön jälkeen. Lapsen iho vaatii useampia vaihtokertoja kuin kertakäyttövaipoissa. Kertahankinta on melko kallis, mutta vaipat ovat pitkäikäisiä eikä käytöstä jää vaippavuoria. Toisaalta pesemiseen kuluu vettä ja pesuaineita.
 - o Kertakäyttövaipat ovat helppokäyttöisiä. Vauvan iho saattaa reagoida johonkin vaippamerkkiin, kokeilemalla löytyy oikea tuote. Vaippoja on erihintaisia. On yritetty kehittää luontoon hajoavia vaippoja.
 - o Peppu pestään ainakin jokaisen kakkavaipan jälkeen, tarvittaessa rasvaus tai talkki.
 - § ulostamistiheydessä on eroja lasten välillä: rintamaitoa saava lapsi ulostaa useita kertoja päivässä tai joskus harvoin kerran viikossa
 - § jos lapsen olo on tukala eikä kakkaa ole tullut moneen päivään, on kyse ummetuksesta
 - vatsan hierominen, vauvan jalkojen nosto vatsan päälle ja siinä hellä jumppaus, apteekista saatava mallasuute, äidin ruokavalion tarkistus (ummetusta aiheuttavat ruoka-aineet pois) saattavat auttaa ummetukseen, joskus kuumemittarin tai pumpulipuikon pyöräyttäminen peräaukolla aiheuttaa ulostamisrefleksin, vaikeimmissa tapauksissa lääkärin ohjeiden mukaan annettava ulostuslääke.
- Navanhoito
 - o napatynkä irtoaa noin viikon kuluessa synnytyksestä
 - o napapohja puhdistetaan kuivalla pumpulitikulla pari kertaa päivässä tai aina kun se erittää (ohjeet saattavat vaihdella sairaalasta toiseen, tärkeää on, että napapohja ei jää märäksi hoitojen jälkeen)
 - o jos napapohja alkaa haista, se puhdistetaan antiseptisellä aineella ja kuivataan
- Silmien rähmiminen
 - o vastasyntyneillä silmät rähmivät usein kyynelkanavan ahtauden vuoksi
 - o silmät puhdistetaan puhtaalla lapulla ja pelkällä vedellä ulkosyrjästä sisäsyrjään päin
 - o painelu nenänvarresta kyynelpusseihin auttaa kyynelkanavia tyhjentymään.
 - o jos rähmiminen jatkuu, pyydetään reseptilääke neuvolasta.
 - § jos rähmiminen jatkuu useita kuukausia, kyynelkanava avataan eli sondeerataan noin 8-10 kuukauden iässä.



- Kynnet
 - o vauvan kynsiä ei suositella leikattaviksi ennen kahden viikon ikää.
 - § kynsiä leikatessa tulee herkästi haavoja, joihin tulee kynsitulehduksia aiheuttavia bakteereita
 - o vauvalla on terävät kynnet, jotka kannattaa suojata tumpuilla tai pikkusukilla, jotta hän ei raapisi kasvojaan.

Vauvan käsittely ja motorisen kehityksen pääpiirteet

- Vauvan paras paikka on vanhemman syli. Pientä lasta ei voi pitää liikaa sylissä.
- Hoitoalusta voi olla
 - o syli, joka motivoi lasta, auttaa lihasvoiman kehittämisessä ja auttaa lasta hahmottamaan kehonsa rajat
 - o lattia, jossa vauva pääsee harjoittelemaan kehonsa liikuttamista painovoimaa vasten alkaen niskan hallinnasta
 - o sänky, mutta vastasyntyntytäkään ei voi jättää yksin laidattomalle sängylle, sillä hän saattaa pudota lattialle
 - o hoitopöytä, jolle lasta ei voi jättää yksin putoamisvaaran vuoksi
- Lapsi nostetaan syyliin ja lasketaan pois syylistä aina kyljen kautta. Tällöin niskaa ei tarvitse erityisesti tukea ja vauva harjaantuu päänsä kannattamisessa. Kylkiasento auttaa lasta lihasten hallinnassa eikä aiheuta turhia jännitystiloja. Kylki edellä nostaminen ja laskeminen antavat vauvalle viitteitä myös kyljelle kääntymisestä.
- Kantaminen
 - o vuorotellen molemmilla hartioilla niin, että vauvan molemmat kädet ovat olkapään yli vapaina – asento aktivoi lapsen pään kannattelua ja lapsi näkee kätensä
 - o vauva sylissä selkä aikuisen vatsaa vasten, aikuisen toinen käsi lapsen haarojen välistä lapsen vatsaa tukemassa ja toinen käsi lapsen kainaloiden alta, lapsen molemmat kädet aikuisen käden yläpuolella, samalla puolella – asento auttaa lasta löytämään kätensä ja viemään ne keskitasoon sekä auttaa lapsen pään ja ylävartalon lihasten vahvistumista
 - o vauva lähellä aikuista, myös kasvot aikuista päin, katsekontakti ja keskustelu mahdollisia
 - o kantoliinat, rintareput – jos lasta ei saa repussa napakasti vanhemman kehoa vasten, tulisi repussa istuskelu olla lyhytaikaista, jottei kantajan selkä kuormitu liikaa.
- Lapsi viihtyy lattialla alustan päällä, kun hänen lähellään ollaan
 - o Vatsallaan olo eli päinmakuu vahvistaa lapsen niska-, hartia- ja selkälihakseja. Lisäksi se aktivoi lasta kurottumaan kohti lähellä olevia kasvoja ja muita virikkeitä. Liikkumisen valmiuksia harjoitellaan juuri vatsalla ollen.
 - § Aluksi päinmakuuta harjoitellaan vain niin kauan kuin vauva asennossa viihtyy, muutama minuutti kerrallaan. Lapsen lihakset vahvistuvat kuitenkin nopeasti.
 - § Jos lapsi ei viihdy vatsallaan lattialla, hänen kainaloidensa alle voi laittaa kiilan tai esimerkiksi pyyherullan. Se auttaa lasta pitämään päätä ylhäällä ja antaa positiivisen kokemuksen lattialla olosta.
 - o Selällään lapsi harjoittelee ensin käsien tuomista vartalon keskiviivaan, sen jälkeen kurottelua kasvoja tai esineitä kohti ja lopulta tarttumista niihin. Vauva tutustuu kehoonsa kosketellen kasvojaan, vatsaansa, polviaan ja varpaitaan. Kehoon tutustumisen vaiheessa jumppatelineet saattavat vähentää lapsen kiinnostusta ja tarvetta etsiä esimerkiksi varpaitaan.
 - o Selältä lapsi kääntyy ensin molemmille kyljilleen ja lopulta vatsalleen. Opittuaan kääntymisen lapsi nojaa ensin kyynärvarsiansa ja harjoittelun jälkeen suoriin käsivarsiansa ja alkaa harjoitella kellon viisarina kääntyilyä
 - o Paikallaan pyörimisen ja kääntyilemällä liikkumisen lisäksi lasta alkaa kiinnostaa muu liikkuminen. Ryömiminen kannattaa tehdä houkuttelevaksi viemällä lasta kiinnostavia esineitä hiukan kauemmas kuin mihin lapsi yltää. Jos lapsi on arka lähte-



mään liikkeelle, häntä voi auttaa asettamalla vatsan alle kiilan tai mattorullan, jolloin lapsi joutuu kurottelemaan eteenpäin.

- Konttaaminen on lapsen seuraava liikkumismuoto. Konttaamisessa toteutuu jalkojen ja käsien ristikkäisliike, jonka on todettu vahvistavan aivoissa ratoja oikean ja vasemman aivopuoliskon välillä. Aivopuoliskojen välisellä yhteydellä on merkitystä lapsen myöhempään lukemaan ja kirjoittamaan oppimiseen. Konttaamista kannattaa harjoitella, jos lapsi ei tunnu olevan siitä luontaisesti kiinnostunut: lapsi asetetaan konttausasentoon, laitetaan aikuisen kädet jalkapohjien tai polvitaiteiden taakse ja annetaan lapselle hiukan työntöapua.
- Kun lapsen suojaheijasteet sivuille tulevat esiin, hänellä on istumaan oppimisen herkkyyksikausi. Istumaan opettelu harjoittelu aikaisemmin ei tuota toivottua tulosta, lapsi tottuu vain liian aikaisin pystyasentoon eikä viihdy sen jälkeen makuuasennossa harjoittelemassa ryömimisen ja konttaamisen tarpeellisia taitoja. Jos lapsi ei osaa itse nousta istuma-asentoon, häntä ei pidä tukea lattialle tyynyin, sillä hänellä ei ole vielä keinoja päästä istumasta pois. Kun lapsen selkä pysyy ryhdikkäässä asennossa, hän voi istua syöttötuolissa, rattaissa ja sylissä.
- Pystyyn nouseva lapsi on utelias ja kiinnostunut ympäristöstään. Ensimmäiset askeleet lapsi ottaa yleensä sivuittain tukea vasten. Harjoittelu kestää jonkin aikaa ennen varsinaisia ensiaskeleita lapsen temperamentista riippuen. Kun lapsi alkaa ottaa askelia eteenpäin, on suotavampaa, että hän työntää esimerkiksi kärryä tai tuolia ja harjoittelee tasapainoa itse kuin että vanhempi kävelyttää häntä. Kävelytuolissa potkuttelu ei nopeuta lapsen kävelemään oppimista.
 - § Samoihin aikoihin pystyyn nousun kanssa lapsi yleensä innostuu kiipeilemään.
- Kävelemään opittuaan lapsi alkaa pian juosta.

- Lapsen liikkuminen etenee vaiheittain, ja jokaisella vaiheella on oma merkityksensä lapsen kehityksessä. Edistyminen vaatii harjoitusta, kokeilua, epäonnistumista ja lopulta onnistumisen iloa. Ennen kaikkea se vaatii vanhemmalta lapsen ihailua, kannustusta ja rohkaisua sekä erilaisten kokemusten ja tuntemusten tarjoilua.
- Liikkuminen vahvistaa lapsen kokonaiskehitystä. Liikkumalla lapsi tutustuu omaan kehoonsa ja lähiympäristöönsä. Se auttaa lasta pääsemään haluamaansa paikkaan, esimerkiksi äidin tai isän syliin.

Pulauttelu

- Pulauttelu on yleistä vastasyntyneillä. Se johtuu ruoansulatuskanavan kypsymättömyydestä, tottumattomuudesta uuteen ruoka-aineeseen, rintamaitoon tai äidinmaidonkorvikkeeseen.
- Pulauttelu voi vähentää
 - käsittelemällä vauvaa rauhallisesti ruokailun aikana ja heti sen jälkeen.
 - vaihtamalla vaippa ennen syöttöä, jos mahdollista
 - § usein vauva kakkaa imemisen aikana, vaippa vaihdetaan sen jälkeen rauhallisin ottein
 - röyhtäyttämällä vauva ruokailun aikana ja sen jälkeen, muutoin röyhtäyttely ei ole välttämätöntä.
- Jos lapsi alkaa oksennella kaarella, pitää ottaa yhteys neuvolaan tai lääkäriin.

Koliikki

- Koliikin syy on edelleen tuntematon. Koliikkivaivat alkavat yleensä parin viikon iässä ja jatkuvat 3–4 kuukautta. Koliikista puhutaan, jos vauva itkee vähintään kolmena iltana viikossa kolme tuntia melko yhtäjaksoisesti.
- Lapsi alkaa useimmin itkeä iltaisin, ja itku jatkuu voimakkaana useita tunteja. Vauvan vatsa voi olla pinkeä, mutta koliikkiin ei liity oksennuksia.
- Koliikin taustalla ei ole lapsen huono hoito!
- Lääkäriin on syytä tarkistaa, ettei itkujen taustalla ole jokin sairaus, kuten korvatulehdus.



- Koliikkivauva kehittyä myöhemmin normaalisti, hän saattaa kuitenkin olla herkempi ympäristön häiritseville tekijöille.
- Koliikkivaivojen helpottamiseksi kannattaa kokeilla
 - o kanniskelua, keinuttelua, rattaissa heiluttelua, autolla ajelua
 - o hieromista, sivelyä, vyöhyketerapiaa
 - o sylin vaihtoa, koska jo pieni lepo hetki auttaa jaksamaan seuraavan vuoron
 - o kunnan röyhtäyttelyä, vaikka koliikin syynä eivät olekaan ilmavaivat
 - § disflatyl- tai cuplaton-tippoja apteekista, niitä on annettava jokaisella syöttökerralla, jotta tehoaisivat
 - § jos koliikkivauvalla on myös ilmavaivoja, äidin kannattaa tarkistaa imetysajan ruokavaliosta ilmaa runsaasti tuottavat ruuat, kaalit, kahvi, suklaa jne.
 - § maitohappobakteereista on apua monien vauvojen vatsavaivoihin. Maitohappobakteereita voi antaa vauvalle esim. lusikalla äidinmaitoon tai veteen liuotettuna. Myös imettävän äidin nauttima maitohappobakteeri helpottaa vauvan vatsaoireita.
 - o hoitoapua, hengähdystaukoja, päiväunia, vuoroiltoja

Nuha, yskä

- Vastasyntynyt aivastelee ja yskii aluksi lapsivettä keuhkoista. Se on yleistä eikä tarkoita, että lapsi olisi sairas.
 - o Vauvan nenä menee helposti tukkoon, kun lima kuivuu nenän limakalvoille.
 - § NaCl-tipat, mekaaninen puhdistus pumpulipuikolla tai pienellä imulla tai pari tippaa äidinmaitoa saattavat myös aukaista vauvan nenän.
- Vastasyntynyt voi saada tartunnan, esimerkiksi nuhakuumeen. Silloin nuha on vuotavaa ja märkäistä a vauvan hengitys saattaa rohista
 - o höyryhengitys, imetys ja muu oireiden mukainen hoito.

Kuume

- Vauvan ruumiinlämpö mitataan kuumemittarilla peräsuolesta
 - o normaalilämpö on silloin puoli astetta korkeampi kuin kainalosta mitattuna eli 37,5 astetta
 - o lämpömittarin kärkeen laitetaan perusrasvaa ennen kuin se työnnetään peräaukkoon noin sentin syvyyteen, digitaalimittari on nopea ja kätevä, se ilmoittaa milloin mittaustulos on valmis
 - § lapsi kakkaa usein mittauksen jälkeen, sillä peräaukon ärsyttäminen aiheuttaa ulostusrefleksin (saattaa auttaa joskus ummetuksessa)
 - o lapsen lämpö vaihtelee nopeasti vaatetuksen ja rasituksen mukaan
- Vauvan lämpöä alennetaan vähentämällä vaatteita ja imettämällä. Yli kolmekuukautiselle voidaan antaa kuumetta alentavaa lääkettä esimerkiksi suppoina.

Milloin lääkäriin?

- Jos alle kolmikuisella vauvalla on lämpöä yli 38 astetta, eikä lämpö laske nopeasti vaatteita vähentämällä.
- Jos vauva on huonovointinen, syö heikosti, on väsynyt, nuhainen, käsittelyarka ja veltto.
- Jos vauva itkee jatkuvasti.
- Jos vauva oksentelee runsaasti.

Neuvolaan voi olla yhteydessä pieneltäkin tuntuvassa asiassa!

Vauva voi hyvin, jos vanhemmilla on turvallinen olo lapsensa kanssa.



Lähteet

- Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Kantero, R-L., Seppänen, M., Vähäkainu, A. & Österlund, K. 1991. Lapsen terveys ja sairaus. Helsinki: WSOY.
- Määttänen, K. 1996. Tanssitaan vauvani! Jyväskylä: Atena.
- Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY.
- Salpa, P. 2007. Lapsen liikkumisen kehitys: ensimmäinen ikävuosi. Helsinki: Tammi.
- Siimes, M. & Petäjä, J. (toim.) 2004. Lastentaudit. Helsinki: Duodecim.
- Imeväisikäisen lapsen ruoka. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:17. Saatavissa: www.stm.fi -> julkaisut -> 2004 -> Imeväisikäisen lapsen ruoka (oppaita 2004:17) / Koko opas pdf.
- Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:11. Saatavissa: www.stm.fi -> julkaisut -> 2004 -> Lapsi, perhe ja ruoka (julkaisuja 2004:11) / Koko opas pdf.
- Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriö. Oppaita 2004:14. Saatavissa: www.stm.fi -> julkaisut -> Lastenneuvola lapsiperheiden tukena (Oppaita 2004:14) / Koko opas pdf.
- www.terveysportti.fi
- www.kantoliinakanava.fi
- Lehtisiä:
- Meille tulee vauva. Stakes
- Imetys, yhteisen matkamme alku. Suomen kättilöliitto.
- Äidinmaito. Berner. Ainu-neuvonta. 2002.
- Rinnalla/mAMMA imetysopas



Lapsen äidinkielen ja puheen kehittyminen

Helsingin kaupungin puheterapeutit

Äidinkieli ja puhe eivät ilmesty itsestään, vaan kieltä ja puhetta opitaan käytössä. Lapsi tarvitsee malleja ja vuorovaikutusta muiden kanssa voidakseen oppia puhumaan. Omien tunteiden ilmaisu on aidointa omalla äidinkielellä. Vauva oppii yhdistämään tunteen ja sanat, kun hänelle puhutaan itselle tutuinta kieltä.

Vauva on aktiivinen ja havainnoi jo sikiöaikana. Raskauden puolivälin paikkeilla aistinelimet ovat kehittyneet niin, että sikiö alkaa reagoida ääniin. Heti syntyessään vauvalla on valmiina muistissaan tietoa äänistä, ja hän rauhoittuu kuullessaan tuttuja ääniä, kuten äidin sydämen sykkeen ja vanhempien äänet. Uusien tutkimusten mukaan vauva voi oppia tunnistamaan usein kuulemaansa musiikkia jo sikiöaikana. Vauva ilmaisee itseään itkulla ja liikehtimällä. Ennen varsinaista itkua, vauva yleensä ähisee ja tuhisee. Vanhemmat oppivat kokeilemalla tunnistamaan itkun syitä. He oppivat tietämään, milloin vauvalla on nälkä tai jano, kylmä tai kuuma, milloin hänellä on ikävä olla märissä vaipoissa tai milloin vauva tuntee kipua tai kaipaa seuraa. Kun vauvan tarpeisiin vastataan, hän oppii luottamaan ihmisiin ja hänen perusturvallisuutensa alkaa rakentua.

Ensimmäisten kuukausien aikana vauva kehittyy todella voimakkaasti. Aikuisen hoiva ja läsnäolo ovat välttämättömiä lapsen kehitykselle. Lapsi tarvitsee aikuisen malleja, jotta hän oppisi havaitsemaan kuulemalla ja näkemällä, ymmärtämään äidinkieltään ja lopulta vähitellen puhumaan.

Pidä vauvaa sylissä ja juttele hänelle rauhallisella äänellä. Kerro hänelle, mitä olet tekemässä ja mitä ympärillä tapahtuu. Kosketa häntä hellästi, varmoin ja turvallisista ottein.

Ensimmäinen selkeä vuorovaikutusviesti on hymy. Yleensä noin kuukauden ikäinen vauva hymyilee hoitajalleen. Hän katselee tarkasti kasvoja. Uni vie yleensä vielä suuren osan vauvan ajasta, mutta vuorovaikutukselliset tuokiot pitenevät vähitellen, ääntely ja katsekontakti lisääntyvät. Neljän kuukauden iässä vauva äänтелеe, katselee ja hymyilee vastavuoroisesti, ja hänen kanssaan voi jutella niin, että hän jokeltelee takaisin. Vauva oppii tuntemaan vanhempansa ja voi alkaa jo vierastaa muita. Hän alkaa matkia ääniä, ilmeitä ja kasvojen liikkeitä. Hän reagoi kaikenlaisiin ääniin kääntymällä ääntä kohti tai pysähtymällä ja valpastumalla, kun kuulee uudenlaisen tai oudon äänen.

Puhu vauvalle, laulele, loruile, naureskele hänen kanssaan. Kerro ihmisten, esineiden ja asioiden nimiä. Kerro, mitä tehdään ja mitä ympärillä tapahtuu. Kuuntele vauvan jokeltelua ja vastaa siihen. Katsele vauvaa silmiin ja odota, miten hän vastaa jutteluusi.

Kysy neuvolasta, jos

- pikkuinen ei ime kunnolla
- epäilet, ettei vauva kuule normaalisti
- vauva ei katso silmiin tai kasvoihin
- vauva ei äänтеле juuri lainkaan
- vauvan ääntely pysyy pelkkänä itkuna eikä vauva näytä oppivan jokellemaan
- jokeltelu ei muutu monipuolisemmaksi.

Puolivuotias käyttää jo useita ääniteitä: ensin jokeltelu on vokaaleja kuten "ää" ja "äy", sitten mukaan tulee konsonantteja kuten "ma" ja "pä". Vauva alkaa toistella samaa tavua useampaan kertaan. Noin kahdeksan kuukauden iässä vauvalla on yleensä jo monta erilaista tavua jokeltelussa. Noin kymmenen kuukauden iässä vauva jo tunnistaa oman nimensä ja ymmärtää muutaman muunkin sanan merkityksen. Hän tietää esimerkiksi, mitä tarkoittaa "ei" ja osaa pyydettäessä näyttää tuttuja esineitä. Vauva vierastaa yleensä kovasti muita ihmisiä ja haluaa pysyä vanhempiensa lähellä.



Auta vauvaa oppimaan sanojen ja lauseiden merkityksiä ja tunnistamaan erilaisia ääniteitä. Vauva nauttii äänillä leikkimisestä, hän innostuu loruista ja lauluista. Kaikki yhdessä tekeminen on vauvastakin mukavaa. Vauva odottaa tutun laulun, leikin tai lorun jatkumista, hän on siis oppinut muistamaan sen ja osallistuu siihen omilla taidoillaan ja opettelee lisää.

Noin yhden vuoden iässä lapsi yleensä alkaa sanoa ensimmäisiä sanoja. Aluksi sanat lähinnä muistuttavat oikeita sanoja, ja näillä sanoillaan vauva voi tarkoittaa montaa asiaa. Kun hän sanoo **“ukku”**, hän voi tarkoittaa, että nukke käy nukkumaan tai että sängyssä nukutaan tai että kissa on käynyt makuulle. Silloin vanhempi yleensä kertoo hänelle saman asian kokonaisella lauseella eli toteaa sen, mitä olettaa lapsen tarkoittavan. Näin lapsi oppii vähitellen sanomaan lisää sanoja, hän saa mallia lauseiden rakentamiseen ja oppii sanojen oikeita muotoja. Yksivuotiaan puheelta ei pidä odottaa täydellisyyttä. Opetteluun kuluu usein vielä pari vuotta ennen kuin vieraskin saa puheesta hyvin selvää.

Television ja videoiden katselu ei edistä lapsen puheenkehitystä. Pohtimisen arvoista on myös, haluaako vanhempi olla koko ajan valmiudessa vastaamaan kännykkäänsä vai rauhoittaako esimerkiksi leikki- ja loruhetket vain lapselleen. Ulkoilun aikana yhdessä nähty orava tai traktori on lapselle päivän elämys. On harmi, jos kännykkään puhuminen vie tämän yhteisen kokemuksen.

Kuuntele, mitä lapsi kertoo, vastaa hänelle ja anna mallia sanojen oikeasta muodosta. Kerro hänelle asiat selkein lausein. Kerro leikeistä ja kotiaskareista. Katsele lapsen kanssa kuvia ja kirjoja ja kerro hänelle niistä. Lapsi pyytää saman jutun toistamista uudelleen ja uudelleen: hänen pitää saada kuulla asiat monta kertaa, jotta hän oppii muistamaan ja sanomaan niitä itse.

Kysy neuvolasta, jos

- lapsi ei lainkaan pysähdy kuuntelemaan
- lapsella ei näytä olevan halua kertoa mitään edes elein tai näyttämällä
- ilmaisu pysyy jokelteluna eikä sanaryityksiä tule
- lapsi ei tunnu ymmärtävän puhetta.

Parivuotias puhuu parin–kolmen sanan lauseilla, ja hänellä on jo paljon sanoja. Lapsi tunnistaa noin 250 sanaa tai enemmänkin. Lapsen omassa puheessa voi olla vielä paljonkin epäselvyyttä.

Keskustele lapsen kanssa kotitouhuista: kerro mitä tapahtuu, mitä esineet ovat nimeltään ja mitä niillä tehdään. Lapsi kyselee usein samaa asiaa moneen kertaan ja saattaa kysellä todella paljon. Hän haluaa asioille nimiä ja selityksiä oppiakseen niitä. Hän yrittää toistaa kuulemiaan sanoja, mutta läheskään kaikki sanat eivät vielä onnistu oikein.

Kysy neuvolasta, jos

- epäilet, ettei lapsi kuule normaalisti
- lapsi ei leiki niin kuin muut saman ikäiset
- lapsi ei tunnu ymmärtävän arkipuhetta
- lapsella ei tunnu olevan halua tai tarvetta sanoa mitään
- lapsi ei ole kiinnostunut muista ihmisistä
- lapsi ei malta pysähtyä kuuntelemaan tai leikkimään.

Kolmevuotias puhuu monisanaisin lausein. Hän osaa kysyä, kieltää ja kertoa. Hän osaa monikkomuotoja, värejä ja lukumääriäkin hän alkaa tietää. Hän ymmärtää pieniä ohjeita pelkkien sanojen varassa eikä tarvitse eleitä tai tilanteen näkemistä ymmärtääkseen lauseen. Kolmevuotias ymmärtää kertomuksia ja jaksaa seurata juonellista tarinaa kuvakirjasta. Lorut ja sanaleikit ovat hänestä hauskoja.

Keskustele lapsen kanssa, pyydä ja houkuttele häntä kertomaan leikeistään tai keksimään pieniä tarinoita. Lue hänen kanssaan kuvakirjoja.



Kysy neuvolasta ja päivähoidosta, jos

- lapsen puhe on huomattavan epäselvää, lauseet puutteellisia ja kovin lyhyitä
- lapsi ei tunnu ymmärtävän puhetta ja ohjeita
- lapsi hermostuu kun ei saa asiaansa ymmärretyksi
- lapsen puhe takertelee niin voimakkaasti, että hän itse hämmentyy siitä.

Neljävuotias lapsi osaa jo kertoa paljon ja käyttää kieliopillisesti oikeita lauseita. Kaikki äänteet eivät vielä välttämättä tule oikein. Nelivuotiaan mielikuvitus on vilkas, eikä hän aina välttämättä itse tunnista, mikä on satua ja mikä tapahtuu oikeasti. Useimmat nelivuotiaat kertovat mielellään tarinoita.

Lapselle kannattaa lukea paljon, kirjojen kuvat ovat vielä tärkeitä, niitä katsellessa lapsi malttaa kuunnella pitkääkin tarinaa. Muistele hänen kanssa tapahtumia: esimerkiksi matkalla tai vierailulla otettuja valokuvia katsellen voitte vaikka tehdä tarinan yhdessä.

Kysy neuvolasta ja päivähoidosta, jos

- lapsen puheessa on paljon epäselvyyttä tai useita virheellisiä äänteitä
- lapsella on voimakasta takertelua puheessa tai selkeitä änkytysoireita pitempään
- lapsi ei tunnu ymmärtävän puhetta tai ei osaa kertoa tapahtumista.

Viisivuotiaan lapsen puhe on jo lähes yhtä hyvää kuin aikuisen, vaikka hän puhuukin lasten asioita. Lauseet muodostuvat oikein, ja lapsi pystyy kertomaan monenlaisia asioita. Hän pystyy toimimaan kaksiosaisen ohjeen mukaan, kuten "Laita ensin sukat jalkaan ja hae sitten punainen paita kaapista". Hän osaa värit, lukumäärät noin viiteen saakka ja oppii pelaamaan noppapeliä sääntöjä noudattaen.

Lukeminen ja yhteiset tarinat auttavat lasta oppimaan lisää kertomisesta. Kertomisen taidoilla on selvä yhteys myöhempään koulumenestykseen. Jos lapsi kesken lukemisen kysyy jonkin sanan merkitystä, kerro se hänelle. Monimutkaiset sanat saattavat olla vähän hankalia vielä, esimerkiksi "kepsutti". Voit antaa mallia niiden sanomiseen rytmittämällä ne tavuiksi "ket - sup - pi".

Kysy neuvolasta ja päivähoidosta, jos

- lapsen kertominen ei tahdo sujua
- pitkien lauseiden ymmärtämisessä ja ohjeiden noudattamisessa on pulmia
- lapsella on änkytysoireita
- lapsen puheessa on epäselvyyttä niin, etteivät vieraammat ymmärrä hänen puhettaan
- lapsella on äännevirheitä
- useissa sanoissa tavut vaihtavat paikkaa.

Kuusivuotias lapsi, esikoululainen, kertoo sujuvasti ja käyttää äidinkieltä äänteitä oikein. Hän pystyy muistamaan ja toistamaan lauseita. Sanavarasto on laaja. Lapsi pystyy keskittymään kuuntelemiseen ja pienten tehtävien tekemiseen parikymmentä minuuttia kerrallaan. Lukemista kuunnellessaan hän ei enää tarvitse kuvia pystyäkseen keskittymään. Hän osaa kysyä ja vastata kysymyksiin, hän osaa odottaa vuoroaan: hän alkaa oppia kouluun menijän taitoja.

Lukeminen, keskustelu, sanoilla hassuttelu ja riittävä sanalliset vitsit kiinnostavat, ne vahvistavat lapsen kielellistä ja puheen kehittymistä. Lapsi oppii vähitellen tavuttamaan sanoja, erottamaan millä äänneellä sanat alkavat ja vaihtamaan alkuäännettä Tätä taitoa voitte harjoitella keksimällä riimejä ja loruja itse. Nämä sanaleikit tukevat lukemisen ja kirjoittamisen valmiuksien kehittymistä.



Kysy neuvolasta, esikoulusta ja kerhoista, jos

- lapsella on äännevirheitä
- lapsen on vaikea ymmärtää ohjeita ja keskittyä noudattamaan ohjeita
- lapsi ei kiinnostu kertomisesta
- olet epävarma siitä, miten lapsi selviää tulevasta koulun aloittamisesta.

Jos on huolta puheenkehityksestä:

Neuvolasta lapsi saa lähetteen puheterapeutille silloin, kun on aihetta arvioida puheen ja äidinkielen taitoja tarkemmin. Lähetteeseen kirjataan myös muiden yhteistyökumppaneiden, päivähoidon, esiopetuksen ja kerhojen, havainnot lapsen puheesta. Puheterapeutti ohjaa perhettä ja lasta äidinkieleen ja puheeseen liittyvissä pulmissa ja antaa tarvittaessa puheterapiaa. Puheterapeutin tutkimuksiin ja hoitoon sisältyy arvio lisätutkimusten tarpeesta ja tarvittaessa lähettäminen esimerkiksi foniatriin eli puhe- ja äänihäiriöiden erikoislääkärin tutkimuksiin tai kuulontutkimukseen. Muihin jatko- ja lisätutkimuksiin lähettämisestä voidaan tarvittaessa sopia yhteistyössä hoitavan lääkärin ja puheterapeutin kanssa.

Vanhemmat saavat neuvoja ja tukea lapsen kielen ja puheen kehitykseen liittyvissä asioissa puheterapeutilta esimerkiksi puhelimitse, vaikka lasta ei lähetettäisikään puheterapeutin vastaanotolle.

Helsingissä lasten puheterapiatoiminnan sekä foniatriset ja kuulontutkimukset järjestää Lasten erityispalvelujen poliklinikka.

Lisätietoa palveluista saa neuvolasta tai osoitteessa: <http://www.hel.fi> – – > terveyspalvelut – lapsille ja nuorille – Lasten erityispalvelujen poliklinikka.

Lapsen uni

Vastasyntynyt nukkuu suurimman osan vuorokaudesta, keskimäärin noin 16 tuntia. Vauvojen välillä on kuitenkin suuria eroja unen määrän vaihdellessa 12–20 tuntiin. Jo sikiökaudella raskausviikosta 25 lähtien on havaittu eroja sikiöiden välillä valveillaolon ja levon määrissä. Lapsen uni- ja valvetytmi perustuu biologiaan. Rytmien muotoutuminen ja vakiintuminen on sisäsyntyistä, siihen liittyy perinnöllinen ja temperamenttinen osuus – rytmisyys ja tekemisen vauhti ovat temperamentin eräitä peruselementtejä. Neurologisissa tutkimuksissa on osoitettu, että ympäristö vaikuttaa kuitenkin herkästi lapsen biologiseen rytmiin. Aivot oppivat sopeutumaan ympäristöön ja sieltä tuleviin virikkeisiin.

Lapsen unen ja hereillä olon rytmiä voi siten säädellä jo aivan ensimmäisistä viikoista lähtien. Mitä epäsäännöllisempi lapsen oma rytmi on, sitä enemmän hän tarvitsee apua saavuttaakseen säännöllisen vuorokausirytmien. Sikiökaudella alkanut unen kehittyminen jatkuu niin, että vasta kolmen kuukauden iässä aivosähkökäyrään ilmaantuvat aikuisen unelle tyypilliset vaiheet.

Uni jaetaan kahteen osaan:

1. Vilkeuni eli REM-uni, jossa ihminen näkee aktiivisesti unia, on helposti herätettävissä ja muistaa unet herättyään. REM-uni tulee sanoista *Rapid Eye Movements* eli vilkkaat silmänliikkeet. REM-unen aikana lihaksisto on lamaantunut lukuun ottamatta hengitysilihaksia ja silmien liikelihaksia. Aikuisen EEG-käyrä on lähes valveillaolon kaltainen. Vastasyntyneen REM-uni on aktiivista: uneen sisältyy elimistön kokonaisvaltainen liikehdintä, joka vähenee kuuteen kuukauteen mennessä. Liikkuminen, ääntely, valittaminen, silmien aukaiseminen ja runsas aktiivisuus voivat kuulua tässä vaiheessa vauvan normaaliin nukkumiseen. Lasta ei pidä silloin herättää. Vastasyntyneen unen kokonaismäärästä noin puolet on aktiivista unta. Kun lapselle kehittyy aikuiselle tyypillinen vilkeuni, aktiivisen unen osuus vähenee noin kolmannekseen.



2. Toinen unen jakso, syvä eli rauhallinen uni, on tasaisempaa ja rytmisempää. Se näkyy myös aivosähkökäyrässä. Rauhallisen unen vaiheessa on neljä toisiaan seuraavaa unen syvyysvaihetta, joiden jälkeen uni taas kevenee. Syvän unen aikana koko elimistö ”nukkuu”, hengitys ja sydämen-syke ovat säännöllisiä ja hitaita. Syvä uni on välttämätön ihmiselle, koska sen aikana aivojen energiavarastot uusiutuvat.

Vauvan kolmen ensimmäisen kuukauden aikana vuorokausi jakaantuu eri vireystilojen mukaan. Rytmitykseen vaikuttavat ympäristöstä tulevat virikkeet: äänet, valo, kosketukset ja tapahtumat. Vauva oppii ehdollisen oppimisen avulla päivän ja yön vaihtelun. Päivällä on ääniä, valoa ja toimintaa. Yöllä on hiljaista, vähintään hämärää ja vähän tapahtumia. Iltarutiinit eli samanlaisina toistuvat iltatoimet auttavat jo aivan pientä lasta nukahtamaan turvallisesti. Lapsen hyvälle unelle luo perustan päivän aktiivinen vuorovaikutus ja toiminta sekä riittävä ulkoilu.

– Huomaa, että koliikkivauvoille voi kehittyä univaikeuksia sen vuoksi, että he tarvitsevat aktiivista hoivaa iltayöstä. Lapselle saattaa jäädä tavaksi pyytää edelleen samaa hoivaa, vaikka koliikkivaikeudet olisivat jo loppuneet.

Kuuden kuukauden jälkeen lapsen uni sisältää – varsinkin aamuyöstä – vilkeunijaksoja ennen lyhyttä valverajalla viivähtämistä. Sen jälkeen lapsella alkaa taas uusi unikierto. Pienet vauvat aloittavat unensa aktiivisella unella ja painuvat sen jälkeen syvälle, kunnes palaavat taas kevyempään uneen. Valverajalla ollessaan lapsi herää yöllä herkästi esimerkiksi häiritseviin tai kiinnostaviin ääniin.

Lapsen unisyklin pituus on noin 50 minuuttia, kun se aikuisella on noin 1,5 tuntia. Tämän vuoksi vauvan herääminen ajoittuu usein aikuisen syvimmän unen vaiheeseen, jolloin aikuisen aivot eivät ole virittyneet hereillä oloon. Aikuinen herää hämmentyneenä, sekavana ja joskus jopa vihaisena. Tässä on yksi syy siihen, miksi lapset, joilla on univaikeuksia, joutuvat herkemmin pahoinpidellyiksi tai muutoin kaltoinkohdeiluiksi kuin lapset, joiden uni on rauhallisempaa. Toisena syynä on lapsen nukkumisvaikeuksien aiheuttama vanhemman pitkäkestoinen univaje. Pahoinpitely ja muut vanhempi-lapsisuhteen häiriöt ovatkin suurin lapsen uniongelmien terveystarve.

Perimästä ja temperamentista johtuen ihmisellä on luontaisesti oma rytminsä.

Vastasyntyneen varhainen vireystilojen vaihtelu vakiintuu vähitellen useimmilla lapsilla säännölliseksi vuorokausirytmiksi. Tämä opittu rytmisyys auttaa myöhemmin palaamaan takaisin säännöllisyyteen niissä tilanteissa, joissa lapsen unen ja valveillaolon rytmi häiriintyy. Sellaiset kehityksen vaiheet, joissa keskushermostossa tapahtuu vilkasta uudelleenjärjestäytymistä, kuten hampaiden puhkeaminen, sairaudet, touhukkaiden päivien jälkeiset ajat, koettelevat lapsen kykyä palata takaisin säännölliseen rytmiin.

Unikatkokset

Terve vauva herää usein unikiertonsa kevyimmissä kohdissa joko nukahtaakseen itse tai aikuisen auttamana uudestaan. Jos lapsen on vaikeaa nukahtaa itse, hän tarvitsee siihen apua, jottei hän herää aivan virkeäksi. Täysin valveilla olevan lapsen on hankalampi nukahtaa kuin vain pinnallisesti heränneen lapsen. Lapsi tarvitsee tukea omaan biologiseen säätelyjärjestelmäänsä. Koska vauva heräilee oman rytminsä mukaan, hän nukkuu yleensä riittävästi ja saa tarvitsemansa unen ollakseen päivisin virkeä. Toisin on vanhemmilla, jotka ovat heränneet kesken syvimmän unen vaiheen ja ovat hämmentyneitä ja väsyneitä.

Lapsen uneen pääsemistä saattaa auttaa

– hämärä yövalo, sillä täysi pimeys voi pelottaa lasta. Yövalo helpottaa myös vanhempia, koska vauvaa ei tarvitse hoitaa pimeässä eikä sytyttää herättäviä valoja.

– jos hänen itkuunsa vastataan tyynttelevästi itkun alku- eli tapailuvaiheessa.

Pienen lapsen luo on tärkeää mennä ennen kuin itku voimistuu paniikki-itkuksi. Kiihtyneesti itkevää lasta on vaikeampi tyynttellä kuin lasta, joka on vasta heräämässä ja ilmoittamassa avuntarpeestaan. Lapsilla on luonnostaan erilaiset taipumukset hätääntyä ja tyyntyä.



Vanhempien asennoitumisella lapsen nukahtamistaipumukseen on oleellista merkitystä. Arkikielessä saatetaan helposti nukahtavaa lasta nimittää kiltiksi. Siitä seuraa ajatus, että lapsi, joka tarvitsee nukahtamiseen aikuisen apua, on tuhma tai toimii aikuista ärsyttääkseen. Vanhempaa helpottaa, jos hän voi ajatella, että kyse on lapsen taipumuksesta, ei lapsen tahdonmukaisesta toiminnasta.

- o Tapailevasti itkevää lasta lähestytään hiljaisesti, rauhoittavasti, lempeästi ja vakuuttavasti puhellen.
 - o Lasta rauhoittaa tuntuva mutta lempeä silittely tai hierominen selän ja takamuksen alueella. Puhutaan tassuhoidosta, joka tarkoittaa leveää, painavaa kättä lapsen selän ja takamuksen alueella.
 - o Lapsen nostaminen syliin tässä vaiheessa saattaa herättää hänet kokonaan.
 - o Juttelu ja katsekontakti voivat turhaan aktivoida vauvaa seurustelemaan.
- Mikäli vauva ei rauhoitu omalle makuusijalleen, hän tarvitsee syyliä tyyntyäkseen. Tehokkaaksi todettu asento on pystysuorassa vanhemman rintaa vasten, jolloin häntä voi hieroskella selkäpuolelta.
- Itkun muututtua tynnemmäksi, lapsi laitetaan taas makuusijalleen, mutta tynnyttävä käsi on usein tarpeen pitää vielä hetki hänen seuranaan. Monet vauvat reagoivat liian nopeaan fyysisen kontaktin katkeamiseen kiihtymällä uudestaan. Tynnyntynyt vauva voidaan jättää nukahtamaan itseseen.
- Jos lapsi herätessään huomaa olevansa eri paikassa kuin nukahtaessaan, hän valpastuu ja alkaa hakea tuttuja nukahtamisolosuhteita tunteakseen olonsa turvalliseksi.

Voimakkaan kehityksen vaiheissa vauvan yöuni häiriintyy herkästi.

- Yli kuusikuinen vauva ei välttämättä tarvitse yösyöttöjä kasvuaan varten, mutta hän tarvitsee kiinnittymisen kohteitten eli vanhempiensa tuomaa turvallisuudentunnetta.
- Kuuden kuukauden iässä vauvan motorinen ja emotionaalinen kehitys etenee nopeasti.
- o Pystyyn nouseva lapsi on hankalampi saada rauhoittumaan kuin makuulla pysyttelevä lapsi. Siksi seisomaan oppinutta lasta on ehkä tarpeen pidellä lempeästi aloillaan.
 - o 6–9 kuukauden iässä vauva on vakiinnuttamassa kiinnittymissuhdettaan ja hänen turvallisuudentunteen kehittymisensä on herkimmillään. Herääminen yöllä yksin saattaa olla pelottavaa.
 - o Lapsen itkuun, avunpyyntöön, pitää vastata riittävän nopeasti, jotta lapsi saa kokemuksen siitä, että hänen tarpeensa kuullaan.
 - o Lapsen itkun sävy kertoo vanhemmille, milloin hän tarvitsee apua. Minuuttisääntöjen mukaan toimiminen on mekaaninen tapa, joka ei ota huomioon lapsen yksilöllisyyttä.
- Lapsen itkettäminen yöllä yksin tuo usein toivotun tuloksen, lapsi oppii nukahtamaan itse (ehdollistuminen toimii), mutta samalla hän oppii sen, ettei hänen kokemuksiaan hädästä kuulla.
 - Puolivuoti ei pysty manipuloimaan toisia eikä juoksuta aikuista huvikseen. Lapsi kertoo oman kokemuksensa tilanteesta ja odottaa siihen vastausta aikuiselta.
- Kaikki itku ei tässä iässä ole merkki hädästä. Lapsi voi tynnyttyään jäädä nyyhkyttämään sänkyynsä. Kun lasta on lohdutettu ja hänen annetaan jäädä tavoittelemaan unta, hän saa turvallisen kokemuksen siitä, että haikeaa oloa voidaan jakaa.
- Tämän ikäinen (6–10 kk) lapsi pystyy käyttämään omiakin keinojaan tyyntyäkseen.
- o Siirtymäkohteina riepu, tutti, pehmoeläin tai äidille tuoksuva t-paita rauhoittavat. Niihin latautuu tynnyttäviä aistimuksia, jos niitä pidetään mukana esimerkiksi syöttö- tai hellimistilanteissa.
 - o Tuoksu vaikuttaa suoraan varhaiseen aivojen osaan, ns. hajuaivoihin, jotka ovat yhteydessä tunnekeskukseen.
- Siirtymäkohde auttaa yleensä lasta takaisin uneen silloin, kun hän on heräämisillään kesken unien.
- Kulttuureissa, joissa pienet lapset nukkuvat vanhempiensa kanssa, ei tunneta yksin nukkumisen vaikeutta ja siirtymäkohteen käyttöä. Sitä vastoin on näyttöä siitä, että lapset, jotka nukkuvat van-



hempiensa kanssa, heräilevät vähemmän. Vauvan hengitys muuttuu aikuisen hengitysrytmin mukaiseksi ja unisykli pitenee. Siitä seuraa se, että aikuinen ei olekaan unensa syvimmissä vaiheissa vauvan herätessä.

- Länsimainen varhainen lapsen itsenäistäminen ei tue lähellä nukuttamisen kulttuuria.

Yösyöttöjen loputtua tai harvennuttua lapsen parhaita nukahtamisen auttamiskeinoja voivat olla

- selkeän päivä- ja yörytmin pitäminen
- yöllä lapsen luo meneminen silloin kun hän viestii avun tarpeesta
- rauhoittavan tunnetartunnan siirtäminen vauvaan omalla tyynellä ja turvallisella olemuksella
- tuntuva, tasainen, lempeä kosketus, jossa on rauhallinen rytmi
- selän ja takamuksen alueen silittely tai hierominen.

Nukkumisasento

Lapsen turvallisin nukuttamisasento on selällään. Tutkimusten mukaan selällään nukuttaminen on vähentänyt olennaisesti kätkykuolemia. Aikaisemmin suositeltiin vauvojen nukuttamista mahallaan tai kyljellään. Vaikka kätkykuolemien syytä ei tunneta, mahallaan nukuttamisella on yhteys niihin. Kyljellä nukuttamisen vaara on, että pieni lapsi kääntyy siitä herkästi vatsalleen. Selällään nukuttamiseen ei tutkimusten mukaan liity aspiraation vaaraa. Kun lapsi alkaa kääntyillä vuoteessaan, hän voi valita vapaasti asentonsa. Lasta ei tarvitse kääntää kesken unien selälleen. Hän kääntyyille luontaisesti eri asentoihin monta kertaa uniensa aikana.

Jokainen vanhempi oppii tuntemaan oman lapsensa yksilölliset tavat rauhoittua. Yhtä oikeaa tapaa nukkua ja nukuttaa ei ole. Perhepeti, joka tarkoittaa lapsen nukkumista samassa vuoteessa vanhempien kanssa tai laajimmin ajateltuna samassa huoneessa vanhempien kanssa, on hyvä ja turvallinen vaihtoehto. Alle puolivuotiasta ei suositella nukutettavaksi omassa huoneessaan. Vauva voi olla yhtä turvassa aikuisen vieressä kuin omassa sängyssäänkin. Tärkeintä on, että vauva ja vanhemmat voivat hyvin. Levännyt vanhempi on myös vauvan etu. Realistisetkin ennakkoodotukset vauvasta ja ystäväperheiden vauvojen mallit voivat johtaa vanhempien ajatuksia harhaan. Ainoa totuus on, että lapset ovat erilaisia. Tämän lisäksi arjen monimuotoisuutta lisäävät vanhempien erilaiset tunteet ja toimintatavat. Vanhemmille vauvan unirytmien häilyvyys on raskasta silloin, jos univajetta kertyy yli oman sietorajan eikä sitä pysty korvaamaan edes hetkellisesti. Kauan kestänyt vähäunisuus aiheuttaa ärtyisyyttä, muisti- ja keskittymisvaikeuksia sekä vastustuskyvyn alentumista. Tämän estämiseksi tai hoidoksi vanhemmat voivat yrittää jakaa yöhoitovuoroja sekä pyytää apua isovanhemmilta tai muilta läheisiltä. Joka tapauksessa tilanteesta kannattaa aina puhua neuvolassa, josta voi saada esimerkiksi ohjeita unikoulun toteuttamisesta kotona tai Hyvää yötä pikkuinen -videon lainaksi.

Lähteet

Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Kantero, R-L., Seppänen, M., Vähäkainu, A. & Österlund, K. 1991. Lapsen terveys ja sairaus. Helsinki: WSOY.

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

www.terveysportti.fi

www.hus.fi

Lääkäriin cd-rom.

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, opas työntekijöille, STM.

Univideo: Hyvää yötä pikkuinen.



Vauvan ja vanhemman välinen vuorovaikutus

Saara Salo, psykologian tri, kliininen lapsipsykologi, theraplay-terapeutti ja -kouluttaja, perheterapeutti

Varhaisen vuorovaikutussuhteen syntyminen ja merkitys kehityksessä

1. Varhaisen vuorovaikutuksen rakennusaineet

Varhainen vuorovaikutussuhde rakentaa vauvalle kyvyn toimia ja elää ihmissuhteissa koko elämänkaarensa ajan. Vauva tarvitsee ihmisen, johon kiinnittyä ja kiintyä, jonkun, jolta hakea lohtua ja turvaa ja joka auttaa vauvaa rauhoittumaan ja säätelemään muutoin ylivoimaisia kiihtymystiloja. Vauva tarvitsee kiinnittymishahmon tukea myös suuntautumiseen, uusien asioiden oppimiseen ja kykyyn innostua ja kokea myönteisiä tunteita. Koko varhainen persoonallisuuden rakentuminen pohjaa siten vauvan kokemuksille itsestä suhteessa johonkin toiseen. Tämä varhaisin jaettu tai kahdenvälinen eli dyadinen minäkokemus luo pohjan koko myöhemmälle persoonallisuuden rakentumiselle. Kiinnittymisen merkitystä ei nykytiedon valossa voi väheksyä. Jos vauva ei saa kokemusta vähintään yhden pysyvän aikuisen tarjoamasta hoivasta ja tunnetason yhteydestä, aiheuttaa se aina vaurioita vauvan kehitykselle, vaikka vauvan fyysisistä perustarpeista huolehdittaisiinkin.

Vauvan kiinnittymisen kohteina toimivat vanhemmat. Vanhemman sitoutuminen kiinnittymishahmona toimimiseen on asettautumista vauvan äärelle, tämän tunnetiloihin ja tarpeisiin eläytymistä ja niihin vastaamista. Se ei välttämättä edellytä biologista suhdetta lapseen, joten kiintymyshahmoina voivat yhtäläisesti toimia lapsen adoptio-, tai sijaisvanhemmat. Jotta vauvan kiinnittymisprosessi voi käynnistyä, tarkoittaa se vanhemman näkökulmasta riittävän tiivistä lähelläoloa, vauvan hoivaamista ja rauhoittamista ja vähitellen ensimmäisen vuoden aikana vauvan innostamista yhteiseen olemiseen sekä tutustuttamista ympäristön kanssa toimimiseen. Ilman tätä välitöntä läsnäoloa, fyysistä läheisyyttä ja arkisia, jaettuja vuorovaikutuskokemuksia ei kiintymyssuhde voi syntyä. Riittävän tiivis, hoivaava suhde tarkoittaa vauvan näkökulmasta päivittäistä yhdessäoloa ilman erokokemuksia. Alle puolen vuoden ikäiselle muutamaa tuntia pidemmät erot kiinnittymishahmosta ovat jo stressaavia tilanteita ja edellyttävät vanhemman puolelta rakentavan yhteyden luomista uudelleen. Hoivaava suhde tarkoittaa fyysisistä lähelläoloa, vauvan koskemista, kantamista ja kokonaisvaltaista vauvan tarpeiden huomioimista ja niihin vastaamista. Hoivaavaan vanhemmuuteen asettuminen tapahtuu useimmilla vanhemmilla luonnollisesti vauvan kanssa vietetyn ajan myötä.

Varhainen vuorovaikutussuhde alkaa rakentua jo raskausaikana. Raskaudenaikainen mielikuvatyö, jossa vauvaa ja tämän vanhempana toimimista kuvitellaan, luo vanhemmalle pohjan varhaiselle kohtaamiselle. Myös vauva aistii kohdussa tämän suuntautumisen ja oppii tunnistamaan vanhempiensa äänet ja esimerkiksi soittoasiolla soitetut kappaleet. Syntymä ja synnytyskokemus on myös merkityksellinen hetki suhteen rakentumisen kannalta. Vaikka monet kuvaavat lapsen syntymää elämänsä hienoimmaksi hetkeksi, suurelle osalle vauva ja suhde vauvaan on vielä hahmottomaton. Monet äidit kuvaavat uupumusta, jopa hienoista pettymystä nähdessään vauvansa ensimmäistä kertaa. Tämä kokemus voi liittyä synnytyksen sujumiseen. Esimerkiksi kivuliaan synnytyksen kokeneet äidit kokivat tunnesuhteen vauvaansa rakentuvan hitaammin. Tyypillisesti ensimmäisten vuorokausien aikana tapahtuu tutustumisvaihe, jossa vanhemmat tutkivat vauvaansa ja tämän olemusta. Tutustumisvaiheen jälkeen, noin 1–2 viikon iässä, voidaan puhua varsinaisesta rakastumisvaiheesta, jossa lapseen ja tämän hoivaamiseen sitoudutaan. Jos raskauden loppuvaiheisiin tai synnytykseen on liittynyt erityisiä huolia, esimerkiksi hätäsektio tai syntyneen lapsen vammaisuus, voi kiinnittymisen aikataulu vanhemman kohdalla hidastua.

Sitoutuessaan vauvaan vanhempi alkaa myös vaistonvaraisesti ymmärtää vauvan viestejä ja reagoida niihin. Sensitiivisyys eli kyky reagoida vauvan tarpeiden mukaisesti rakentuu siis tässä



varhaisessa tutustumisessa, ensimmäisten viikkojen aikana. Sensitiivisyys ei ole yksi tietty reagointimalli lapseen. Parhaimmillaan sensitiivisellä reagoinnilla tarkoitetaan sitä, että vanhempi kykenee eri tilanteissa aistimaan lapsen kokemustilan ja reagoimaan siihen joko voimistaen (jos kyseessä myönteinen kokemus) tai rauhoittaen (jos kyseessä stressaava kiihtymystila) sitä. Käytännössä sensitiivisyys voi vaihdella sylissä heijaamisesta innostavaan hyppyttelyyn lapsen iän ja sen hetken tarpeen mukaan. Riittävä sensitiivisyys ei tarkoita, että vanhempi aina välittömästi tietäisi ja osaisi reagoida lapsen tarpeen mukaisesti. On itse asiassa havaittu, että hyvässäkin vuorovaikutuksessa suuri osa ajasta kuluu yhteensoinnuttamiseen eli pyrkimykseen tavoittaa toisen sisäinen kokemustila. Oleellista vanhemman kyvyssä reagoida onkin joustava liikkuminen lapsen muuttuvien kokemusten mukaisesti: erilaisten toimintamallien kekseliäs löytäminen, jos ensimmäinen rauhoituskeino ei toimi.

Temperamentilla kuvataan ihmisen synnynnäistä aktiivisuustasoa, tapaa kokea ja ilmaista tunteitaan sekä suuntautua ulkomaailmaan. Vauvan temperamentti määrittelee pitkälti ne tarpeet, joita hänellä varhaisen vuorovaikutuksen suhteen on. Helposti rauhoittuva, myönteisiä tunteita jo varhain ilmaiseva vauva on vanhemmalleen huomattavasti helpompi kuin vaativalla temperamentilla varustettu ärsykeherkkä vauva, joka rauhoittuu hitaasti. Ärsykeherkkä vauva kiihtyy ja ärtyy helposti ja tarvitsee enemmän dyadista säätelyapua kuin helposti rauhoittuva vauva. Temperamentti-piirteet ovat synnynnäisiä ja suhteellisen pysyviä reagointitapoja. Vaikka varhainen vuorovaikutus ei pysty muuttamaan näitä piirteitä, sen rooli on ratkaiseva siinä, minkälaisia säätelymekanismeja lapselle kehittyy. Vaativan temperamentin vauva tarvitseekin enemmän ja pidempään ulkoista vuorovaikutustukea, jotta hän vähitellen ensimmäisen ikävuoden aikana oppii hallitsemaan ja hillitsemään omia voimakkaita reaktioitaan. Vaativan lapsen vuorovaikutuskumppanina toimiminen edellyttää usein enemmän tietoja ja kekseliäisyyttä kuin helposti tyyntyvän lapsen. Onkin todettu, että varhaisvaiheessa annetulla, herkästi kiihtyvien lasten vanhemmille suunnatulla tuella oli suuri merkitys luottavaisen kiinnittymisen ja vauvan itsesäätelystrategioiden kehittämisessä.

2. Varhaisen vuorovaikutussuhteen kehitys ensimmäisen vuoden aikana

2.1. Vauvavaiheessa rakentuu yhteys vanhemman ja lapsen välille

Ensimmäisten kuukausien aikana vauva alkaa yhä enemmän suuntautua kohti ulkomaailman ihmisiä ja ärsykeitä. Vauva tunnistaa jo vastasyntyneenä vanhempiensa tuoksusta, ja noin kuuden viikon ikäisestä hän alkaa osoittaa valikoivaa kiinnittymistä sosiaalisella hymyllä. Parin kuukauden ikäinen vauva on katsekontaktissa jo kymmeniä sekunteja ja alkaa omalla vuorollaan ”keskustella” äänтелеvästi ja ilmeilevästi aikuisen kanssa. Ensimmäiset vastavuoroisuustaidot opitaan tässä vaiheessa. Vanhemmat opettavat lapselle kontaktitaitoja leikkimällä lapsen kanssa, laulamalla ja loruttelemalla. Vauva nauttii kosketusta ja ääntä yhdistävistä leikeistä, joiden intensiteetti vaihtelee rauhallisesta innostuneeseen ja takaisin. Näiden varhaisten vuorovaikutushetkien pohjalle rakentuu vauvan kyky säädellä omia kokemuksiaan ja välttää ylikihtymyksen hajoittavalta kokemukselta. Näiden sosiaalisten taitojen ilmaantuminen – kiinnostuminen toisesta ihmisestä – on sisäsyntyistä. Vauva on kuitenkin täysin riippuvainen vanhemmistaan sen suhteen, millaisia varhaisia malleja itsestä suhteessa toiseen hänelle alkaa muodostua. Päivittäisen positiivisen yhteyden hetkiä riittävästi kokenut vauva osoittaa myös itse jatkuvaa kehittymistä vastavuoroisuustaidoissaan. Sen sijaan vauvan passiivisuus kontaktissa, katseen jatkuva välttäminen ja välinpitämättömyys tai ilmeettömyys toisten ihmisten edessä ovat selkeitä huolen merkkejä tässä vaiheessa.

Kolmen ja kuuden kuukauden väli on aktiivista vuorovaikutussuhteen kehittymisen aikaa. Vauva ja vanhempi harjoittelevat päivittäin yhteisiä kohtaamisia, leikkisiä hetkiä emotionaalisen intensiteetin voimistuessa ja toisaalta rauhoittavia kohtaamisia. Vauvan tavoitteellisen suuntautumisen, kuten lelun tavoittelun ja liikkumaan oppimisen, lisääntyessä vanhemman on tärkeää alkaa tukea sitä ja vahvistaa näin vauvan kokemusta omasta kyvykkyydestä. Riittävän sensitiivinen vanhempi

rakentaa aktiivisesti kontaktia vauvan kanssa mutta osaa myös lukea vauvan viestit, kun tämä haluaa lopettaa, muuttaa leikin tahtia tai vain katsella ympäristöä omissa oloissaan. Joillekin vanhemmille vauvan mielen ja aikeiden hahmottaminen voi tuottaa vaikeuksia, ja vanhempi saattaa jatkaa toimintaansa huomioimatta vauvan viestiä, joka muuttuu usein protestoivaksi vastusteluksi tai passiiviseksi alistumiseksi. Tällainen vuorovaikutuksen aikuisjohtoisuus saattaa liittyä moniin seikkoihin, esimerkiksi synnytyksen jälkeiseen masennukseen, mutta ennen kaikkea se kertoo vaikeudesta joko havainnoida tai tulkita vauvan viestintää. On havaittu, että tässä vaiheessa kotona tapahtuvat lyhyetkin interventiot, joissa työntekijä auttaa vanhempaa suuntautumaan vauvaan, sanoittamaan vauvan kokemuksia ja keksimään uusia yhteisiä kohtaamisen muotoja vauvan kanssa, ovat erittäin tehokkaita.

Puolen vuoden ikäiselle vauvalle vanhemmat ovat jo muodostuneet tärkeäksi turvakohteeksi, joilta uusien tilanteiden ja ihmisten edessä tarkistetaan, miten niihin kannattaa suhtautua. Tämän ikäinen tarkistelee hämmentyessään ahkerasti vanhemman ilmeitä ja saattaa myös alkaa vierastaa muita ihmisiä. Kiinnittyminen on edennyt valikoivan kiintymyksen vaiheeseen, jossa vain vanhemmat valikoidaan lohdun tuojiksi. Vanhempien tunneviestintä nouseekin merkitykselliseen asemaan. Vauva ei ymmärrä sanoja vaan tulkitsee ja lukee vanhempiaan heidän ilmeistään, asennostaan ja äänensävyistään. Vauvat ovat hyvin tarkkoja tunnistamaan emotionaalisen ilmaisun sävyjä, kuten osoitettiin esimerkiksi kokeessa, jossa vauvat parahtivat itkuun kun kuulivat äitinsä vihaisen äänen nauhalta. Vauvan näkökulmasta ilmeettömyys ja tunnetason viestien puuttuminen on erittäin haitallista. Tällöin vauva jää vaille sitä tukea, jota hän tarvitsee arvioidessaan ympäristön tilanteiden turvallisuutta ja lähestyttävyyttä. On havaittu, että vanhemman pysyvästi osoittama vähäinen kommunikaatio vauvalle tässä vaiheessa voi johtaa pitkäkestoisiin haitallisiin seurauksiin. Se on yksi turvattoman kiinnittymissuhteen muodostumisen taustatekijä.

Noin kahdeksan kuukauden ikään mennessä vauvalle on muodostunut suhteellisen pysyvä malli siitä, miten ilmaista omia kokemuksiaan suhteessa toiseen, erityisesti hädän ja stressin hetkellä. Näitä malleja kutsutuaan kiinnittymismalleiksi (tai kiintymyssuhdemalleiksi), ja ne voidaan jakaa kahteen pääluokkaan: turvallisiin ja turvattomiin. Turvallisesti kiinnittyneet vauvat ovat saaneet sellaista varhaista vuorovaikutusta, että kokevat voivansa ilmaista vapaasti tunteitaan ja tarpeitaan, erityisesti kun kaipaavat vanhemman lohdutusta ja huomiota. Turvattomasti-välttelevästi kiinnittyneet vauvat ovat saaneet huomiota silloin, kun he eivät välttämättä ole sitä tarvinneet mutta jääneet yksin kokiessaan stressiä. Käytännössä välttelevästi kiinnittyneen vauvan vanhempi on saattanut olla keinoton vauvan itkiessä ja reagoinut ilmeettömästi, ja vauva on joutunut kokemaan yksinäisyyden tunteen. Turvattomasti-ristitirittäisesti kiinnittyneen vauvan kokemusmaailmaa leimaa arvaamattomuus. Vanhempi on ollut välillä hyvin aktiivisesti, jopa tunkeutuvasti saatavilla, leikittämässä ja hellittelemässä, mutta ei silloin kun vauva olisi sitä tarvinnut. Tällaisen vauvan stressitila viriää helposti.

2.2. Yhteyden luomisesta rajojen rakentamiseen

Noin vuoden iässä, lapsen lähtiessä liikkumaan, lapsen ja vanhemman välinen suhde muuttuu. Vanhemman täytyy alkaa säädellä lasta paitsi suhteessa itseensä, myös ympäristöönsä. Vuoden ja kahden vuoden välinen aika on lapsen ensimmäisen itsenäistymisen aikaa. Lapsi tarvitsee vielä paljon apua, suojelevia rajoja ja toiminnan suuntaamiista kyetäkseen toimimaan turvallisesti ja mielekkäällä tavalla. Usein ensimmäisen itsenäistymisvaiheen jälkeen, noin puolentoistavuoden iässä, lapsi osoittaa itse tätä tarvitsevuuttaan uudelleen. Tässä niin sanotussa uudelleen lähentymisen vaiheessa lapsi voi alkaa osoittaa eroahdistuksen merkkejä, esimerkiksi protestoida aiempaa voimakkaammin eroja vanhemmistaan. Tämän vaiheen jälkeen alkaa todellinen itsenäistyminen, jolloin lapsi alkaa kokeilla selviytymistään ympäristössä ilman välitöntä vanhempien säätelyapua. Vanhemmalle tämä vaihe asettaa haasteita kasvatuksellisten strategioiden omaksumiseen: mihin vetää rajat hyvällä tavalla. Toisen syntymäpäivän tienoilla kieltosanan harjoittelu ja vanhempien suhtautuminen lapsen itsenäisyyden kokeiluun nousee keskiön hyvässäkin vuorovaikutussuhteessa.



Toisen ja kolmannen ikävuoden välistä aikaa on kutsuttu jaetun kumppanuuden vaiheeksi. Siinä niin lapsi kuin vanhempikin opettelevat huomioimaan toistensa tarpeita ja neuvottelemaan yhteisistä toiminnoista mahdollisuuksiensa rajoissa. Kuitenkin niin, että vanhempi on vastuussa kokonaistilanteista ja antaa lapselle sen verran vastuuta kuin lapsi pystyy kantaamaan. Lapsi voi esimerkiksi päättää minkä väriset sukat pukee päälleen mutta ei sitä, voiko sateella lähteä ulos ilman kenkiä. Vuorovaikutuksellisista roolivääristymistä on kyse, jos lapsi tässä vaiheessa saa joko aivan liian paljon vastuuta aikuisen päätöksenteosta tai häntä pidetään keinotekoisesti vauvan roolissa. Vanhemman tietoisuus lapsen kehitystasosta eli tiedot lapsen kyvyistä päätellä ja ratkoa ongelmia ovat tärkeitä väärin rooliasetelmien ennaltaehkäisemässä. Toisaalta keskeisen osan myönteistä vuorovaikutussuhdetta muodostaa edelleen vanhemman luontainen kyky vaistota lapsen emotionaalinen stressitila ja reagoida siihen hoivaamalla.

Emotionaalisen yhteyden, hoivan ja sopivien haasteiden asettamisen lisäksi on alettu korostaa leikkisyyden merkitystä myönteisessä lapsi-vanhempi-suhteessa. Tämä on noussut esille erityisesti, kun on tutkittu isien ja lasten turvallisen kiintymyssuhteen edellytyksiä. On havaittu, että perheissä, joissa vanhemmat ja erityisesti isät kykenivät aktiiviseen leikkiin, lasten kiinnittyminen oli turvallista myös myöhemmissä ikävaiheissa. Vaikka isillä ja äideillä on erilaiset tavat rakentaa varhaista vuorovaikutusta (isät ovat keskimäärin aktiivisempia ja fyysisempiä lähestymisessään äitien keskittyessä enemmän kasvokkain leikkiin) ei lasten kiinnittymisessä jompaan kumpaan vanhempaan löydy eroja. Isät voivat toimia ensisijaisina kiinnittymiskohteina siinä missä äiditkin. Ydinperheissä, joissa äiti viettää eniten aikaa vauvan kanssa, vauva yleensä kiinnittyy ensin vahvemmin häntä ensisijaisesti hoitavaan henkilöön. Jo ensimmäisen vuoden lopulla hänellä kuitenkin on yhtäläinen suhde molempiin vanhempiinsa. Kiinnittymissuhde ei kuitenkaan synny automaattisesti vaan vaatii lapsen ja aikuisen päivittäistä kanssakäymistä noin kahdeksan kuukauden ajan.

3. Kiinnittymisen merkitys elämänkaaren aikana

Lapsi tarvitsee vähintään yhden kiinnittymiskohteen kyetäkseen etenemään kehityksessään. Lapsella on synnynnäiset edellytyksen kiinnittymiseen, mutta prosessi syntyy vain vanhemman aktiivisen rakentamisen ja läsnäolon turvin. Turvallinen riittävän hyvään varhaiseen vuorovaikutukseen perustuva kiintymyssuhde luo pohjan lapsen itsenäistymiselle ja tasapainoiselle tunne-elämän kehitykselle. Se on useimmiten hyvin pysyvä suoja ja antaa hyvät valmiudet omien ihmissuhteiden rakentamiseen ja vanhempana toimimiseen. Turvaton kiinnittyminen sisältää joukon riskejä, esimerkiksi taipumuksen masentua tai vaikeuden luoda itse pysyviä ihmissuhteita. Jo lapsuusiässä monen psyykkisen häiriön tai esimerkiksi levottoman käyttäytymisen taustalla on turvaton kiinnittymissuhde. Vaikein tilanne on kuitenkin niillä lapsilla, joilla ei ole ollut ollenkaan mahdollisuutta kiinnittyä, esimerkiksi liian tiuhaan vaihtuvien hoitajien vuoksi. Nämä lapset kärsivät kiintymyssuhdehäiriöstä, joka itsessään on vakava kehityksellinen riski. Varhaisten vuorovaikutussuhteiden ja mahdollisimman turvallisen kiinnittymisen vahvistamisen tulisi olla ensisijaista niin pienen lapsen mielenterveyttä tuettaessa kuin varsinaisten häiriöiden ennaltaehkäisyssä.



Vauvatus

Kirsi Lukka, terveydenhoitaja, dialogisen vauvatanssin kouluttaja

Dialoginen vauvatanssi on psykologi Kirsti Määttäsen kehittämä menetelmä, joka on tarkoitettu vauvojen kehityksen tukemiseen. Vauvatuksella tarkoitetaan neljää ensimmäistä dialogisen vauvatanssin liikettä, ja sitä voi tehdä sekä kotona että yksilö-/ryhmätapaamisissa.

Vauva on heti synnyttyään vuorovaikutukseen pyrkivä aktiivinen osapuoli. Kun vauva on aikuisen sylissä, hän myötäilee omilla liikkeillään aikuisen liikkeitä ja asentoja. Myötäiliikkeillä vauva ilmaisee, että hän ymmärtää, mitä aikuinen on tekemässä. Vauva ajattelee liikkeillään: opittujen liikesarjojen ennakointi on vauvan ajattelua. Vauvatuksen ideana on luoda liikesarjojen kautta toiminnallinen kommunikaatioyhteys äidin/isän/vauvatanssijan ja vauvan välille jo hyvin varhaisessa ikävaiheessa. Liikkeiden ja niiden systemaattisen toiston avulla rakennetaan yhteinen kieli, jonka kulun vauva oppii vähitellen tunnistamaan ja ennakoimaan. Vauvatus luo vauvan kokemismaailmaan ennakoitavaa jäsenyneyttä. Tutuista liikesarjoista luodaan vanhemman ja vauvan välille vähittäin monimuotoistuva toiminnallinen yhteisymmärrys, joka muistuttaa paritanssin askelkuvioiden vastavuoroista yhteisymmärrystä.

On pidetty itsestään selvänä, että kokeminen olisi alun perin jotain jäsentymättömän epämääräistä ja että puhuttu kieli olisi kokemusten ensisijainen, jopa niiden ainoa jäsentäjä. Dialoginen vauvatanssi perustuu ajatukseen inhimillisen ymmärryksen ja yhteisymmärryksen alkuperäisestä muodosta, joka ei edellytä puhekieltä eikä siihen liittyvää tietoisuutta. Vauvan tapa hahmottaa kokemuksiaan, hänen tapansa ymmärtää ja ajatella, tapahtuu konkreettisesti, liiketuntujen kulkuina. Voidaan sanoa, että vauva ajattelee liikkeillään tai että opittujen liikesarjojen ennakointi on vauvan ajattelua.

Vauvatuksessa käytettyjä yksittäisiä liikkeitä on tehty vauvojen kanssa ennenkin. Vauvatuksessa ei ole olennaista, mitä liikkeitä tehdään, vaan miten ne tehdään. Olennaista on ennakoitavuus, toisto ja jatkuvuus – asiat, joilla on vauvalle suuri merkitys. Samankaltaisuuden lisäksi vauvatuksen perusajatuksia ovat läsnäolo – katsekontakti ja ääni – sekä fyysisesti vauvan lähellä oleminen. Vauvasta tulee vauvatanssin edetessä yhä enemmän aloitteen ottava toimija. Aikuinen tunnistaa vauvan aloitteet ja myötäilee niitä omissa liikkeissään. Näin hän luo vauvalle ymmärretyksi tulemisen kokemuksia konkreettisen toiminnallisessa muodossa. Vauvalle tämä merkitsee kasvavaa luottamusta oman aloitteellisuuden synnyttämään vastakaikuun ja tuo hänen elämäänsä päivittäisiä toiminnallisen ilon ja yhteisymmärryksen kokemuksia.

Vauvatanssin liikekuvioiden tultua vauvalle tutuiksi hänen mielessään viriää heti ensiliikkeestä koko opittua liikesarjaa ennakoiva odotuksen tila. Kun liikkeet sitten tehdään yhdessä aikuisen kanssa, vauva tunnistaa ne kohta kohdalta tutuiksi, ennakoitintensa mukaisiksi. Näin vauva oppii liikkeiden etenemisen myötä tunnistamaan oman ajatuksensa kulun. Ajatus etenee ja vähitellen vauva ottaa liikkeiden tekemisessä yhä enemmän aloitteen itselleen – vauva alkaa viedä. Dialogisuuden toteutumiseksi on tärkeää, että aikuinen muuntaa omaa toiminnan tapaansa niin, että hän alkaa myötäillä omilla liikkeillään vauvan aloitteita liikkeissä. Vauvan kannalta tämä merkitsee sitä, että hän kokee tulevaisuutta ymmärretyksi. Tällaiset kokemukset ovat vauvalle tärkeitä ja kasvattavat hänen luottamustaan saada vastakaikua omille pyrkimyksilleen.

Vauvatus aloitetaan, kun vauva on kahden kuukauden ikäinen, jolloin vauva hakee aktiivisesti vuorovaikutusta häntä hoitaviin ihmisiin. Vauva hymyilee, hakeutuu katsekontaktiin ja alkaa äännellä vastavuoroisesti. Vauva seuraa jo jonkin verran ympäristönsä tapahtumia. Hän reagoi liikkeiden tuttuuteen hymyilemällä ja jokeltelelemalla, isompi vauva jo hihkuu ilosta. Vanhemmille vauvan reaktiot ovat ilon ja onnistumisen kokemus toimivasta vuorovaikutuksesta.

Vauvatuksessa on neljä erilaista liikesarjaa. Sarjojen yksittäisiä liikkeitä toistetaan viidestä seitsemään kertaan. Liikesarjoja toistetaan päivittäin kaksi tai kolme kertaa. Yhteen kertaan kuluu aikaa noin viisi minuuttia. Vauvatus pitää ajoittaa hetkeen, jolloin vauva on virkeä ja innokas vuorovaiku-



tukseen. Jos hän on itkuinen nälän, väsymyksen tai jonkin muun syyn takia, ei kannata yrittää vauvatusta.

Vauvatus on lapsen ja aikuisen välistä vuorovaikutusta. Vauvalle on elintärkeää tulla kuulluksi ja ymmärretyksi. Aikuiselle on palkitsevaa ymmärtää lasta ja saada vastaus keskustelussa. Parikuisella lapsella on vuorovaikutustaitojen kehittymisen herkkyyskausi. Hän etsii aktiivisesti katsetta ja vastaa hymyyn hymyllä.

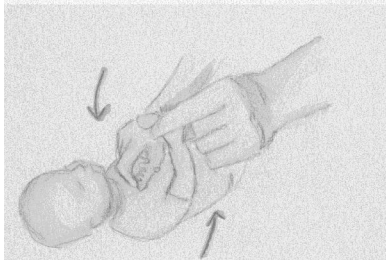
- Vauvata lastasi 2–3 kertaa päivässä noin 5 minuutin ajan.
- Laita vauva lattialle viltin päälle tai sänkyyn selälleen, ole itse lähellä
- Juttele vauvalle rauhallisesti, houkuttelevasti, anna tilaa vauvan vastaukselle – kuuntele sitä
- Toista jokainen liike hitaasti 5–7 kertaa. Kyse ei ole jumpasta vaan keskustelusta.

§ Tarjoa peukalosi vauvan kämmeniin – se on merkki aloituksesta



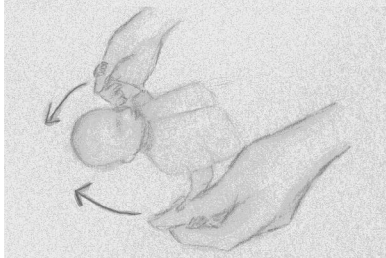
1. liike

Halaus: vie vauvan kädet ristiin rinnalle ja auki sivuille hitaasti vauvalle jutellen. Toista 5–7 kertaa.



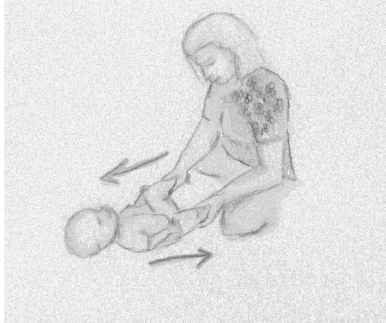
2. liike

Ylös–alas: peukalot kämmenissä nostetaan vauvan käsiä ylös ja alas vuorotellen. Toista 5–7 kertaa.



3. liike

Perhonen: vie vauvan kädet sivukautta ylös korviin asti alustaa pitkin ja tuo alas vartalon viereen. Toista 5–7 kertaa.



4. liike

Poljenta: tartu lapsen nilkoista kiinni ja vie jalkoja koukkuun vuorotellen. Toista 5–7 kertaa.

- Vauva saattaa epäröidä aluksi, mutta houkuttele vauva mukaan. Hän oppii nopeasti samanlaisena toistuvan liikesarjan. Pian huomaat, että vauva alkaa viedä itse.
- Vauvattaa voi noin yhteen vuoteen asti tai niin kauan kuin vauva haluaa.

VAUVATUSRESEPTI

Vauvatus
Vauvatus on lapsen ja aikuisen välistä vuorovaikutusta. Vauvalle on elintärkeää tulla kuulluksi ja ymmärretyksi. Aikuiselle on palkitsevaa ymmärtää lasta ja saada keskustelussa vauvalta vastaus. Parikuisella lapsella on vuorovaikutustaitojen kehittymisen herkkyyskausi. Hän etsii aktiivisesti katsetta ja vastaa hymyyn hymyllä.
Kyseessä on sairauden hoito ... muu ý vauvatus
Vauvata lastasi 2–3 kertaa päivässä noin 5 minuutin ajan.
<ul style="list-style-type: none">• Laita vauva lattialle viltin päälle tai sänkyyn selälleen, ole itse lähellä.• Juttele vauvalle rauhallisesti, houkuttelevasti, anna tilaa vauvan vastaukselle – kuuntele sitä.• Toista jokainen liike hitaasti 5–7 kertaa. Kyse ei ole jumpasta vaan keskustelusta.
§ Tarjoa peukalosi vauvan kämmeniin – se on merkki aloituksesta.
§ 1. liike: Halaus: vie vauvan kädet ristiin rinnalle ja auki sivuille hitaasti vauvalle jutellen. Toista 5–7 kertaa.
§ 2. liike: Ylös–alas: peukalot kämmenissä nosta vauvan käsiä ylös ja alas vuorotellen. Toista 5–7 kertaa.
§ 3. liike: Perhonen: vie vauvan kädet sivukautta ylös korviin asti alustaa pitkin ja tuo alas vartalon viereen. Toista 5–7 kertaa.
§ 4. liike: Poljenta: tartu lapsen nilkoista kiinni ja vie jalkoja koukkuun vuorotellen. Toista 5–7 kertaa.
Vauva saattaa vastustella aluksi, mutta houkuttele hänet mukaan. Hän oppii nopeasti samanlaisena toistuvan liikesarjan. Pian huomaat, että vauva alkaa viedä itse.
Vauvattaa voi noin yhteen vuoteen asti tai niin kauan kuin vauva haluaa.

Lähde

Määttänen, Kirsti (2005). Dialoginen vauvatanssi kehityksen edistäjänä. Stakes, Aiheita 2/2005. Helsinki.

Piirroksat: Maija Rimpiläinen



7 PARISUHDE, SEKSUAALISUUS JA VANHEMMUUS

TÄSSÄ LUVUSSA:

Parisuhde	
Parisuhteen vaiheet	161
Aggression hallinnalla väkivallan ehkäisyyn	162
Perherooleja kuvaavien ympyröiden käyttö perhevalmennuksessa	163
Seksuaalisuus	
Seksi ja raskaus	167
Vanhemmuus, äitiys ja isyys	168

Parisuhde

Väestöliitto/Perheverkko

Parisuhteen vaiheet

Parisuhteita on monenlaisia ja niin pitääkin olla. Parisuhde ja sen päähenkilöt myös muokkautuvat ajan ja tapahtumien kuluessa. ”Älä koskaan ikinä muutu, pysy aina tuollaisena kuin nyt oot”, pyydetään laulussa. Silti muutos on väistämätön. Kun yksilöt muuttuvat ja kehittyvät omaan suuntaansa, myös parisuhde muuttuu. Aika tuo mukanaan suotuisia ja haasteellisia muutoksia. Lapsi voi syntyä mihin tahansa parisuhteen vaiheeseen muuttamaan kuvioita entisestään.

Yleensä pari elää ensin **rakastumisvaihetta**, jolloin mielikuva toisesta on ehkä vähän paranneltu. Muut ihmiset jäävät vähemmälle huomiolle, kun kaikki liikenevä energia kanavoidaan rakastettuun. Rakastumisvaiheessa kumppani nähdään usein hieman epärealistisessa valossa vailla mitään ärsyttäviä piirteitä. Joskus rakastutaan myös järjenvastaisesti suurissa ongelmissa kamppailevaan henkilöön. Hoivaviettisessä henkilössä herää halu parantaa ja korjata vaikeuksissa olevan henkilön asiat kuntoon. Silloin suhde on alkumetreistä lähtien haasteellinen ja myrskyisä ja porskuttaa valtavissa tunnekuhuissa.

Kukaan ei jaksa elää loputtomiin täydellisen onnellisessa tai raastavan rakastavassa vaiheessa, vaan viimeistään kolmen vuoden kuluessa alkuhuumasta arjen realiteetit useimmiten vievät parin **Silmät avutuvat** -vaiheeseen. Silloin kuva kumppanista päivitetään. Joistakin tuntuu silloin, että kumppani on muuttunut perusteellisesti. Tässä tapauksessa henkilö ei ehkä alussa ole suostunut näkemään kumppanissaan niitä oudolta tuntuvia piirteitä. Ne ovat olleet yleensä näkyvillä jo suhteen alusta alkaen, ainakin paria sivusta seuranneille. Pari voi myös huomaamattaan liukua toiseen vaiheeseen, joka voi olla seesteistä ja nautittavaa ystävyiden aikaa.

Kolmannessa, **Sitoudunko sinuun** -vaiheessa, pari kohtaa haastavimmillaan toinen toisensa erilaisuuden. Piirteet, joihin toisessa alussa eniten pihkaantui, alkavat yleensä ärsyttää pahiten. Kolmas vaihe osoittaa usein sen, että parisuhde on tahtolaji. Onko parilla halua ja voimia mahdollisten loukkausten ja väärinymmärrysten jälkeen vielä ratkoa yhdessäoloonsa liittyviä haasteita?

Jos pari ottaa haasteen vastaan, yhdessäolo voi syventyä neljänteen eli **Elämänkumppanuus**-vaiheeseen. Silloin pari osaa suhteuttaa vastoinkäymiset oikeaan mittakaavaan, eikä kumppanin erilaisuus enää ärsytä vaan siitä voi iloita. Toisen tapa tehdä asiat on yhtä hyväksyttävä kuin omaakin. Yhdessä matkan varrella ratkotut vaikeudet ovat lujittaneet liittoa. Kumppanit arvostavat ja kunnioittavat toisiaan.



Aggression hallinnalla väkivallan ehkäisyyn

Aggression tunne on reaktio johonkin asiaan. Parhaimmillaan se vie meitä eteenpäin elämässä. Aggressio antaa voimaa tarttua toimeen ja ”mennä läpi harmaan kiven”. Kuitenkin, jos jokin asia ärsyttää, harmittaa tai suuttuttaa, nostaa aggressio päätään haastavalla tavalla. Reaktiot tulevat ja menevät. Kaikki tunteet ovat sallittuja. Olennaista on, seuraako tunteesta toimintaa. Tunnereaktiota ei tarvitse oppia tukahduttamaan tai sivuuttamaan. Sen sijaan omaa käytöstä voi oppia hallitsemaan, suuttuessaankaan ei tarvitse käyttäytyä hallitsemattomasti. Aggression tunne on eri asia kuin aggressiivinen käytös.

Lasten saamisen myötä käsiteltävien tunteiden määrä kasvaa. Töissä ja aikuisten maailmassa harvemmin näytetään toisille primitiivisimpiä ”itkuhuutoravareita”. Samoin, jos työkaveri hieman ärsyttää, voi poistua omaan työhuoneeseen rauhoittumaan. Lasten kanssa tunteet pitää kohdata, eikä pieniä lapsia voi jättää yksin. Tällöin vanhemman on tunnettava itsessään lapsen käytöksen ja tunteiden herättämät vastatunteet.

Lapsiperheissä aikuisten tunteiden ja käytöksen hallintaa vaikeuttavat uudet roolit vanhempina, oma keinottomuus käsitellä haastavia tunteita sekä ulkoiset tekijät, kuten taloudelliset asiat ja väsymys.

Omaa käyttäytymistä voi kuitenkin oppia hallitsemaan erilaisilla harjoituksilla. Omaa elämänasennetta voi tarkastella yleisestikin: vaadinko itseltäni liikaa vanhempana, osaanko rentoutua, saanko levähtyä tarpeeksi, mistä saan voimaa ja olenko tyytyväinen elämäni? Kannattaa opetella rentoutumistekniikoita ja tarkastella tilanteita, joissa suuttui niin, että oma käytös hävetti jälkeensä.

Lähteet

- Apter, D., Kaimola, K. & Väisälä, L. (toim.) 2007. Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim.
- Cacciatore, R., Heinonen, S., Juvakka, E. & Oulasmaa, M. 2006. Pysytään yhdessä. Helsinki: Otava
- Väestöliitto ry. 2004. Parisuhdevihkonen vekaraperheen vanhemmille (äitiyspakkauksessa).
- Väestöliitto ry. 2007. Toimiva Parisuhde. www.vaestoliitto.fi/toimiva_parisuhde/
- Väestöliitto ry. 2007. Tunteet on – kuinka kohtaan ne työssäni. Neuvontakansio lapsiperheiden parissa työskenteleville (myös video: Tunteet on – tunnehaasteita lapsiperheissä).



Perherooleja kuvaavien ympyröiden käyttö perhevalmennuksessa

Tejo de Bruijn, konsultoiva sosiaalityöntekijä, perheterapeutti (ET), Vantaan perhe- ja nuorisoneuvolat

"Perheroolien ympyrät" on graafinen menetelmä, jonka avulla voi kartoittaa ja tuoda näkyviin lapsiperheen aikuisten keskeisiä rooleja ja niiden yhdistelmiä. Teoreettisesti menetelmä pohjautuu muun muassa systeemiteoriaan, kommunikaatioteoriaan ja perheterapiateorioihin. Menetelmä on ollut perheterapian käytössä monta vuotta. Sen soveltaminen ei kuitenkaan edellytä perheterapeuttista koulutusta tai perehtymistä mainittuihin teorioihin. Tässä artikkelissa on esitetty, miten menetelmää voi soveltaa perhevalmennuksessa. Sitä on tässä muodossa käytetty menestyksellisesti Myyrmäen alueen laajennetussa perhevalmennuksessa 2006–2007 Vantaalla.

Kolme pääroolia – kolme ympyrää

Menetelmässä lähdetään ajatuksesta, että jokaisella lapsiperheen aikuisjäsenellä on hoidettavanaan kolme pääroolia, jotka voidaan symbolisoida erivärisillä ympyröillä:

Mies-/naisrooli – sininen ympyrä

Tämä on rooli, joka on olemassa jo ennen kuin parisuhde solmitaan ja ydinperhe perustetaan. Se pitää sisällään kaiken, mikä liittyy ydinperheen ulkopuolella oleviin suhteisiin ja tilanteisiin, esimerkiksi omaan sukuun, omiin ystäviin ja tuttaviiin, harrastuksiin, opiskeluun ja työhön. Tämä rooli esitetään sinisenä ympyränä.

Puolisorooli: av(i)omies/-vaimorooli – punainen ympyrä

Tämä rooli syntyy, kun osapuolet päättävät solmia parisuhteen. Se pitää sisällään kaiken, mikä liittyy parisuhteeseen, kuten yhdessäolon, yhdessä tekemisen, myötä- ja vastoinkäymisten jakamisen, seksuaalisuuden yms. Puolisorooli piirretään punaisen ympyrän avulla.

Vanhempirooli: isä-/äiti-rooli – vihreä ympyrä

Tämä rooli alkaa jo ensimmäisen lapsen odottamisen ja viimeistään hänen syntymänsä myötä. Se pitää sisällään kaiken, mikä liittyy vanhemmuuteen ja suhteeseen lapsiin, kuten hoitamisen, huolehtimisen, yhdessäolon ja yhdessä tekemisen, kasvatuksen ja roolimallina toimimisen. Vanhempirooli piirretään vihreän ympyrän avulla.

Jatkuvaa tasapainoilua

Perheissä joudutaan jatkuvasti etsimään tasapainoa rooliodotusten ja roolikäyttäytymisen välillä. Kumpikin joutuu jo seurusteluvaiheessa punnitsemaan, kuinka paljon aikaa ja energiaa haluaa käyttää omiin ja yhteisiin asioihin. Perheen synnyttyä on sitten vain toivottava, että omat odotukset eivät mene pahasti ristiin toisen osapuolen odotusten kanssa.

Kun vanhempien roolit lapsentulon myötä syntyvät, kuviot mutkistuvat huomattavasti. Aikaisemmin mahdollisesti löydetty tasapainotila menee kokonaan uusiksi. Jokainen perhe joutuu jatkuvasti etsimään yhdistelmää, joka vastaisi mahdollisimman hyvin sekä lasten (ja koko perheen) kehityksellisiin haasteisiin että jokaisen perhejäsenen henkilökohtaisiin tarpeisiin. Tämä on todella suuri haaste. Ei olekaan ihme, että tästä muodostuu monessa perheessä kompastuskivi, joka johtaa usein jopa eroon.

Ympyrämenetelmässä tätä monimutkaista tasapainoilua eri roolien välillä pyritään kuvaamaan yksinkertaisella tavalla: piirtämällä pääroolit eriväristen ja -kokoisten ympyröiden avulla.

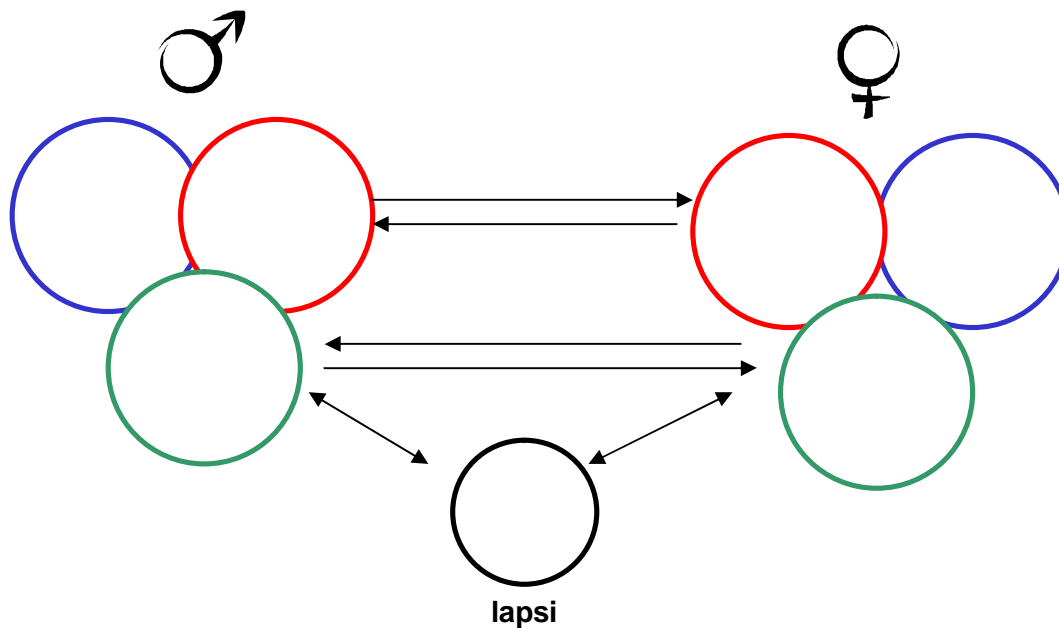
Ympyröiden koko ja paikka

Ympyröiden koolla voidaan ilmaista, kuinka paljon henkilö käyttää aikaa ja energiaa kyseiseen rooliin kuuluvaan käyttäytymiseen. Hyvin iso vihreä ympyrä tarkoittaa, että suurin osa tämän henkilön ajasta ja energiasta menee vanhempana olemiseen. Koska sama käyttäytyminen voi palvella

useita rooleja, ympyrät voivat olla osittain tai kokonaan päällekkäisiä ja sisäkkäisiä. Joissain tilanteissa ympyrät taas ovat täysin erillään toisistaan tai jopa olemattomia, esimerkiksi jos ollaan hankittu lapsi ilman minkäänlaista parisuhdetta. Käytäntönä on, että miehen roolit piirretään vasemmalle ja naisen oikealle puolelle. Tämä lisää luettavuutta, kun kuvioita verrataan keskenään.

Kun perhe muodostuu kahdesta aikuisesta (miehestä ja naisesta) ja yhdestä lapsesta, perheroolien ympyröiden perusmalli näyttää kutakuinkin tällaiselta:

Kuva: Perheroolien ympyröiden perusmalli



Perusmalli esittää ainoastaan tämän menetelmän periaatteen eikä edusta mitään ihannetilannetta. Käytännössä on erittäin harvinaista, että rooliympyrät näyttäisivät näin tasapaksuilta. Jokainen perhe etsii jatkuvasti yhdistelmää, joka vastaisi mahdollisimman hyvin sekä lapsen/lasten (ja koko perheen) kehityksellisiin haasteisiin että jokaisen perhejäsenen henkilökohtaisiin tarpeisiin.

Kuvassa käytetyt symbolit

- Molemmipuoliset nuolet aikuisten rooliyhdistelmien välissä viittaavat jatkuvaan vuorovaikutukseen niiden välillä. Vuorovaikutusta on sekä parisuhteen että vanhemmuuden tasolla.
- Perheroolien ympyrät muodostavat systeemisen kokonaisuuden. Toinen ei pysty muuttamaan omaa rooliyhdistelmäänsä ilman että se vaikuttaa automaattisesti myös toisen rooliyhdistelmään.
- Vanhemmuuden roolit eivät toteudu ainoastaan suhteessa toiseen aikuiseen vaan ennen kaikkea aikuisen ja lapsen välisessä suhteessa.
- Pieni musta ympyrä symbolisoi lasta. Lapsiympyröitä piirretään niin monta kuin perheessä on lapsia.
- Ympyröiden sijainnilla voidaan ilmaista suhteen läheisyyttä ja etäisyyttä, esimerkiksi lapsen ympyrä ei välttämättä ole ihan keskellä.
- Myös aikuisten ympyrät voivat vaihtaa paikkaa tai puuttua jopa kokonaan, esim. parisuhdekriisit voidaan ilmaista siirtämällä punaiset ympyrät sinisten toiselle puolelle, kauemmaksi toisistaan.
- Uusperhekuvioita voidaan mallissa ilmaista lisäämällä alkuperäisen ydinperheen peruskuvaan vastaavanlaiset rooliyhdistelmäkuviot sivusuuntaan.
- Menetelmän vahvuus ja dynaamisuus piilee siinä, että sen avulla ei kuvata ainoastaan olemassa olevia tilanteita vaan liikkumalla ajassa taakse- ja eteenpäin voidaan kuvata myös aikaisempia ja toivottuja tulevaisuuden tilanteita.



Menetelmän käyttö perhevalmennuksessa

Perhevalmennusryhmä tarjoaa erinomaisen tilaisuuden käyttää menetelmää. Ensimmäistä lastaan odottavat pariskunnat ovat juuri siinä elämänvaiheessa, jossa rooliyhdistelmät ovat mutkistumassa. Kaikkien on löydettävä ratkaisu siihen, miten vanhemmuusympyrät saadaan integroitua olemassa oleviin rooleihin. On erityisen arvokasta, jos tulevat isät ja äidit voivat menetelmän avulla valmistautua tuleviin muutoksiin, sen sijaan että tilanteet tulisivat yllättäen. Vielä parempi, jos tämä voi tapahtua ryhmässä. Vaikka jokaisen perheen on löydettävä haasteisiin oma ratkaisunsa, on kuitenkin hyvää huomata, että niihin on monenlaisia toimivia ratkaisumalleja, ei vain yhtä oikeaa.

Perhevalmennuksessa menetelmää voidaan käyttää esimerkiksi näin:

Aikaisintaan pari kuukautta ennen synnytystä menetelmä otetaan käyttöön ensimmäisen kerran. Aluksi pidetään lyhyt ohjeistus, jossa kerrotaan menetelmän perusajatukset ja se, mitä ympyrät ja niiden väri, koko ja sijainti symbolisoivat. Menetelmä visualisoidaan piirtämällä perusmalli askel askeleelta väritusseilla fläppitaululle. Tarvittaessa voidaan piirtää pari esimerkkiä erilaisista perhetilanteista.

Tämän jälkeen läsnäolijoille jaetaan paperit ja värikynät ja heitä pyydetään piirtämään oman perheensä rooliympyrät sellaisina kuin he kuvittelevat tilanteen olevan **noin puolen vuoden kuluttua**. Jokainen piirtää oman mielikuvituksensa mukaan. Puolisoiden ei pitäisi piirtämisvaiheessa katsella toistensa aikaansaannoksia.

Kun piirustukset ovat valmiita, pariskuntia pyydetään vuorotellen esittämään kuvansa, vertailemaan niitä ja keskustelemaan, mitä ajatuksia kuvat heissä herättävät. Myös muut ryhmän jäsenet voivat esittää kysymyksiä ja ajatuksia. Kun kaikki perheet on käyty läpi, keskustellaan vielä ryhmässä yleisesti, mitä ajatuksia menetelmä herätti.

Jos saman perhevalmennusryhmän kanssa voidaan palata tähän menetelmään, voisi olla hyödyllistä kerätä nimillä varustetut piirustukset myöhempää vertailua varten. Laajennetussa perhevalmennusmallissa on mahdollista palata menetelmään vielä synnytyksen jälkeenkin (esim. puoli vuotta myöhemmin). Tällöin yleensä riittää lyhyt ohjeistus, minkä jälkeen perheet saavat tehtäväksi yhdessä piirtää kuvan perhetilanteesta sellaisena kuin se on muodostunut. Aikaansaannokset käydään perhekunnittain läpi ja keskustellaan siitä, kuinka he ovat päätyneet juuri tähän ratkaisuun. Kuvaa voidaan myös vertailla aikaisempaan, mielikuvitustasolla tehtyyn, kuvaan. Lopuksi keskustellaan koko ryhmän kanssa yleisemmin perherooleista ja rooliyhdistelmistä.

Tärkeää muistaa

Vaikka menetelmä on yksinkertainen ja sen käyttö ei vie kuin 1–1,5 tuntia 1–2 valmennuskerralla, on tärkeää, että asiakkaalla olisi mahdollisuus palata jonkun työntekijän kanssa menetelmän herättämiin ajatuksiin. Mikäli neuvola ottaa menetelmän käyttöön perhevalmennuksessaan, olisi toivottavaa, että kaikki neuvolan työntekijät olisivat jossain määrin perehtyneet sen ideaan. Yksinkertaisuudessaankin menetelmä voi olla erittäin paljastava ja herättää sen vuoksi voimakkaita reaktioita. Olisi tärkeää, että perheet voisivat esimerkiksi omilla neuvolakäynneillään palata menetelmän herättämiin tunteisiin ja ajatuksiin.

Perheenjäsenet voivat piirtää samasta tilanteesta hyvin erilaiset näkemykset, mikä saattaa joskus turhaankin huolestuttaa heitä. Piirrosten erilaisuus voi johtua esimerkiksi siitä, että puoliset ovat antaneet samoille käyttäytymiskuvioille hyvin erilaiset merkitykset. Usein pelkkä keskustelu näistä erilaisista näkemyksistä voi viedä tilanteen eteenpäin. On tärkeää, että työntekijä suhtautuu ehdottoman kunnioittavasti tuotettuihin kuvioihin. Kuvio on henkilön näkemys, hänen totuutensa. Jokainen kertoo kuvion avulla oman tarinansa. Työntekijän tulisi varsinkin alkuvaiheessa pitäytyä omien näkemystensä esittämisestä. Usein jo piirtämisen herättämä keskustelu tuo perheen osapuolet lähemmäksi toisiaan. Jos työntekijälle kuitenkin tulee vaikutelma, että perhe ei saa itse ratkaistua



rooliyhdistelmiin liittyviä ongelmia, voi olla syytä ohjata perhe perheneuvolaan tai neuvolapsykologin luokse.

Menetelmän edut ja haitat

Perherooliympyröiden menetelmä on yksinkertainen ja helposti opittavissa mutta se on silti osoittautunut varsin monipuoliseksi. Sen avulla taustateorioihin perehtymätön henkilö pystyy havaitsemaan ja kuvaamaan monimutkaisia perhesuhteita. Menetelmän avulla käyttäjä pystyy saamaan etäisyyttä omaan tilanteeseensa. Erityisesti miehet antavat usein palautetta, että menetelmä auttoi heitä tuomaan omia näkemyksiään perheen tilanteesta ja suhteista paremmin ja tasapuolisemmin esille. Mikäli isiä halutaan enemmän mukaan neuvoloihin, tämä menetelmä voisi olla yksi keino.

Kuvat kertovat joskus enemmän kuin tuhat sanaa. Sen vuoksi menetelmä saattaa auttaa alkuun, jos puhuminen on joskus vaikeaa. Silloin tällöin joku on kokenut menetelmän perusmallin turhan abstraktina tapana esittää asioita. Yleensä menetelmä kuitenkin avautuu muutaman piirretyn esimerkkitalanteen avulla.

Vantaan Myyrmäessä toteutetussa laajennetun perhevalmennuksen pilotissa menetelmä on palautteen perusteella koettu varsin käyttökelpoiseksi. Jotkut perheet jopa pitivät menetelmää koko perhevalmennuksen parhaana antina.



Seksuaalisuus

Väestöliitto/Perheverkko

Seksi ja raskaus

Tuleva äiti on ihmeissään itsensä kanssa. Oma keho muuttuu, ja mielialat vaihtelevat. Voi tuntua, ettei saa otetta itsestään. Alkuraskauden aikana pahoinvointi ja käsittämättömältä tuntuva väsymys ovat läsnä lähes koko ajan. Rinnat voivat olla kosketusarat ja mieliala heittelevä. Välillä itkettää, vaikka kokisi asioiden olevan ihan hyvin. Odottaja voi olla myös aiempaa herkempi tulkitsemaan muiden ihmisten puheita ja pahoittaa mielensä helpommin. Miehen on usein vaikea ymmärtää näitä muutoksia, koska raskaus ei vielä näy ulospäin.

Keskiraskausaikana monen odottajan olo helpottuu ja seksi maistuu. Olo tuntuu normalisoituneen alun hormonimyrskyn jälkeen. Moni nauttii kuppikoolla lisääntyneestä uhkeudesta ja tuntee itsensä vereväksi naiseksi. Nainen voi yllättyä kokiessaan itsensä hyvin halukkaaksi ja aloitteelliseksi. Tietoisuus ja nautinto omasta vartalosta lisääntyvät. Raskauden loppupuolella odottaja pohtii usein: ”Olenko haluttava mieheni silmissä tämän näköisenä?” Miten nämä tunteet voi jakaa kumppanille? Sekä miehellä että naisella halu olla kumppanin lähellä hellittävänä ilman suorituspaineita liittyy usein loppuraskauteen.

Tuleva isä on hämmentynyt. Miten suhtautua naisen kasvavaan vatsaan ja uhkeiksi käyviin muotoihin? Miten rakastelu onnistuu? Vahingoittuuko vauva? Molempien mielessä myllertävät kysymykset. Vaikka seksihalut vaihtelevatkin, voi hellyyttä ja läheisyyttä vaalia monin eri tavoin. Mieltä askarruttavat kysymykset kannattaa ottaa esiin toista syylistämättä. Voi yksinkertaisesti kysyä, miltä tämä sinusta tuntuu. Mitä sinä toivoisit? On tärkeää, että mies voi kokea olevansa osallinen odotuksessa eikä jää ulkopuoliseksi.

Usein ajatellaan, että seksi on samaa kuin yhdyntä. Raskausaikana kannattaa käyttää mielikuvitusta ja luoda suhteeseen uusia läheisyyden muotoja. Toisen ilahduttaminen hyvillä sanoilla ja teoilla lisää yhteenkuuluvuutta. Kun läheisyyttä ylläpidetään, kumpikin voi kokea olevansa toiselle tärkeä ja rakas omana itsenään, muuttuneenakin. Silloin voi jakaa kumppanille hämmennyksen ja huolen aiheensakin. Raskausajan seksissä on myös myönteiset puolensa. Silloin ei tarvitse huolehtia ehkäisystä ja voi keskittyä täysin nauttimaan yhteydestä. Odotusaikaan voivat sisältyä molempien seksuaalisen elämänkaaren unohtumattomimmat hetket.

Vauvan syntymän jälkeen tilanne taas muuttuu. Vuorokausirytmä on sekaisin, ja pieni uusi ihminen aiheuttaa monia tunteita. Onnen hetkiin sekoittuu myös pelkoa ja epävarmuutta. Osaammeko olla vanhempia? Synnytyksen tai leikkauksen jälkeen ajatus seksistä voi tuntua kaukaiselta. On kuitenkin tärkeää, että kumppanit kohtelevat toisiaan myös miehenä ja naisena, eivät vain vanhempina. Kumpikin kaipaa toiseltaan viestiä siitä, että on edelleen haluttava. Nainen haluaa tietää, että on ihastuttava uudennäköiseksi muuttuneenkin. Mies haluaa tietää olevansa haluttava edelleen miehenä eikä vain vaipanvaihtoa opettelevana isänä. Lapsen syntymä voi syventää ja parantaa parin välistä seksuaalista sidettä ja tunteita toista kohtaan: ”Olemme yhdessä luoneet jotain ainutlaatuisia ja uutta.”

Pikkulasten vanhempien kokemuksia seksielämän muutoksista raskausaikana ja synnytyksen jälkeen voit lukea *Kupeitten kuuma vai kadonnut kaipa*us -raportista. Sitä voi tilata osoitteesta: perheverkko@vaestoliitto.fi

Vanhemmuus, äitiys ja isyys

*Äidin syliin mennä saa
milloin ikinä haluaa
kun isän kainalossa köllöttää
suru haalistuu ja häviää.*

Eppu Nuotio, 2005

Vanhemmuus ja yhteiskunnan muutos

Yhteiskunnan muuttuessa myös perheen ja vanhemmuuden käsitteet muuttuvat. Säätöyhteiskunnan hajoaminen ja modernin yhteiskunnan vahvistuminen 1840-luvulta 1900-luvun toiselle vuosikymmenelle käynnisti myllerryksen, johon joutuivat miesten ja naisten suhteet puolisoina, vanhempina ja yhteiskunnallisina toimijoina, vanhempien ja lasten väliset suhteet sekä käsitykset kodista ja perheestä. Isäntävallasta siirryttiin yhteiskunnalliseen järjestykseen, jossa täysi-ikäinen mieskansalainen oli vapaa päättämään omista asioistaan ja velvollinen huolehtimaan perheensä eläytuksesta ja kasvatuksesta. Vaimon ja äidin asema perheessä vahvistui, ja hänen toimiaan alettiin suunnata yhä enemmän järkevään ja hygieeniseen talouden- ja lastenhoitoon.

Moderni ydinperheideaali syntyi 1800-luvulla porvarillisen elämäntavan ihanteena ja vakiintui 1920–1930-luvuilla. Ihanne ei kuitenkaan ehtinyt kunnolla vakiintua, kun se jo kyseenalaistettiin. Mielikuva vanhemmuudesta vain kiinteään parisuhteeseen ja avioliittoon kuuluvana oli murtunut jo 1900-luvun alussa, kun kamppailtiin aviottoman äitiyden oikeutuksesta. Yksityinen ja julkinen elämänpiiri alkoivat samaan aikaan erkaantua toisistaan. Mies kuului julkiselle alueelle ja nainen sijoitettiin yksityiselle alueelle, perheeseen, toteuttamaan kansakunnalle tärkeää lastenkasvatustehtävää. Mielikuvat naisesta ja äidistä miltei sulautuivat yhteen. Mies edusti vaimoaan julkisella alueella vuonna 1929 voimaan astuneeseen avioliittolakiin saakka. Naiset pyrkivät yksilöitymään perheestä yhteiskunnallisen äidillisyyden nimissä jo vuosisadan vaiheessa. He pyrkivät julkisille areenoille muun muassa tuomalla perhearvot julkiseen politiikkaan ja ammatillistamalla perheessä tehtyä hoivatyötä.

Äitiys ja kulttuurinen käsitys äitiydestä ovat muuttuneet Suomessa parin viime vuosisadan aikana. Aluksi nainen ja äiti tarkoittivat lähes samaa: naisen tärkein asia oli lapsen ja kodin hyvä hoito. Pikkuhiljaa kotitalouspaineisuudesta ja hygieniasta siirryttiin kiinnittämään huomiota perhe-elämän sisäiseen dynamiikkaan, äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen ja läheiseen suhteeseen. Kysymys lapsista, heidän hoidostaan ja kasvatuksesta, miellettiin aina 1960-luvun murrokseen asti ensisijaisesti ja lähes yksinomaan äitien asiaksi. Sukupuolten välisen tasa-arvokeskustelun myötä myös isä alettiin vaatia sekä hoitamaan kotia että lapsia, mutta myös osalliseksi vanhemmuudesta. Isä onkin saanut keskeisen sijan vanhemmuutta ja äitiyttä koskevassa keskustelussa.

Vanhemmuus on naisen ja miehen välinen tasa-arvokysymys. Sukupuolten välisen tasa-arvokeskustelun tavoitteena oli naisten toimintakentän laajentaminen äitiyden ja kodin piiristä. Miesten lisääntyvää osallistumista kotitöihin ja lastenhoitoon pidettiin yhtenä keskeisenä keinona tavoitteen saavuttamiseksi. Isyyttä on usein keskusteluissa peilattu äitiyteen ja korostettu, että lapsi tarvitsee isän, miehen mallin. Nykyään keskusteluissa tuodaan esiin, että myös mies tarvitsee lasta. Mies muuttuu miehen ehdoilla.

Vanhemmuutta haastavat nyky-yhteiskunnassa monet tekijät. Haasteita luovat muun muassa työelämä, sosiaalisten verkostojen puuttuminen ja perheen aikuisten ongelmat: päihteet, mielenterveysongelmat, parisuhdeongelmat, väkivalta. Vanhemman ajasta kilpailevat myös romanttinen parisuhde, itsensä kehittäminen ja harrastukset. Vanhemmat elävät monenlaisissa ristikkäispaineissa. Tietoa ja asiantuntijoiden kommentteja hyvästä vanhemmuudesta on tarjolla, mutta ne saattavat olla keskenään ristiriitaisia.



Kun vanhemmuutta tarkastellaan lapsen hyvän näkökulmasta, voidaan nähdä myös, miten vanhemmuudelle asetetut vaatimukset ovat muuttuneet. Lapsen hyvä voi merkitä muun muassa jatkuvuutta, pysyvyyttä, turvallisuutta ja osallisuutta sekä vanhempien tai muiden aikuisten tarjoamaa rakkautta, hoivaa, suojelua, auktoriteettia ja esimerkkiä. Joskus lapsen hyvällä tarkoitettiin lähinnä perintöä ja perimää, sittemmin terveyttä, ravintoa, tilaa, raitista ilmaa, virikkeitä ja hyviä tapoja. Nykyisin sillä tarkoitetaan usein ihmissuhteiden laatua eli kiintymyssuhdetta, tasapainoista kehitystä ja normaalia elämäntilaa sekä yhä useammin lapsen toimijuutta ja hänen mielipiteidensä kuulemistä.

Vanhemmuus tänään

Suomalaiset asiantuntijat näkevät vanhemmuuden joko äidinhoivana tai jaettuna vanhemmuutena. Äidinhoiva-näkökulmassa nojataan äidin ja lapsen suhdetta korostavaan kiintymyssuhdeteorian, kun taas jaetussa vanhemmuudessa kumpikin vanhempi sitoutuu alun alkaen vanhemmuuteen kutakuinkin samalla intensiteetillä. Kulttuurien välisissä vertailuissa on havaittu, että isyyteen sitoutuminen vaihtelee paljon yhteisöjen sisällä ja eri yhteisöjen välillä, kun taas äitiys on yhdenmukaisempaa.

Äitiys ja isyys

Äitiyteen liitetään sellaisia käsitteitä kuin äiti-myytti, väsymyspuhe, kiintymyssuhde lapseen ja toisaalta vanhemmuuden toinen osapuoli, isä.

Väsymys on yleisin ja yhteisin äitiyden tuntemus, jopa tutkimuksen mukaan. *Kantelettaresta* lähtien suomalaiset naiset ovat laulaneet ja kuvanneet naisena ja äitinä olemisen tuskaa. Äitiyskeskustelussa ovat usein vastakkain varsin sitkeät äitiyteen liittyvät uskomukset ja kokemukset ja tunteukset arkipäivän äiteinä. Ehkä kaikkein näkyvimmin arjen ja uskomusten vastakkaisuus näkyy sukupolvesta toiseen jatkuvassa äitien ajankäyttöön liittyvässä huonossa omassatunnossa. Suomalaisen tutkimuksen mukaan on kuitenkin olemassa myös erilaisia kertomuksia äitien läsnä- ja poissaolosta suhteessa lapseen ja kotiin. Kolmen sukupolven ihmisten kertomuksista paljastui, että myös entisajan äidit saattoivat olla paljon poissa ja kiireisiä, jopa välinpitämättömiä. Äitiyttä kuvataan kulttuurisesti usein lapsen kehityksen maaperäksi, toiminnaksi, jota pohditaan suhteessa kehittyvään lapseen mutta ei suhteessa naiseen itseensä. Äitiys on naiseuden ongelman ydin mutta samalla – onnellisena utopiana – myös sukupuolten välisten suhteiden ja yhteiskunnallisten ongelmien ratkaisu.

Myös isyys on sekä käsitteenä että ilmiönä varsin ongelmallinen. Isä-sanankäyttöä ei liene helppoa muuttaa, sillä jokaisella on mielessään omanlaisensa isyyden käsitteitä, josta haluaa pitää kiinni. Isyys, aivan kuten vanhemmuuskin, voidaan jakaa biologiseen, juridiseen, sosiaaliseen ja psykologiseen. Biologisella isyydellä tarkoitetaan miehen ja lapsen välillä vallitsevaa biologista perinnöllistä suhdetta: lapsi on saanut alkunsa tämän miehen sukusoluista. Juridisella isyydellä tarkoitetaan isyyden yksityisoikeudellista puolta: yhteiskunnan antamia oikeuksia ja velvollisuuksia lapseen nähden lain edessä. Sosiaalisella isyydellä tarkoitetaan lapsen kanssa asumista, arjen jakamista hänen kanssaan sekä vaihtelevassa määrin hoivan, huolenpidon ja ajan antamista lapselle. Psykologisella isyydellä tarkoitetaan isäsuhteen tunnepohjaista, kiintymykseen perustuvaa puolta. Avioerojen aikaansaamat yksinhuoltajuus, etävanhemmuus ja uusperheet ovat monimutkaistaneet isän määrittelyä. Mutta sekä ydin- että uusperheessä mies voi saavuttaa "täyden" isyyden siinä mielessä, että hän on samalla kertaa biologinen, juridinen, sosiaalinen ja psykologinen isä perheessä oleville lapsille.

Monilla miehillä ei ole mahdollisuutta tai kykyä toteuttaa sellaista isyyttä, jota he itse tai yhteiskunta pitäisi toivottavana. Mies voi kuitenkin olla kunnan isä monella tavalla. Parasta isyyttä on sellainen isänä oleminen, jossa parhaan mukaan yritetään pitää yhteyttä lapseen ja luoda hänelle turvallisuutta, jatkuvuutta ja virikkeitä. Aktiivisesti lapsia hoitava isyys voidaan määritellä generatiiviseksi isyydeksi. Generatiivisuus tarkoittaa halua ja kykyä huolehtia ja hoitaa seuraavaa sukupolvea lasten kasvaessa vauvasta aikuiseksi.



Generatiivinen isyys ei kuitenkaan kaikkien näkökulmien mukaan ole mahdollista ja itsestään selvää. Esimerkiksi joidenkin näkemysten mukaan psykoanalyttinen ajattelu korostaa äidin ja lapsen yhdessäolon välttämättömyyttä lapsen tasapainoiselle kehitykselle. Äidinhoivaa korostava ajattelu-tapa johtaa herkästi äitiyden korvaamattomuuden julistamiseen ja äidin idealisoimiseen. Samalla isä etäännytetään kodinrakentajaksi ja rahantienaajaksi. Myös sellainen kiintymyssuhdeteorian tulkinta, joka näkee äidin vauvan ensisijaisena hoivajana, kohtelee generatiivista isyyttä kaltoin. Isästä ei voi tulla toista äitiä, joten tehtävät pitää eriyttää äidin ja isän rooliksi. Kiintymyssuhdeteoriaa kritisoineet tutkijat ovat sitä mieltä että se syyllistää äitiä kohtuuttomasti ja syrjäyttää isän. Kriitikkojen mukaan kiintymyssuhdeteoria ei ole ainoastaan laiminlyönyt kulttuurin merkitystä vaan myös unohtanut lapsen aktiivisen panoksen vuorovaikutuksessa. Olennaisena on pidetty vain sitä, mitä äiti tekee. Kyky huolenpitoon on pitkään yhdistetty automaattisesti naissukupuoleen. Generatiivisen näkemyksen mukaan ruumiillisuuden ja sukupuolieron takia isän tapa hoivata lasta on väistämättä erilainen kuin äidin tapa, mutta kiintymyssuhde on molemmille mahdollinen.

Vanhemmuus

Vanhemmaksi tuleminen haastaa ihmisen muutokseen. Vanhemmuutta voidaan jäsentää vaiheteorian ja kehitystehtävien näkökulmasta. Vanhemmuus on jatkuva oppimis- ja sopeutumisprosessi, jolla on biologinenkin perusta ja jossa vanhemman ja lapsen suhde on vastavuoroinen. Tulevan äidin ja isän keskeisimpiä yksilöllisiä kehitystehtäviä ovat äitiyden ja isyyden integroiminen osaksi omaa persoonallisuuttaan, luopuminen tyttären ja pojan rooleista ja siirtyminen äidin ja isän rooleihin. Isät ja äidit luovat suhteen syntyvään lapseensa sekä kehittävät parisuhdettaan niin, että siinä on tilaa uudelle perheenjäsenelle. Vanhemmaksi tullessa ja lasta hoidettaessa on pohdittava, työstettävä ja rakennettava seuraavia tehtäviä:

- 1) muuttuvaa suhdetta itseän
- 2) muuttuvaa suhdetta puolisoon
- 3) suhdetta tulevaan lapseen,
- 4) muuttuvaa suhdetta omiin vanhempiin
- 5) muuttuneita elämänolosuhteita.

Suomalaisen tutkimuksen mukaan isäksi tuleminen merkitsee miehelle kodin rakentumista ja rakentamisesta. Se tuottaa isille iloa, onnea ja myös vastuuta ja huolta. Vaimon raskaus, synnytys ja uusi lapsi merkitsevät kasvamista isänä ja kehittymistä miehenä. Isien kokemukseen perheellisyyksestä vaikuttavat lapsuuden kokemukset, isäksi kasvaminen, kasvatus ja isänä toimiminen.

Vanhemmuutta ja vanhemman tehtäviä voidaan määritellä eri näkökulmista, mutta lapsen tarpeet ovat peruslähtökohta. Kehittyäkseen lapsi tarvitsee pysyviä, lämpimiä ja vastavuoroisia ihmissuhteita, joissa hän saa toistuvasti kokea, että hänestä välitetään, häneen luotetaan ja hänet hyväksytään sellaisenaan, vaikka kaikkia hänen tekojaan ei hyväksyttäisikään. Vanhemman tehtävänä on tarjota lapselle hänen tarvitsemaansa huolenpitoa, turvaa, läheisyyttä ja hellyyttä sekä iänmukaisia sääntöjä ja rajoja. Liikunta, uni ja lepo, ravitsemus, ulkoilu, leikki, ilo, puhtaus, suoja, oppiminen ja osallistuminen ovat hyvän arjen kivijalkoja.

Tukimateriaalia:

Suuret tunteet -esite

Mannerheimin lastensuojeluliitto MLL /Helena Kokkonen.

Miksi kasvattajan tunteet kuohuvat? Miten kurjien tunteiden kanssa voi elää? Esitteessä tuodaan esiin, kuinka lapset pakottavat aikuisen aitoihin tunteisiin. Syyllisyys, kyllästyminen, riittämättömyys, pettymys, raivo, pelko ja suosiminen ovat onnen ja ilon tunteiden yöpuolella ja voimakkaina mielenliikkeinä voivat viedä kenet tahansa mennessään.

Mannerheimin lastensuojeluliiton sivuilla on muutenkin paljon käytännön tietoa vanhemmuudesta vanhemmille muun muassa testien avulla.

- o **Vanhemmuuden voimavaratesti**



Miten isänä ja äitinä oleminen sujuu? Testaa voimavarasi ja elämäntilanteesi vanhempana [itsearviointin](#) avulla.

o **Lapsirakkaustesti**

Olenko lapsirakas? Kuinka sen osoitan? Tee [lapsirakkaustesti](#). Se on tarkoitettu jokaiselle aikuiselle lasten välittämisen ja huolenpidon lisäämiseksi. Ajattele omien lastesi lisäksi esimerkiksi naapurin lapsia, sukulaislapsia, kummilapsia, lastesi päiväkotij- ja koulukavereita.

Linkki : http://jkk.mll.fi/arvioinnit_intro.php?dir=/arvioinnit

Vanhemmuuden roolikartta ja tietoa siitä löytyy Lastensuojelun keskusliiton ja Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän kotisivuilta:

- Lastensuojelun keskusliitto http://www.lskl.fi/showPage.php?page_id=51
- Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä <http://www.vslk.fi/index.php?main=roolikartat>

Lähteet

Forsberg, Hannele & Nätkin, Ritva (toim.) (2003) Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. Helsinki: Yliopistopaino.

Huttunen, Jouko (2001) Isänä olemisen uudet suunnat. Juva: PS-kustannus.

Katvala, Satu (2001) Missä äiti on? Äitejä ja äitiyden uskomuksia sukupolvien saatossa. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä studies in education, psychology and socialresearch. Julkaisuja 186.

Loivamaa, Ismo (toim.) (2005) Tammen kultainen lastenrunokirja. Helsinki: Tammi.

Mesiäislehto-Soukka, Helinä (2005) Perheenlisäys isien kokemana – fenomenologinen tutkimus. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitoksen väitöskirja.

Ritala-Koskinen, Aino (2001) Mikä on lapsen perhe? Tulkintoja lasten uusperhesuhteista. Väestöntutkimuslaitos D 38, Helsinki: Väestöliitto.

Rönkä, Anna & Kinnunen, Ulla (toim.) (2002) Perhe ja vanhemmuus. Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Säävälä, Hannu & Keinänen, Eero & Vainio, Jari (2001) Isä neuvolassa – työvälaineitä ja ajatuksia vauvaa odottavien ja hoitavien isien kanssa työskenteleville. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Tasa-arvojulkaisu 2001: 8. Helsinki: Edita.

Viljamaa, Marja-Terttu (2003) Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä studies in education, psychology and social research.





8 MONIMUOTOISET PERHEET

TÄSSÄ LUVUSSA:

Mikä on perhe?	173
Nuoren äitiyden erityispiirteitä	174
Yhden huoltajan perheet	177
Uusperheen kehitysvaiheet	179
Erovanhemmuus	185
Asiakkaana monikkoperhe	187
Asiakkaana maahanmuuttajaperhe	190
Kaksikulttuuriset perheet	192
Adoptioperheet	194
Sateenkaariperheet ovat monenlaisia lapsiperheitä	198

Mikä on perhe?

”Perheen muodostavat yhdessä asuvat avio- tai avoliitossa olevat henkilöt ja heidän lapsensa, jompikumpi vanhemmista lapsineen sekä avio- ja avopuolisot, joilla ei ole lapsia.”

”Lapsiperhe on perhe, johon kuuluu vähintään yksi kotona asuva alle 18-vuotias lapsi.”

- Keskimääräinen lasten lukumäärä perhettä kohti on Suomessa lievässä nousussa (1,69–1,83 lasta/perhe), mutta lasten, lapsiperheiden ja lapsiperheväestön määrä vähentynyt (Sauli 2004).
- Ensisynnyttäjien keski-ikä noussut: 30 vuotta sitten 23 vuotta, nyt 27 vuotta.

Suomessa oli vuoden 2006 lopussa 1 431 000 perhettä. Määrä on kasvanut 5 000 perheellä edellisestä vuodesta. Perheisiin kuului 77 prosenttia väestöstä. Kaksi kolmasosaa perheistä oli avioparien perheitä. Avoparien perheitä oli 21 prosenttia ja yhden vanhemman perheitä hieman alle 13 prosenttia. Saman sukupuolen rekisteröityjen pariin perheitä oli 948.

Lapsiperheitä (perheessä alle 18-vuotiaita lapsia) oli 589 000. Lapsiperheiden määrä on vähentynyt edellisvuodesta 2 000 perheellä. Lapsiperheisiin kuuluu 42 prosenttia väestöstä. Lapsiperheiden yleisin perhemuoto on edelleen avioparin perhe: 62 prosenttia perheistä. Avopariin ja yksinhuoltajaäitien lapsiperheitä on lähes saman verran, ensiksi mainittuja 18 ja jälkimmäisiä 17 prosenttia lapsiperheistä. Yksinhuoltajaisä on edelleen harvinaisuus, sillä alle kolmessa prosentissa lapsiperheistä lasten kanssa asuu pelkästään isä. Saman sukupuolen rekisteröity pari on vanhempina 120 lapsiperheessä.

Lapsiperheessä asui vuodenvaihteessa kotona keskimäärin 1,83 lasta. Nykyisten lapsiperheiden lopullinen lapsiluku on keskimäärin 2,3 lasta. Uusperheitä oli vuoden 2006 lopussa lähes 53 000. Uusperheessä on vähintään yksi alle 18-vuotias vain toisen vanhemman lapsi. Näitä lapsia oli 77 000. Uusperheiden määrä on lisääntynyt noin 600 perheellä viime vuodesta. Vähän yli puolet uusperheen vanhemmista oli avoliitossa ja hieman alle puolet avoliitossa.

Lähde: Tilastokeskus, www.stat.fi/til/perh/index.html



Nuoren äitiyden erityispiirteitä

Laura Cantell, kättilö, projektivastaava, Nuoret äidit -projekti, Tyttöjen Talo, Helsinki

– *Mulla on hirveän korkea kynnys pyytää ja vastaanottaa apua. On edelleenkin jonkinlainen näytämisen tarve, siksi että olen nuori. Tuntuu, että täytyy olla kaksi kertaa yhtä hyvä kuin ”normaali” äiti.* Emma, 19-vuotias 1- ja 3-vuotiaiden lasten äiti

Äidiksi tuleminen alle 20-vuotiaana on Suomessa melko harvinaista. Vuonna 2005 synnyttäjäistä vain 2,8 prosenttia oli alle 20-vuotiaita. Nuorten äitien vähäisyys heijastelee myös ajatuksiimme ja asenteisiimme nuorten vanhemmuudesta. Vanhemmuus liitetään yleensä vain aikuisuuteen, eikä nuoruuden ja vanhemmuuden katsota kuuluvan samaan elämänvaiheeseen. Suomalaisessa yhteiskunnassa normatiiviseen elämäntapaan kuuluvat opinnot, työelämä, elämäkokemuksen kartuttaminen, parisuhteen vakiintuminen ja vasta sitten perheen perustaminen. Iältään nuoret äidit haastavat yhteiskunnan alleviivaaman järjestyksen, ja samalla he haastavat myös meidät, terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaiset, tarkastelemaan omia asenteitamme ja ennakkoluulojamme ja soveltamaan ammattitaitoamme jokaisen kohtaamamme äidin yksilölliseen tilanteeseen.

Poikkeamana normatiivisesta elämäntavasta varhainen äitiys nähdään herkästi ongelmallisena ja sitä pidetään usein riskinä sekä äidin että lapsen kehitykselle ja myöhemmälle elämäntavalle. Nuorten äitien omista puheista tällaista riskitietoisuutta ei kuitenkaan ilmene. Nuorten äitien yksilötapaamisissa, ryhmissä ja heitä käsitellessä tutkimuksissa äitiys näyttyy usein luonnollisena, myönteisenä ja itsestään selvänä tapahtumana elämässä. Nuorelle äidille itselleen nuoruus ei ole hyvän vanhemmuuden vasta-aihe. Ongelmaksi sen tekevät ympäristön asettamat paineet ja yhteiskunnan asenteellisuus. Nuoret äidit kokevat äitiyden syntyvän luonnostaan käytännön kokemuksen myötä, eikä valmius tulla äidiksi edellytä heidän mielestään tiettyä kronologista ikää, korkeaa koulutusta tai vakiintunutta taloudellista asemaa. Valmius äitiyteen riippuu yksilön omasta kokemuksesta ja hänen kyvystään ottaa ja kantaa vastuuta. Nuoret äidit näkevät lasten hankkimisen varhain edullisena sekä lapsen että äidin itsensä kannalta. Nuorena saatu lapsi mahdollistaa monia asioita, joista lasta iäkkäämpänä hankkiessa saattaisi joutua luopumaan. Nuori äiti voi jäädä hyvillä mielin kotiin ja nauttia siellä olemisesta ja lapsestaan rauhassa, usein ilman elintason laskua ja paineita asuntolainasta. Nuori äiti voi myös jäädä kotiin vailla ahdistusta siitä, tipahtaako työelämän kääryiltä tai kärsiikö urakehitys äitiyslomasta ja vanhempainvapaasta. Samalla kun nuori äiti voi keskittyä äitiyteensä täysipainoisesti, hän voi miettiä tulevaisuuttaan, elämänsuunnitelmiaan, opintojaan, työelämään sijoittumista ja tarkastella haaveitaan siitä, kuka ja mitä haluaa olla. Äitiys toimii näin joustavana välivaiheena vanhan ja uuden, nuoruuden ja aikuisuuden välillä, ja nuoruudesta tuleekin hyvän äitiyden resurssi.

On kuitenkin totta, että nuoruus tuo myös omat haasteensa äidin elämään. Nuoret äidit toteuttavat samanaikaisesti kahta suurta elämänhaastetta: he kasvavat samalla sekä aikuisiksi että äideiksi. Kahden päällekkäisen kehityskriisin yhteensovittaminen on vaativa, muttei mahdoton tehtävä. Aina nuorten äitien ongelmat eivät kuitenkaan liity ensisijaisesti vanhemmuuden haasteista selviämiseen vaan muihin elämän kiemuroihin. Äitiys voi sujua mallikkaasti, toimia positiivisena käännekohtana ja uutena mahdollisuutena nuoren äidin elämässä, vaikka muu elämä olisikin asettumaton. Elämän vakiintumattomuus voi taas näkyä monella eri saralla nuoren äidin elämässä. Osalla nuorista äideistä parisuhde on vakiintumaton, osasta tulee yksinhuoltajia ja osa on yksin alusta alkaen. Osalla lapsen isän tuki puuttuu kokonaan tai on vähäistä, ja kuten kaikissa suhteissa, myös nuorten äitien parisuhteissa vanhemmuus muuttaa suhdetta. Osalla äideistä ei ole vielä omaa asuntoa ja asunto voi olla varsin vaikea saada. Osa nuorista äideistä asuukin yhä vanhempiensa luona. Osalla on peruskoulu, lukio tai muut opinnot kesken, ja monen taloudellinen tilanne on epävakaa. Joillain nuorella äidillä kaikki nämä elämänalueet saattavat olla yhtä aikaa muutosvaiheessa.

Usein kuitenkin nuorilla äideillä on ilmiömäinen kyky sopeutua arjen haasteisiin ja elämänmuutoksiin niin äitiyden kuin muunkin elämän saralla. Usein elämänpuitteisiin liittyvät haasteet ovatkin paljon suurempi kuormittava tekijä kuin äitiys itsessään. Äitiys voi tällaisessa tilanteessa näyttävä-



tyäkin voimavarana. On toki myös nuoria äitejä, joilla huolimatta nuoresta iästä, ovat elämänpuitteet kohdallaan. Onkin siis ensiarvoisen tärkeää selvittää jokaisen nuoren äidin yksilöllinen elämäntilanne.

Vaikka ikää ei tarvitse nähdä ongelmalähtöisesti, asettaa se omat lainalaisuutensa nuorten äitien elämään. On asioita, joista nuori äiti ei lyhyemmän elämäkokemuksensa tähden välttämättä ole yhtä selvillä kuin vanhempi odottaja. Mitä nuorempi äiti, sitä vähemmän hän on todennäköisesti ehtinyt prosessoimaan äitiyteen liittyviä teemoja. Ainahan joku on koko ystäväpiirinsä ensimmäinen äiti. Nuorella äidillä ei siis välttämättä ole sosiaalista verkostoa, jolta kuulisi tavoista, käytänteistä, tuista ja etuisuuksista, joita äitiyteen ja vanhemmuuteen liittyy. Nuorille äideille voivat olla vieraita yhtä lailla varpajaiset kuin äitiyspäivärahakin. Sen lisäksi, että nuorten äitien kanssa on tärkeää puhua aivan samoista äitiyteen ja vanhemmuuteen liittyvistä teemoista kuin muidenkin äitien kanssa (esim. ambivalentit tunteet, synnytyksen jälkeinen masennus, vauvanhoito) nuorten äitien tukemisessa olisi tärkeää varmistaa, että nuoret vanhemmat ovat tietoisia erilaisten palveluiden olemassaolosta ja mahdollisuuksista.

Nuoruus itsessään ei aiheuta väistämättömiä ongelmia äitiydelle tai varhaiselle vuorovaikutukselle. Nuoret äidit eivät haluakaan tulla katsotuksi suurennuslasin lävitse vain ikänsä takia. He toivovat, että heitä kohdeltaisiin tasavertaisena, yhdenmukaisesti muiden äitien kanssa ja että ammattilaiset kunnioittaisivat heidän autonomisuuttaan ja omaa päätöksentekokykyään. Ammattilaisten olisi tärkeää saada äidit tuntemaan itsensä arvokkaiksi ja tärkeiksi. Samalla kun nuoret äidit toivovat tulevansa kohdelluiksi yhdenvertaisesti muiden kanssa, osa nuorista äideistä kuitenkin toivoo ammattilaisten huomaavan ne erityistarpeet, joita nuoreen äitiyteen liittyy. Osa äideistä kokee tarvitsevansa tukea myös aikuisuuteen kasvussa, mutta nämäkin äidit toivovat, että tilannetta lähestyttäisiin aikuisnäkökulmasta lapsinäkökulman sijaan. Äitinä on vaikea vastaanottaa apua ja tukea, jos kokee tulevansa kohdelluksi lapsena.

Monet nuoret äidit kokevat olevansa hyvin eri tilanteessa kuin vanhemmat kanssasisarensa. He eivät koe kuuluvansa tavallisiin synnytysvalmennusryhmiin, perhekerhoihin tai muihin paikkoihin, joissa muiden äitien keski-ikä hipoo kolmeakymmentä. Moni nuori äiti kokee kuuluvansa ”kokonaan toiseen sukupolveen”, ja kosketuspinta iäkkäämpien äitien kanssa on niin olematon, ettei varsinaista yhtymäkohtaa, yhdistävästä äitiydestä huolimatta, löydy. Näille nuorille äideille olisi ensiarvoisen tärkeää, että ammattilaiset rohkaisisivat nuoria kehittämään itseluottamustaan, jotta kommunikointi eri tahojen kanssa mahdollistuisi ja aikuisuuden ja yhteenkuuluvuuden kokemus vahvistuisi. Vaikka äitiys onkin melkoinen pikakurssi aikuisuuteen, ei aikuisuuteen kasvua voi kuitenkaan hoputtaa. Nuorten äitien olisi tärkeä saada luvan kanssa olla yhtä aikaa tyttö, nainen, nuori, aikuinen ja äiti. Hänen olisi hyvä saada jakaa kokemuksiaan ja vahvistaa äitiyttään vertaistuen avulla muiden kanssa elämäntilanteessa olevien nuorten vanhempien kanssa. Olisi hienoa, jos neuvolat voisivat auttaa nuoria äitejä löytämään toinen toisensa, mieluiten jo raskausaikana. Ihanteellisinta olisi, jos nuorille äideille voitaisiin perustaa omia vuorovaikutteisia ryhmiä, joissa voitaisiin varhaisraskaudesta alkaen työstää raskauteen, äitiyteen, imetykseen, vanhemmuuteen, vauvanhoitoon, parisuhteeseen, ihmisenä kasvuun ja koko elämäkirjoon liittyviä asioita.

Ei ole olemassa tyypillistä nuorta äitiä sen paremmin kuin on olemassa muunkaan ikäisen äidin prototyyppiä. Nuoruus asettaa erityishaasteensa äitiydelle mutta tarjoaa myös omat etunsa ja voimavaransa. Ongelman sijasta olisikin katsottava äidin nuoruutta resurssina ja mahdollisuutena, ja kohdattava jokainen omana yksilöllisenä itsenään – ihmisenä, joka itse on oman elämänsä paras asiantuntija.

Tyttöjen Talo on Kalliolan Nuoret ry:n, Setlementtinuortenliiton ja Helsingin kaupungin nuorisoasiainkeskuksen kumppanuushanke. Nuoret äidit-projektin (2004–2008) rahoittaa RAY.



Lähteet

- Aapola, S & Ketokivi, K. 2005. Polkuja ja poikkeamia – Aikuisuutta etsimässä. Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisotutkimusseura. Julkaisuja 56. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Aapola, S. 1999. Murrosikä ja sukupuoli. Julkiset ja yksityiset ikämäärittelyt. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran toimituksia 763. Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisotutkimusseura. Julkaisuja 9/99. Vaasa: Ykkös-offset Oy
- De Jonge, A. 2001. Support for teenage mothers: a qualitative study into the views of women about the support they received as teenage mothers. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 36 (1) October 2001. pp. 49–57.
- Hanna, B. 2001. Negotiating motherhood: the struggles of teenage mothers. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 34 (4) May 2001. pp. 456–464
- Hirvonen, E. 2000. Raskaus nuoren valintana. Etnografia alle 18-vuotiaiden nuorten raskaudesta, tulevasta vanhemmuudesta ja elämäntilanteesta sekä äitiysneuvolakäynneistä. Tampere: Tampereen yliopistopaino.
- Kelhä, M. 2003. Nuoren äidin erityisyys. Haastattelututkimus kuuden 18-vuotiaana synnyttäneen nuoren äitiydestä. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Mäkelä, M. 1994. Nuori äiti – sosiaaliset verkostot teiniäitien elämänkaarella. Helsingin yliopisto. Sosiaalipsykologian laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Niemelä, A. 2003. Erilainen nuoruus? Varhainen äitiys, ikä ja elämäntilanne. Helsingin yliopisto. Sosiologian laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Phoenix, A. 1991. *Young Mothers? Great Britain*: Polity Press.
- Särkiö, H. 2002. Tsemppiä nuori äiti! Tutkimus alle 18-vuotiaiden äitien voimavaroista. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.



Yhden huoltajan perheet

Yksinhuoltaja kantaa yksin pääasiallisen vastuun lapsestaan tai lapsistaan. Hän joutuu selviytymään yksin monista sellaisista tilanteista, joista monissa perheissä huolehtii ainakin osittain kaksi vanhempaa. Yksinhuoltajuus on haastava elämäntilanne, joka vaatii paljon voimavaroja. Yksinhuoltaja tarvitsee toisten apua, tukea ja läheisyyttä siinä missä kuka tahansa vanhempi.

Suomessa on noin 589 000 lapsiperhettä (2006), joista yksinhuoltajaperheiden osuus on noin 20 prosenttia. Eniten yksinhuoltajaperheitä on Helsingissä, jossa yksinhuoltajien osuus lapsiperheistä on 30 prosenttia. Suurin osa, noin 87 prosenttia, yksinhuoltajaperheistä on äidin ja lasten muodostamia perheitä.

Perhetilanteet ovat alttiita muutoksille. Suomessa solmitaan vuosittain noin 28 000 avioliittoa ja myönnetään noin 13 000 avioeroa (2006). Yksinhuoltajat ovat pääasiassa eronneita. Eniten erotaan perheissä, joissa on kouluikäisiä lapsia, mutta avioeroja haetaan usein myös ensimmäisen lapsen yksivuotispäivän tienoilla. Miehet avioituvat uudelleen keskimäärin kahden vuoden kuluttua erosta ja naiset noin kahdeksan vuoden kuluttua. Tilastot eivät kuitenkaan kerro kaikkea. Suomalaiset yksinhuoltajaperheet eivät ole yhtenäinen ryhmä, vaan perheiden välillä on suuria eroja. Monet yksinhuoltajat ovat tietoisesti valinneet vanhemmuuden yksin, kun sopivaa kumppania ei ole löytynyt. Toisaalta yksinhuoltajiksi tilastoituu myös henkilöitä, jotka elävät yhteisöissä tai perhesysteemeissä, joita virallinen järjestelmä ei tunne eikä tilastoi.

Kenen tahansa elämä voi kulkea niin, että hän päätyy asumaan yksin lastensa kanssa. Avioero tai yksinhuoltajuus ei määritä sitä, miten perheessä voidaan tai mitä lapsista tulee. Tutkimukset osoittavat, että perhemuodolla ei yksin ole vaikutusta lasten menestymiseen. Yhden vanhemman perheen tunneilmasto voi olla lämmin, huolehtiva ja kannustava siinä missä ydinperheenkin. Perheiden tilanteet vaihtelevat

Perheen taloudellinen tilanne vaikuttaa tutkimusten mukaan lasten selviytymiseen enemmän kuin se, montako huoltajaa perheessä on. Perheen heikko taloudellinen tilanne ja muut riskitekijät, kuten vanhempien alhainen koulutustaso ja heikko terveys, liittyvät yhteen. Lisäksi köyhien perheiden lapsilla näyttää olevan muita lapsia suurempi riski joutua kiusatuiksi ja he ajautuvat myös muita helpommin kokeilemaan päihteitä.

Yksinhuoltajaperheiden suhteellinen köyhyys on kasvanut viimeisen 15 vuoden aikana huomattavasti, 10 prosentista 27 prosenttiin. Vajaa kolmannes yhden vanhemman perheistä saa toimeentulotukea. Köyhyyden kasvua selittävät työttömyyden kasvu ja lamavuosina tehdyt perhe-etuuksien heikennykset. Toisaalta työmarkkinoiden vähittäinen elpyminen viime vuosina on nostanut yksinhuoltajien työssäkäyntiosuutta. Yksinhuoltajien työllistymistä hankaloittavat kuitenkin työmarkkinoilla yleistyneet määräaikaisten, osa-aikaisten työsuhteiden, joissa on epätyypilliset työajat.

Selvitysten mukaan yksinhuoltajat saavat vähemmän hoitoapua sukulaisiltaan kuin muut perheet ja joutuvat useammin turvautumaan työtovereidensa ja ystäviensä apuun. Erityisen vaikeaa on saada hoitoapua vammaiselle lapselle. Avioeroriski on keskimääräistä korkeampi perheissä, joissa on erityistarpeisia lapsia. Myös monikkoperheissä ja sijaisperheissä avioeroriski on muita korkeampi.

Yksin odottava äiti

Yksin odottavan äidin raskaus voi, niin kuin muillakin, olla odotettu asia tai järkyttävä yllätys. Äiti voi olla raskaudessaan yksin ilman läheisiä ihmisiä tai hänellä voi olla useita ihmisiä, jotka tukevat häntä. Raskaus mullistaa aina naisen elämän. Raskauden fysiologiset muutokset aiheuttavat fyysistä väsymistä ja pahoinvointia varsinkin alku- ja loppuvaiheissa. Vanhemmuuteen kasvu alkaa yhdessä monenlaisten psyykkisten, sosiaalisten ja fyysisten muutosten kanssa.



Läheisyyden ja rakkauden kaipuu on jokaisella sisäänrakennettuna. Yksin lasta odottava äiti joutuu miettimään, miten ja mistä hän saa tarvitsemansa tuen ja hellyyden. Raskaudenaikainen haavoittuvuus ja herkkyys saattavat tuntua musertavilta, jos läheltä ei löydy turvallisia ihmissuhteita. Toisaalta lapsen odottaminen yksin on rikas ja voimaannuttava kokemus silloin, kun äiti löytää itsensä voimavaroja lähestyvään vanhemmuuteensa.

Ympäristön asenteet vaikuttavat äidin hyvinvointiin. Sukulaiset, ystävät, naapurit, työtoverit ja viranomaiset voivat epäilyksillään ja päivittelyillään estää yksinodottajan vanhemmaksi kasvun. Toisaalta läheiset ihmissuhteet ovat usein merkittäviä voimanlähteitä ja tarjoavat konkreettista apua, läheisyyttä, ymmärrystä ja tukea. Odottava nainen tarvitsee myös vertaisia, joihin peilata tunteitaan, epäilyksiään ja ilojaan.

Yksinhuoltaja joutuu vastaamaan yksin lastensa päivittäisistä tarpeista. Toisinaan koko perheen asioista huolehtiminen vie liikaa voimia ja yksinhuoltaja on vaarassa uupua. Mitä pienempi lapsi on ja mitä enemmän hänellä on erityistarpeita, sitä suurempi vanhemman avun ja tuen tarve on. Sukulaiset, ystävät, naapurit, työtoverit ja viranomaiset voivat tukea yksinhuoltajaa monin eri tavoin. Lisäksi arjen pyörittämisessä voivat auttaa avoimet päiväkodit, lapsiparkkitoiminta, julkiset ja yksityiset lastenhoito- ja kodinhoitopalvelut, tuetut aikuisten ja lasten lomat, tukiperhetoiminta (Pelastakaa lapset ry), varamummupalvelut, kaveritoiminta ja yöparkkitoiminta (Pienperheyhdistys). Lisäksi monien järjestöjen vertaisryhmistä ja eroryhmistä saa keskusteluapua ja vertaistukea.

Lähteet

- Forssén, K. 2005: Lasten köyhyys 2000-luvun Suomessa. Teoksessa Tulva, T. (toim.) Lapsen kasvuympäristö ja sosiaaliset taidot. OKKA-säätiö.
- Hakovirta, M. 2006: Yksinhuoltajaäitien työllisyys, toimeentulo ja työmarkkinavalinnat. Helsinki: Väestöliitto Väestöntutkimuslaitos D 45/2006.
- Isoniemi, H. ja Penttilä, I. (toim.) 2005: Perheiden muuttuvat elinolot. Artikkeleita lapsiperheiden elämänmuutoksista. Helsinki: Tilastokeskus. Tutkimuksia 243.
- Kivivuori, J. & Savolainen, J. 2003: Helsingin nuoret rikosten uhreina ja tekijöinä. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos 204.
- Kröger, T. 2005: Hoivaköyhyys yksinhuoltajaperheissä: kenelle lastenhoito-ongelmat kasautuvat? Teoksessa Takala, Pentti (toim.) Onko meillä malttia sijoittaa lapsiin? Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Kärkkäinen, T. 2004: Koulutuksen ja lapsi-vanhempisuhteen yhteys elämässä selviytymiseen: Sosiaalinen perimä ja koulutuskulttuurisen pääoman periytyminen sukupolvesta toiseen. Helsingin yliopisto. Soveltavan kasvatustieteen laitos.
- Litmala, M. 2003: Perheet, parisuhteet, lapset. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos 201. Tilastokeskus. Perheet 2006, väestö- ja kuolemansyytilastot.
- Tilastokeskus. Tulonjakotilasto 2005.
- Tilastokeskus. Tulot ja kulutus 2007.

Tukea yksinhuoltajille:

Yksinhuoltajien ja yhteishuoltajien liitto ry: www.yyl.fi

Pienperheyhdistys: www.saunalahti.fi/pienper/

Pelastakaa lapset ry: www.pelastakaaalapset.fi/



Uusperheen kehitysvaiheet

Päivi Sutinen, KT

- Papernow (1984) on esittänyt tutkimuksiin perustuvan ”uusperhesyklin” (uusperheen kehitysvaiheiden kokemuseräisen mallin), jonka mukaan uusperhe käy läpi seitsemän eri kehitysvaihetta.
- Kehitysvaiheet voidaan jakaa varhais-, keski- ja myöhäisvaiheisiin. Papernown uusperhesykli perustuu Gestalt-instituutissa kehitettyyn kokemussykliin ja on laajalti erilaisten ammattiauttajien käytössä.

Varhaisvaiheet 1–3

- Biologisilla vanhemmilla ja isä- ja äitipuolilla on vaikeus todella kuulla toinen toistensa hyvinkin erilaisia kokemuksia perheestä.
- Uusi aikuinen on varuillaan ”biologisen liittoutuman edessä”, ja biologinen vanhempi on peloisaan uudesta epäonnistumisesta ja suojeleva lapsiaan kohtaan.
- Vaarana on jäädä jumiin alkuvaiheisiin.
- Tärkeää on puolisoitten keskinäinen kommunikointi kokemuksista ja tunteista (parisuhteen kehitys ei vain ole vielä tässä vaiheessa).

Vaihe 1. ”Kaikki tulevat onnellisiksi” (Haavekuvavaihe)

- Aikuisilla tavoitteena:
 - § korvata rikkoutunut perhe
 - § korvata/hyvittää lapsille avioeron aiheuttama tuska ja suru
 - § toivottaa lapsipuolet rakastaen tervetulleiksi uuteen perheeseen
 - § jakaa uuden puolison kanssa arjen taakka.
- Mieli- tai haavekuvavaiheessa aikuiset odottavat ja uskovat välittömään sopeutumiseen ja keskinäiseen rakkauteen.
- Lapset yrittävät olla välittämättä isä- tai äitipuolesta toivoen, että tämä häviää ja biologiset vanhemmat yhdistyvät jälleen.

Vaihe 2. ”Samaa joukkuetta” (Yritys yhdenmukaistamiseen)

- Isä- tai äitipuoli yrittää saavuttaa lapsipuoliensa hyväksynnän mutta tulee torjutuksi ja kohtaa välinpitämättömyyttä (vetäytyminen).
- Puoliso voi tulkita isä- tai äitipuolen vaikeudet haluttomuutena liittyä perheeseen (pelko, että epäonnistuu jälleen).
- Tässä vaiheessa on epämääräinen tunne, että kaikki ei ole hyvin ja negatiivisuus kasvaa perheessä.
- Isä- tai äitipuolesta tuntuu, että jotain on vialla, mutta ei selvää tietoa, mistä on kysymys.

Vaihe 3. ”Pöydän putsaus” (Tosiasioiden tunnistaminen)

- Kolmannessa vaiheessa isä- tai äitipuoli alkaa havaita, mitä muutoksia tarvitaan.
- Vanhemmat ovat ristitulella lasten ja uuden puolison tarpeiden välissä. Lapset myös saattavat käyttää hyväkseen parin keskinäisiä erimielisyyksiä.
- Tässä vaiheessa tarvittaisiin ulkopuolinen sysäys (ystävän tuki, uusperhekirjallisuuden lukeminen, terapia), jotta selvittäisiin seuraavaan vaiheeseen, joka on asioiden selvittely.



Keskivaiheet 4–5

- Perheen omat uudet rituaalit, yhteinen historia, yhteiset kokemukset
- Perhe voi kuunnella toistensa toiveita ja tarpeita esimerkiksi joulun vietosta. Luodaan ”meidän joulu”, mutta törmätään neuvotteluihin, joita on käytävä ex-puolisoiden, monien isovanhempien ja setien ja tätien kanssa.

Vaihe 4. ”Täysrähinä” (Erimielisyyksien selvittely)

- Odotusten, tarpeiden ja tunteiden selvittelyvaiheessa vahvoja tunteita näytetään avoimesti, mikä johtaa usein riitelyyn. Isä- tai äitipuoli on tässä vaiheessa selvillä muutoksen tarpeellisudesta (muutoksen aiheuttaja).
- Muutokset ovat konkreettisia, esimerkiksi ex-puolison puhelinsoittoihin ei vastata kuin määrättyinä aikoina.
- Biologiset vanhemmat pelkäävät, että muutos johtaa menetykseen (aika lapselle vs. kahdenkeskinen aika puolison kanssa).
- Tässä vaiheessa biologisten ryhmien välillä on jyrkät erot. Isä- tai äitipuoli, jolla ei ole omia lapsia, jää ulkopuoliseksi ja ilman tukea.

5. ”Kääritään hihat” (Suoran toiminnan vaihe)

- Toimintavaiheessa pari alkaa yhdessä selvittää ja työstää ratkaisuja.
- Perheen rakenne muuttuu ja rajat ylitetään. Vanha rakenne on alkanut ”sulaa” ja uutta systeemiä luodaan.
- Aikuisten on selkeästi ilmaistava erilaiset käsityksensä sääntöjen, tarpeiden ja kokemusten eroista. Takana on oltava riittävän pitkä sitoutuminen, molemminpuolinen välittäminen ja yhteinen kokemus (perheellä oltava yhteistä historiaa).
- Luottamus siihen, että uusi aikuinen ja lapseni ovat kykeneväisiä itse selvittämään välejensä.
- Lapset saattavat vastustaa muutosta.

Myöhäisvaiheet 6–7

- Vaiheet 6 ja 7 ovat uusperheen vahvistumisen aikaa

Vaihe 6. ”Meidän lauma” (Ratkaisujen tekeminen)

- Pari työskentelee hyvin yhdessä ja isä- tai äitipuolen ja lapsipuolen väliset suhteet ovat paremmat.
- Isä- tai äitipuolella on tarkat ja varmat roolit lapsipuoliin nähden. Uusperheessä on tässä vaiheessa enemmän valmiutta käsitellä laajemman systeemin asioita.

Vaihe 7. ”Riittävän hyvää” (Yhteyden luominen)

- Viimeinen eli seitsemäs vaihe on ratkaisu, jossa uusperheen identiteetti on varma.
- Vaikeuksien esiintyessä perhe saattaa taantua aikaisempiin vaiheisiin, mutta etenee vaiheissa nopeammin kuin aikaisemmin.
- Vaikeudet liittyvät uusperheen tapahtumiin, kun otetaan huomioon uusperheen ulkopuoliset tekijät.
- Vaiheella on tunnusomaista kasvava läheisyys ja avoimuus (”muistatko kun alussa?”)



Uusperheen perheytyminen tarvitsee aikaa

Varhaisten kehitysvaiheiden (vaiheiden 1–3) läpikäyminen kestää noin 2–3 vuotta, keskivaiheen muutosten (vaiheet 4 ja 5) läpikäyminen noin 1–3 vuotta ja keskimäärin uusperheen aikuisilta menee kaikkiin uusperhesyklin vaiheisiin 4–7 vuotta.

Satujen isä- ja äitipuolet uusperheen arjessa

Kukapa olisi pienenä kotia leikkiessään haaveillut tulevansa isona isä- tai äitipuoleksi. Siis puolikkaaksi isäksi tai äidiksi. Jotenkin siis vajaaksi, ei kokonaiseksi. Niin ja perheenjäseneksi, joka on jotenkin vaaraksi lapsille ja perusluonteeltaan ilkeä, ainakin kaikkien tuttujen satujen mukaan. Uusperheessä on siis aikuisia, jotka ovat jotenkin vajaita, vaarallisia ja ilkeitä, vai onko sittenkään?

Mikä ja millainen uusperhe?

Uusperhe määritellään yksinkertaisimmillaan perheeksi, jossa toisella tai molemmilla avo- tai avio-puolisoilla on alle 18-vuotias lapsi tai lapsia aikaisemmasta liitosta. Ainakin toisen puolison lapsi (lapset) asuvat pääosin kyseisessä taloudessa. (Sussman & Steinmetz 1987) Kyse on siis eronneen (eronneiden) tai leskeksi jääneiden uudesta liitosta, jossa on mukana myös lapsia aiemmista parisuhteista.

Suomessa tilastokeskuksen tilastoissa perheet muodostetaan samassa asunnossa asuvista henkilöistä. Lapsiperheiksi luokitellaan perheet, joissa on alle 18-vuotiaita lapsia. Uusperheitä on 8,4 prosenttia (49 944) kaikista lapsiperheistä (Perheet 2003). Uusperheiden alle 18-vuotiaiden lasten osuus Suomen kaikista lapsista on 9,5 prosenttia, joista ei-yhteisten lasten osuus on 6,6 prosenttia ja loput ovat puolisoitten yhteisiä lapsia. Uusperheeseen tulee useimmiten mukaan lapsi äidin edellisestä liitosta. Jotakin uusperheiden moninaisuudesta kertoo, että Tilastokeskus on tilastoinut uusperheet kuuden eri perhetyyppin mukaan käyttäen kriteerinä sitä, kenen lapsia uusperheessä asuvat lapset ovat. Suluissa olevasta luvusta selviää, kuinka suuri osuus uusperheistä oli kyseisen kriteerin täyttäviä perheitä vuonna 2003:

- vain äidin lapsia (46 %)
- vain isän lapsia (6 %)
- äidin lapsia ja isän lapsia (3 %)
- äidin lapsia ja yhteisiä lapsia (39 %)
- isän lapsia ja yhteisiä lapsia (4 %)
- äidin lapsia, isän lapsia ja yhteisiä lapsia (1 %). (Perheet 2003.)

Arkikielessä myös ne perheet, joissa lapset eivät virallisesti asu, käyttävät itsestään nimitystä uusperhe. Perhetilastot tehdään kuitenkin lapsen vakinaisen asuinpaikan mukaan, koska samaa lasta ei voida tilastoida kahteen eri perheeseen. Näin ollen ne eronneet isät ja äidit, joiden luona lapset eivät ole virallisesti kirjoilla, jäävät sekä uusperhe- että perhetilastojen ulkopuolelle elleivät he ole perustaneet uutta perhettä. On siis mahdotonta sanoa, kuinka paljon itsensä uusperheeksi kokevia perheitä Suomessa on. Luku on kuitenkin selvästi suurempi kuin yllämainittu 8,4 prosenttia.

Uusperhe ja roolien epäselvyys

Meillä ei ole selkeästi hyväksytyjä tapoja puhua uusista perheenjäsenistä ja heidän välisistä suhteistaan. Kielestämme puuttuvat selkeät ja yksiselitteiset nimet uusperheen jäsenille, joten nimityksissä vilahtelevat erilaiset etuliitteet. On viikonloppu-, arki-, etä-, lähi- tai tapaaaja-isiä ja -äitejä, viikonloppu-, vieraileva-, pysyväis-, etä- ja lähilapsia. Kuka kukin on -sanakirja olisi jo tarpeen.

Useat tutkijat ovat todenneet, että uusperheen jäsenten roolit ja roolien rajat ovat epäselviä. Isä- tai äitipuoli on alun perin tarkoittanut aikuista, joka on nainut lesken ja näin ottanut kuolleen vanhemman paikan. Tilanne on kuitenkin erojen seurauksena muuttunut. Nyt isä- tai äitipuolesta tulee yksi ”lisävanhempi” edellisten rinnalle. Muualla asuva vanhempi ei häviä kokonaan perhepiiristä, sillä



hänen kanssaan neuvotellaan lasten tapaamisista ja muista lapsia koskevista asioista. Tutkijat toteavat, että isä- tai äitipuoli ei voi ottaa täysivaltaisen vanhemman roolia itselleen, ja hän kokee usein rooliristiriidan: mikä on minun tehtäväni tässä perheessä? (Gullotta, Adams & Aleksander 1986.)

Jokaisella perheenjäsenellä on omat yleensä julkilausumattomat odotuksensa, mitä tulee isä- ja äitipuolen rooliin ja tehtäviin. Näin ollen isä- ja äitipuolet eivät voi olla varmoja odotuksista, joita puoliso tai lapset heihin kohdistavat uusperheen toisen aikuisen roolissa. He eivät tiedä, mitä odotuksia heidän tulisi asettaa itselleen ja mitä muut perheenjäsenet heiltä odottavat. Uusperheen jäsenten erilaiset odotukset lisäävät ristiriitojen todennäköisyyttä uusperheen jäsenten kesken ja myös entisen ydinperheen ja uusperheen välillä. Koko yhteiskunnassakin on epäselvyyttä siitä, mitä uusilta aikuisilta voi ja tulee odottaa. (Crosbie-Burnett 1989.)

Uusperheen isä- tai äitipuolen asemaa kuvaa muun muassa, että hänellä ei ole vanhemman juridisia oikeuksia lapsipuoleen nähden, vaikka hän kasvattaisi ja hoitaisi lasta sekä taloudellisesti osallistuisi lapsen menoihin toteuttaen näin niin sanottua sosiaalista vanhemmuutta. Koska häneltä puuttuvat vanhemman oikeudet, hänellä ei myöskään ole päätäntävaltaa lapsipuolta koskevissa tärkeissä asioissa, kuten koulu- tai terveydenhoitoasioissa.

Äitipuoliin kohdistuu kaksi yleistä myyttiä, jotka löytyvät eri kulttuureista kautta historian. Ensimmäinen on myytti ilkeästä äitipuolesta (Ganong & Coleman 1997). Tutuista saduista löytyy ilkeä ja rakkaudeton äitipuoli, joka kohtelee huonosti lapsipuoltaan. Toinen äitipuoliin liittyvä myytti on, että hän rakastaa heti lapsipuoliaan (Schulman 1972). Myytti perustuu kulttuurisiin standardeihin äitiydestä ja odotuksiin äitipuolen asemasta uusperheessä. Erityisesti odotetaan, että uudelleen avioituminen luo hetkessä perheen ja että äitipuolen pitää ja hän myös haluaa automaattisesti rakastaa lapsipuoliaan ja että lapsipuolet automaattisesti rakastavat äitipuoltaan. (Ganong & Coleman 1997.) Levin (1997) puolestaan toteaa, että äidin ja äitipuolen rooleissa on paljon yhdenmukaisuutta: lapsista ja kodista huolehtimista. Hän jatkaa, että äitipuolen rooliin ei kuitenkaan niin itsestään selvästi liitetä näiden asioiden tekemistä kuin äidin rooliin. Äitipuolen rooliin kuuluu tietty etäisyys, jota ei naisen rooliin perheessä katsota kuuluvan. Näiden kahden roolin välillä on ristiriita, sillä ei voi olla lähellä ja etäällä yhtä aikaa.

Äitipuoliin yhteiskunnan taholta kohdistuvat ristiriitaiset odotukset aiheuttavat heille vaikeuksia. Yhteiskunta esimerkiksi odottaa, että äitipuoli osoittaa aktiivista roolia lasten kasvatuksessa. Kuitenkin lähiympäristö odottaa, että äitipuoli ei osallistu niin aktiivisesti lapsipuoltensa kasvatukseen, peläten, että hänestä tulee biologisen äidin kilpailija. Äitipuolen asema voi olla hyvinkin vaikea, sillä hänen pitäisi hoitaa ja huoltaa luonaan asuvia lapsia, mutta samalla hänen tulisi muistaa olla asettumatta äidin asemaan tai äidin paikalle (Orchard & Solberg 1999.)

Isäpuolilla sitä vastoin näyttäisi olevan helpompaa sopeutua uusperheeseen kuin äitipuolilla, vaikka isäpuolen rooli uusperheissä on vieläkin epämääräisempi kuin äitipuolten. Sopeutumista ehkä edistää, että miehet ovat perherakenteesta huolimatta harvemmin mukana perheen arjessa, jolloin mahdollisuus ristiriitoihin on pienempi. (Coleman & Ganong 1997.)

Lapsi ja uusperhe

Perhesuhteiden moninaisuus ei kuitenkaan merkitse lapsille kaaosta eikä se tuota vaikeuksia oman perheen ymmärtämisessä, jos lapsilla on omassa elämässään tilaa määritellä itselleen merkitykselliset suhteet. Uusperheen lapset muovaavat käsitystään uusperheestä ja siihen kuuluvista henkilöistä hyvinkin yksilöllisesti. He rakentavat perheen lähinnä yhdessä asumisen ja biologisten suhteiden pohjalta. Tulkintaa perheestä muovaa kokemus vanhempien avioerosta ja uusista parisuhteista. Lapsille ei näytä olevan kovinkaan suurta merkitystä sillä, kuka heidän konkreettisista asioistaan huolehtii. Lapset kääntyvät yleensä perheen äitien puoleen, niin biologisten kuin äitipuolienkin, jos he tarvitsevat apua tai heillä on asioita, joista pitää neuvotella. (Ritala-Koskinen 2001.)



Lapsille uusperhe on onnistunut silloin, kun se antaa tilaa ja mahdollisuuksia heille tärkeisiin ihmissuhteisiin ja mahdollisesti tuo lisää hyviä aikuissuhteita, jotka voivat vaihdella kaveruudesta vanhemmuuteen. Uudet aikuissuhteet voivat myös olla etäisiä, mutta tämä ei tarkoita, etteivätkö lapset ja aikuiset voisi hyväksyä toisiaan. (Ritala-Koskinen 2001.)

Isä- ja äitipuolten uusperhekokemuksia

Isä- ja äitipuolet kokevat, että heidän perheen yksityisyytensä ei ole niin itsestään selvä asia kuin ydinperheessä. Uusperheen ulkopuolella asuva lapsen toinen vanhempi vaikuttaa uusperheen asioihin, ja usein isä- tai äitipuolet kokevat olevansa ulkopuolisia omassa perheessään. Heillä ei ole samanlaista päätäntävaltaa asioihin kuin ydinperheen vanhemmilla. Isä- ja äitipuolilla on kuitenkin pyrkimyksenä ymmärtää ja kuunnella kaikkia uusperheeseen jäseniä ja erityisesti he pyrkivät ajattelemaan asioita lasten kannalta. Isä- ja äitipuolet ajattelevat, että muualla asuvan biologisen vanhemman kontrolli ja vaikuttaminen lapsen asioihin ja sitä kautta koko perheen asioihin tulee hyväksyä lapsen edun takia. Kontrolli pitää hyväksyä torjumatta ja rajoittamatta, vaikkakin hyväksyttävän kontrollin määrä ja laatu on epäselvää ylittäen aika ajoin perheen ”yksityisyyden rajat”.

Isä- ja äitipuolten omat vaikutusmahdollisuudet rajoittuvat kodin seinien sisäpuolelle liittyen perheen sääntöihin, oman tilan rajaamiseen ja aikaan, jota vietetään yhdessä. Omalla toiminnalla voidaan myös vaikuttaa suhteeseen lapsipuolen kanssa. Vaikuttaminen lapsipuolen kasvatukseen ei ole itsestään selvää, vaan sitä perustellaan yhteisessä kodissa asumisella, arjen yhteisvastuulla ja puolison tukena olemisella. Kodin ulkopuolella oleviin asioihin, esimerkiksi päivähoitoon, kouluasioihin ja lapsen muualla asuvaan biologiseen vanhempaan, vaikutetaan puolison kautta ja välityksellä.

Isä- ja äitipuolet odottavat ja haaveilevat ydinperheen kaltaisesta perheestä, jossa perheenjäsenet olisivat läheisiä ja välittäisivät toinen toisistaan. Tunne perheestä on sekä isä- että äitipuolten tavoite, ja toiveena on, että ajan kuluessa se jossakin määrin saavutettaisiin. Keskeistä isä- ja äitipuolilla on perhe-elämän arvostaminen ja pyrkimys ajatella lasten etua. Uusperheen onnistumiselle on oleellista perheen sisäiset sopimukset, tavat ja rutiinit, yhteiset keskustelut ja yhdessäoloaika. Myös vähitellen kehittynyt hyvä suhde lapsipuoliin antaa tunteen onnistumisesta.

Merkillepantavaa on, että vaikka biologisen vanhemmuuden korostaminen tuottaakin ongelmia isä- ja äitipuolelle, sitä ei kuitenkaan aseteta kyseenalaiseksi, vaan sekä isä- että äitipuolet ovat itse säilyttämässä biologisten vanhempien ensisijaista asemaa lasten elämässä. Epäselvää isä- ja äitipuolille on, mitkä ovat heidän vastuualueensa, minkälaista toimintaa vastuun täyttäminen edellyttää, kenen rooliodotuksiin pitäisi vastata ja miten oma toiminta vaikuttaa omaan ja toisten hyvinvointiin.

Tutkimuksessani tuli esille, että uusperheeseen liittyy vahvasti varsinaisen ”perhekehityksen” ulkopuolisia ihmisiä. Ongelmana on, että kulttuurissamme ei ole malleja ja normeja siihen, miten uusperheeseen kuuluvien ja uusperheen ulkopuolella olevien henkilöiden pitäisi toimia. Isä- ja äitipuolet odottivat itse itseltään paljon ja samalla yrittävät kuulostella heihin kohdistettuja toiveita ja odotuksia. He yrittivät toimia tavalla, joka olisi kaikille paras. Haastatteluista tuli ilmi, että kun epäonnistuttiin, isä- ja äitipuolet syyllistivät itsensä. Yksi äitipuoli toteaa:

”Siinä on oikeastaan semmoinen ydinperheen ja uusperheen ero, et ydinperheessä se perhe voi vaikuttaa itse omiin asioihinsa. Et, jos siellä keskusteluvälit ei ole hyvät ni, sit siinä on vaan niinku vika, mut et kun uusperheessä, vaikka meille kuinka olis kuinka hyvät nämä välit, niin on ulkopuolisia, jotka voi vaikuttaa meidän perheen elämään. Sillon me ollaan tavallaan kytköksissä heidän kanssa.”



Pohdintaa

Kasvatuksen ammattilaisena on syytä pysähtyä miettimään, mikä on oma käsitys perheestä. Annako lapsen määritellä oman perheensä, niin kuin hän itse haluaa? Sallinko minä lapselle kaikki ne ihmissuhteet ja useamman kuin yhden perheen, jotka lapsi saa kokea tärkeäksi? Näenkö minä uusperheen lapsen lapsena, jolla on mahdollisuus nähdä ja kokea perheessään iloa, onnea, rakkautta ja paljon erilaisia tärkeitä ihmissuhteita vai näenkö lapsen, joka on joutunut vastoin tahtoaan perheeseen, jossa hän ei halua elää? Voisiko isä- tai äitipuoli olla lapselle hyvä, turvallinen aikuinen? Voisinko minä ottaa uusperheen aikuisen huomioon ja nähdä hänen asemansa lapsen elämässä? Voisinko iloita siitä, että lapsella on ympärillään useita erilaisia aikuisia, jotka huolehtivat hänestä? Miten minä voisin rohkaista ja kannustaa isä- ja äitipuolta hänen vaativassa tehtävässään?

Artikkeli perustuu KT Päivi Sutisen marraskuussa 2005 Helsingin yliopistossa julkaistuun kasvatustieteen väitöskirjaan: *Vanhempana ja aikuisena uusperheessä*.

Lähteet

- Coleman, M. & Ganong, L. H. (1997). Stepfamilies from Stepfamilies Perspective. Teoksessa I. Levin & M. B. Sussman (Eds): Stepfamilies: History, Research, and Policy (pp. 107–122). New York: The Haworth Press.
- Crosbie-Burnett, M. (1989). Application of Family Stress Theory to Remarriage: A Model for Assessing and Helping Stepfamilies. *Family Relations*, Jul89, Vol. 38, 323–331.
- Ganong, L. H. & Coleman, M. (1997). How Society Views Stepfamilies. Teoksessa I. Levin & M. B. Sussman (Eds): Stepfamilies: History, Research, and Policy (pp. 85–106). New York: The Haworth Press.
- Gullotta, T. P., Adams, G. R. & Aleksander, S. J. (1986). *Today's marriages and families*. Montrey: Brooks / Cole Publishing Co.
- Levin, I. (1997). The Stepparent Role from a Gender Perspective. Teoksessa I. Levin & M. B. Sussman (Eds): Stepfamilies: History, Research, and Policy (pp.177–190). New York: The Haworth Press.
- Orchard, A. L. & Solberg, K. B. (1999). Expectations of the Stepmother's Role. *Journal of Divorce & Remarriage*, Vol. 31(½), 107–123.
- Perheet 2003. SVT Väestö 2000: 8. Helsinki: Tilastokeskus.
- Ritala-Koskinen, A. (2001). Mikä on lapsen perhe? Tulkintoja lasten uusperhe-suhteista. Väestön tutkimuslaitos. Väestöliitto. D 38 2001.
- Schulman, G. L. (1972). Myths that intrude on the adaptation of the stepfamily. *Social Casework*, 53, 131–139.



Erovanhemmuus

Riikka Paajanen, eropalvelujen kehittäjä, Lastensuojelun Keskusliitto, Neuvo-projekti

On todettu, että parisuhteen vaiheisiin kuuluu tietty itsenäistymisvaihe, joka on yleensä merkki siitä, että suhde on siirtymässä reaalisemmaksi. Tässä vaiheessa on tyypillistä, että puoliset saattavat pohtia mahdollista eroa. Ajatukset erosta eivät kuitenkaan vielä tarkoita eropäätöstä. Eropohdintojen taustalta voi löytyä monenlaisia syitä. Varsinkin pikkulapsivaiheessa parisuhteen hoito saattaa jäädä vanhemmuuden jalkoihin. Vaikeutena on yleensä lapsen tarpeiden ja omien sekä suhteen tarpeiden välillä tasapainoilu. Puolisoiden olisi hyvä puhua mahdollisista eroajatuksista toistensa kanssa ääneen.

Apua suhteen vaikeuksiin kannattaa hakea ajoissa. Parisuhde- ja perhepalveluja tuottavat kunnan sosiaali- ja terveystoimi, seurakunnat, erilaiset järjestöt sekä yksityiset palveluntuottajat. Apua tilanteeseen voi hakea esimerkiksi perheneuvoloista, seurakuntien perheneuvonnasta tai pari- ja perheterapiasta. Joissain tilanteissa vaikeudet parisuhteessa nousevat niin suuriksi, etteivät puoliset löydä muuta ratkaisua tilanteeseen kuin ero. Osa vanhemmista saattaa päättää erosta jo ennen lapsen syntymää. Erovanhemmuus voi olla vanhempien yhteinen päätös, mutta joskus toinen vanhemmista voi joutua tilanteeseen tahtomattaan.

Ero on aina kriisi

Ihminen kohtaa elämänsä varrella erilaisia luonnollisia kriisejä. Ero on hyvin usein ensimmäinen suurempi kriisi ihmisten elämässä. Eron voi nähdä prosessina, joka alkaa eron pohdinnasta ja päättyy erosta toipumiseen. Erokriisin ensimmäisessä vaiheessa tyypillistä on asian kieltäminen ja torjunta. Asia saattaa tuntua pelottavalta ja sietämättömältä. Alkuvaiheessa suru, viha, pettymys ja häpeä ovat tyypillisiä tunteita. Jokaisella on yksilölliset keinonsa selviytyä näiden tuntemusten kanssa. Kriisistä toipuminen vie myös jokaiselta yksilöllisen ajan. Useat kärsivät erokriisin aikana masennuksesta tai unettomuudesta.

Ero jättää jälkensä mutta ei estä jatkamasta elämää. Puolisoille eron läpikäyminen ja hyväksyminen on tärkeää, jotta he pystyvät irrottautumaan päättyneestä suhteesta ja suuntaamaan ajatuksensa tulevaan. Erolle tyypillistä on, että puoliset etenevät eron käsittelyssä eri tahtiin. Mikäli eron herättämiä tunteita ei käsittele, saattaa se johtaa siihen, että seuraavissa ihmissuhteissa toistaa samaa ”kaavaa” kuin erosuhteessakin. Ihannetilanteessa ihminen saattaa erokriisin myötä vapautua. Toisessa ääripäässä on jumiutuminen vihan ja katkeruuden tunteisiin. Ero pitää sisällään yhtä lailla uhan ja mahdollisuuden.

Ero on perheen elämässä kriisi, jossa parisuhteen päättymisen herättämät tunteet voivat estää molempien vanhempien pysymisen lapsen elämässä. Erossa perhe hajoaa ja kaikkien perheenjäsenten on jäsennettävä perhesuhteensa uudelleen. Eroprosessi voidaan nähdä siirtymävaiheena, jossa perhesuhteet kootaan uudelleen ja järjestetään toimiviksi systeemeiksi. Lapsen kasvun ja kehityksen kannalta on tärkeää, että vanhemman ja lapsen roolit säilyvät.

Yhteistyövanhemmuus

Vanhempien parisuhteen päättyminen ei päättää vanhemmuutta. Lasten vuoksi vanhemmuussuhdetta on hoidettava eron jälkeenkin. Erossa vanhempien on turvattava lapselle merkittävien ihmissuhteiden säilyminen. Lapsi tarvitsee pysyviä ihmissuhteita, ja menetykset vanhemmuussuhteissa ovat lapsen kehityksen kannalta riskitekijä. Vanhempien vastuulla on huolehtia lapselle tärkeiden ihmissuhteiden jatkumisesta eron jälkeenkin. On hyvä muistaa, että vanhempien ero vaikuttaa myös lapsen lähiverkoston.

Vanhemmuus nousee uuteen rooliin puolisoitten eron jälkeen. Vanhempien on eron jälkeen löydettävä uusi tapa toimia yhdessä vanhempina. Yhtä lailla kuin parisuhde on kehittynyt hiljalleen, myös

erosuhde tarvitsee kehittyäkseen aikaa. Lapselle tärkeää on, että vanhemmat toimivat yhteistyössä häntä koskevissa asioissa. Yhteistyövanhemmuus mahdollistaa lapselle tärkeiden ihmissuhteiden jatkumisen myös eron jälkeen.

On tilanteita, joissa yhteyttä poissaolevaan vanhempaan on mahdotonta ylläpitää, vaikka tahtoa olisi. Toista vanhempaa ei syystä tai toisesta ole, tai yhteys häneen on katkennut. Tällöin merkityksellistä on se, minkälainen mielikuva poissaolevasta vanhemmasta lapselle luodaan. Mielikuvat omista vanhemmista ovat tärkeitä lapsen identiteetin kehittymisen kannalta.

Lapsi ja vanhempien ero

Vanhempien erotessa lapsi joutuu aikuisen lailla käymään läpi monenlaisia tunteita. Lapset suhtautuvat vanhempiensa eroon yksilöllisesti. Vanhempien tulee valmistella lasta erilleen muuttoon. Lapsen kannalta olisi hyvä asia, jos vanhemmat kykenisivät yhdessä kertomaan hänelle tulossa olevasta erosta. Tämä vahvistaa lapsen tunnetta siitä, että vanhemmat kykenevät edelleen huolehtimaan vanhemmuudesta yhteisesti. Lapsi saattaa syyllistää itseään vanhempien erotessa. Vanhempien olisi hyvä puhua lapselle siitä, ettei vanhempien ero ole hänen syytään ja että aikuiset kantavat siitä vastuun.

Vanhempien on hyvä painottaa lapselle, että erosta huolimatta he rakastavat lastaan. Myös lapselle tulee antaa lupa rakastaa molempia vanhempiaan. Vanhempien välinen yhteistyö on tärkeää. Lasta ei saa asettaa vanhempien välille viestinviejäksi tai aikuisten välisten ristiriitojen ratkaisijaksi. Lapselle erosta kertomista ei saa unohtaa. Lasta on hyvä valmistella tulevaan eroon lapsen ikätason mukaan, ja lapselle tulisi kertoa erosta rehellisesti ja asiallisesti. Lapselle tulisi kertoa ainakin, mitkä asiat tulevat säilymään ja mitkä muuttuvat. Lapselle tärkeintä on turvallisuudentunteen säilyttäminen. Vanhempien tulisi puhua lapselle totta. Sellaisia asioita, joita vanhempi ei pysty toteuttamaan, ei tule lapselle luvata. Vanhempien vastuulla on huolehtia lapsesta sekä hänen hyvinvoinnistaan eron hetkellä. Lähiverkosto voi tässä tilanteessa olla tärkeä tuki.

Ero vaikuttaa lapseen ja joissakin tilanteissa se voi olla lapselle myös helpotus. Lapsi tarvitsee aikuisen tavoin aikaa ja tukea eron herättämien tunteiden läpikäymiseen. Joskus lapsi saattaa näyttää tunteensa vasta, kun erosta on kulunut pitkä aika ja kun lapsi vaistoa, että vanhempi on riittävän vahva vastaanottamaan hänen tunteensa.

Yhteistyövanhemmuus ei ole helppoa eikä aina mukavaakaan. Se on kuitenkin lapsen edun mukaista suojatessaan lasta eron kielteisiltä vaikutuksilta ja menetyksiltä. Mitä paremmin vanhemmat sopeutuvat eroon, sitä paremmin lapsikin selviää.



Asiakkaana monikkoperhe

Ulla Kumpula, toiminnanjohtaja, Suomen Monikkoperheet ry

Monikkoperheellä tarkoitetaan perhettä, johon on syntymässä tai jo syntynyt kerralla useampi kuin yksi lapsi, ts. kaksosten, kolmosten ja nelosten perheitä. Suomessa syntyy vuosittain noin 850 perheeseen kaksoset ja noin kymmeneen perheeseen kolmoset. Neloset ovat syntyneet viimeksi vuonna 1994. Useimmiten monikot syntyvät spontaanisti, noin 20 prosenttia monikkolapsista on saanut alkunsa hedelmöityshoitojen myötä.

Arviolta yli puolessa perheistä on ennestään yksi tai useampi lapsi. Toisaalta, kun ennen monikot syntyivät useimmiten suurperheisiin, niin nykyään kaksoset tulevat usein perheen esikoisiksi. Tilanne asettaa myös perhettä tukevalle ammattilaiselle haasteita, kun vanhemmilla ei ole ennestään kokemusta lastenhoidosta ja kerralla saadaankin kaksi tai jopa kolme lasta!

Monikkoperheen haasteet

Useamman lapsen saaminen kerralla aiheuttaa perheen taloudelle pitkäkestoisia vaatimuksia. Kaikkia hankintoja joudutaan tekemään samanaikaisesti useammat samankokoiset, jolloin perheen sisäinen kierrätys ei onnistu. Hyvin usein perhe joutuu hankkimaan isomman asunnon ja auton.

Monikkovanhemmuus on haastavampaa kuin yksittäin syntyneen lapsen vanhemmuus. Vanhempien jaksamiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota, sillä monikkovanhempien arjen hallinnan vaatimukset ovat moninkertaiset. Uupumisen ja masennuksen riski on suurempi muun muassa vanhempien katkonaisen levon ja univelan vuoksi. Ennaltaehkäisevän tuen merkitys onkin erityisen merkittävä, jotta perheellä on mahdollisuus nauttia kohdalleen osuneesta jättipotista.

Odotusajan erityispiirteitä

Jo kaksosia odottavan raskausaika on erilainen kuin yksisikiöraskaudessa. Monisikiöraskaus on riskiraskaus, ja monikko-odottaja ohjataan aina myös erikoissairaanhoidon seurantaan. Ehkä leimallista odotusajalle on, että vanhemmilla on suurempi huoli sikiöiden terveydentilasta. Osa monikko-odottajista joutuu vuodelepoon. Tämä aiheuttaa odotusaikana huolia arjen sujumisesta, mikäli kotona on vanhempia lapsia. Suositeltava sairauslomalle jäännin ajankohta kaksosraskaudessa on viimeistään raskausviikolla 26, kolmosraskaudessa viimeistään 20.–24. raskausviikoilla. Äitiä kannattaa kannustaa sairauslomalle jäämiseen, jotta hän voi levätä ja vähentää fyysistä aktiivisuutta riittävästi.

Monikkoperhe perhevalmennuksessa

Monikko-odottajan tulee aloittaa perhevalmennus selvästi aiemmin kuin tavallisen odottajan, jotta perhe ennättää käydä valmennuksen loppuun asti. Syynä on raskauden suurempi fyysinen rasittavuus ja se, että puolet monikkolapsista syntyy ennenaikaisesti ennen raskausviikkoa 37. Monikkovanhemmat tarvitsevat perhevalmennusta ja suositeltavaa olisi, että ainakin osa valmennuksesta olisi monikko-odottajista koostuvassa ryhmässä. Perheet odottavat perhevalmennuksesta tietoa erityistilanteestaan. Valmennukseen olisikin hyvä kytkeä monikko-odottajille oma tutustumiskäynti synnytyssairaalaan ja mahdollisuuksien mukaan myös tehostetun hoidon yksikköön, koska jopa 40 prosenttia monikkolapsista tarvitsee tehostettua hoitoa syntymän jälkeen.

Suomen Monikkoperheet ry toteutti Raha-automaattiyhdistyksen tuella vuosina 2000–2006 monikkoperhevalmennusprojektin, jossa useilla paikkakunnilla toteutettiin kuuden valmennuskerran perhevalmennus monikko-odottajille. Valmennuskertojen aihealueita olivat monisikiöinen raskaus ja synnytys, synnytyssairaalaan tutustuminen, arjessa selviytyminen, isien ja äitien hyvinvointi, parisuhde ja vauvatapaaminen. Perheiden mukaan parasta mallissa oli vertaistuen saaminen toisilta samassa tilanteessa olevilta.



Odotukset ammattihenkilöstölle

Perheet ovat kiinnostuneita saamaan tietoa monisikiöraskauden riskeistä. Heidän kanssaan on parempi puhua raskauden erityispiirteistä eikä riskeistä, jotta voimavaroja vievä pelon tunne ei saisi valtaa. Vaikka perheet saavat tietoa eri tahoilta, he eivät koe sen korvaavan hoitohenkilökunnalta tarvitsemaansa ohjausta ja tietoa. Tietoa halutaan erityisesti monisikiöisestä raskaudesta, synnytystapahtumasta sekä monikkoarjesta ja siitä selviytymisestä. Monikkovanhemmat odottavat ammattihenkilöstöltä tiedon lisäksi myötäelämistä yllättävässä elämäntilanteessa. Kauhistelua perhe saa kuulla ympäristöltään, ammattilaisilta odotetaankin kannustusta. Lisäksi perhe odottaa ohjausta vertaistuen piiriin, esimerkiksi monikkoperheyhdistykseen.

Lasten perushoitoa on tuplaten tai triplaten. Perheet odottavat saavansa tietoa siitä, mistä he voivat saada hoitoapua, mikäli he sitä tarvitsevat. Usein sitä tarvitaankin, sillä Suomen Monikkoperheet ry:n kyselyssä yli puolet ilmoitti tarvinneensa ulkopuolista palkattua apua. Valitettavasti vain pieni osa heistä oli saanut apua riittävästi. Yksityisen avun palkkaaminen on perheille yleensä liian kallista.

Vauva-ajan erityispiirteitä

Usein monikkoperheellisyys alkaa pitkittyneellä sairaalajaksolla, sillä monikkolapset syntyvät tavanomaista useammin ennenaikaisina. Vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksen syntymisessä on erityistä se, että vanhempien tulee luoda kiintymyssuhde samaan aikaan useampaan kuin yhteen vauvaan.

Vanhemmille vuorovaikutuksessa hankalalta voi tuntua se, että ei voi keskittyä rauhassa yhteen vauvaan kun toinen tai kolmas on koko ajan odottamassa vuoroaan. Neuvoksi voi vanhemmille antaa sen, että toinen vanhempi voisi keskittyä enemmän toiseen ja toinen toiseen, jolloin äiti saa ”luvan” antaa aikaa suhteen syntymiselle. Eriytyneitä tilannetta ei saisi kuitenkaan päästää vakiintumaan liiaksi, jotta perheen vuorovaikutussuhteet eivät vinoutuisi. Vanhempia voi myös lohduttaa tieto, että monikkolapset ovat useammin kuin yksöset yhtä kiinnittyneitä molempiin vanhempiinsa. Tämä johtunee siitä, että isät ovat keskimäärin enemmän mukana lastensa päivittäisessä hoidossa kuin yksöslasten isät. Yksinhuoltajan tilanne on alussa erityisen rankka.

Käytännön neuvoja

Vanhemmat odottavat neuvolassa erityisesti käytännön neuvoja arjen sujumiseen. Vanhempia kannattaa kannustaa siihen, että he pyrkisivät mahdollisimman samanlaiseen syöttö- ja unirytmiiin kaikkien monikkojen suhteen. Tämä säästää vanhempien voimavaroja ja mahdollistaa pieniä lepo- hetkiä. Sama unirytmii onnistuu parhaiten pitämällä lapsilla sama syöttörytmii. Toisetkin saa herättää syömään kun yksi syö!

Kaksosten ja kolmosen imetys on mahdollista. Imetys on monikkoperheessä erittäin aikaa vievää, joten sekä oman perheen että ammattilaisten antamaa tukea ja kannustusta tarvitaan. Aina imetys ei yrityksistä huolimatta suju, tai se vie liikaa aikaa perheen tiukassa arjessa. Jos omat voimavarat hupenevat, äidin ei tarvitse tuntea syyllisyyttä, vaikka ei pystyisikään tarjoamaan rintamaitoa.

Yksilöllisyyden tukeminen arjessa

Monikkosisarukset viettävät usein paljon aikaa keskenään. Monikkosisarukset ovat usein toisilleen hyvin läheisiä, ja tätä monikkosuhteen ainutlaatuisuutta pitäisi myös kunnioittaa.

Nykykäsityksen mukaan on tärkeä tukea jokaisen lapsen yksilöllistä kehitystä. Tämä onnistuu myös arjen pienissä hetkissä kohdistamalla puheen jokaiselle lapselle erikseen, järjestämällä pieniä kahdenkeskisiä hetkiä arjen lomassa, vaikkapa pesutilanteissa. Usein perheen arjessa voi olla



hankalaa järjestää lapsia olemaan välillä erossa toisistaan. Olisi kuitenkin hyvä, että lapset olisivat olleet joskus erillään monikkosisaruksesta ennen kouluikää.

Päivähoidossa, kerhossa ja koulussa

Päivähoidossa tai kerhossa lapset voi ohjata eri ryhmiin, jotta he saavat kokemusta toimimisesta tilanteissa ilman monikkosisaruksen läsnäoloa. Jos lapset kouluunlähtötilanteessa reagoivat voimakkaasti eri luokille erottamiseen, ero voi silloin olla heille liian raju ja erillisyyden kokemuksia kannattaa ehkä järjestää esimerkiksi harrastusten kautta. Eri luokalle meno voi tulla kyseeseen myöhemminkin, esimerkiksi kiinnostuksen kohteiden mukaisesti. Asiantuntijat suosittelevat kaksosille eri luokkia esimerkiksi tilanteissa, joissa kaksosten kehityserot ovat suuret tai heillä esiintyy erityisen voimakasta keskinäistä kilpailua ja vertaamista. Kolmosten luokkasijoittelua tulee tarkastella yksilöllisesti, kuten kaksostenkin. Kolmosten kohdalla korostuu erityisen paljon arjen sujuminen.

Useimmat vanhemmat pyrkivät pukemaan monikkonsa erilaisiin vaatteisiin, jotta myös ympäristö erottaisi samaa sukupuolta olevat lapset toisistaan. Vanhempien kanssa on hyvä keskustella asiasta, mikäli lasten tunnistaminen yksilöinä ei onnistu. Tunnistaminen kun on kiinni sekä lapsen kanssa työskentelevän halusta ja kyvystä erottaa lapset toisistaan että vanhempien toiminnasta mahdollisimman yksilöllisen kohtelun varmistamiseksi.

Hyvä neuvo on, että yksilöllisyyttä tulisi tukea jo ennen murrosikää. Mitä enemmän lapsille sallitaan yksilöllisyyttä, sitä vähemmän heidän tarvitsee osoittaa sitä riitelemällä. Murrosiän äkillinen erillistymiskehitys voi olla sekä nuorille itselleen että vanhemmille suuri koettelemus, jos erillisyyden kokemuksia on sitä ennen ollut hyvin vähän.

Lopuksi

Monikkoperheet hyötyvät mahdollisuudesta tavata muita monikkoperheitä. Perustiedot kaikista monikkoperheyhdistyksistä löytyvät internet-sivuilta www.suomenmonikkoperheet.fi. Pääkaupunkiseudulla toimii vapaaehtoisvoimin Helsingin Monikkoperheet ry. Se tarjoaa monipuolista vertaistukitoimintaa monikkoperheille (www.hmp.fi). Monikkoperheyhdistysten kattojärjestö on Suomen Monikkoperheet ry, joka tarjoaa monikkomateriaalia, Monikkoperheet-lehden, neuvontaa, edunvalvontaa ja kanavan hakea tuettuja monikkoperhelomia.

Monikkovanhemmat pääsevät nauttimaan kaikesta siitä ilosta, jota useampi lapsi ja heidän keskinäisten suhteidensa seuraaminen tuovat. Elämä ei ole pelkkää iloa tai pelkkää surua, monikkovanhemmuus tuo paljon työtä ja joskus työn määrä ylittää voimavarat. Yksinhuoltajuus on monikkovanhemmalle tilanne, jossa ammattilaisella on erityisen paljon tarjottavaa auttajana ja tukijana.

Monikkovanhemmat kohtaavat tilanteita, joissa pitäisi tietää muun muassa, miten tukea lapsen yksilöllisyyttä ja miten kohdata lasten keskinäinen vertailu ja erilaiset vahvuudet, kun ei voi vedota ikäeroon. Toisaalta, monikkovanhempi saa tuntea olevansa jotain erityistä ja lapsistaan ylpeitä monikkovanhemmat ovatkin! Ammattilainen voi kulkea rinnalla ja antaa tietoa ja vinkkejä. Lisätietoa tarjoaa mielellään Suomen Monikkoperheet ry. Uupuneiden vanhempien paras auttamiskeino on konkreettisen avun tarjoaminen. Se auttaa huomaamaan sen, minkä monikkovanhemmat tietävätkin: mikä rikkaus onkaan olla monikkoperheen vanhempi!

www.suomenmonikkoperheet.fi, toimisto@monikkoperheet.inet.fi

Lähteenä käytetty Suomen Monikkoperheet ry:n julkaisuja:

Asiakkaana monikkoperhe (perustietoa ja vinkkejä arkeen ammattilaisen tueksi monikkoperheen alkutaipaleella), Monikkolapset koulussa, Monikkolasten imetys, Monikkoperhevalmennuksen ohjausmateriaali (kansio, sis.kalvot).



Asiakkaana maahanmuuttajaperhe

Anne Alitolppa-Niitamo, monikulttuurisuusasioiden päällikkö, Väestöliiton Kotipuu-yksikkö

”Saisinko jonkinlaisen kulttuuripaketin?”

Maahanmuuttajataustaisen perheen kohtaamisessa haasteeksi mielletään usein kulttuurien erilaisuus. Asiakkaan nähdään ensisijaisesti edustavan jotain erilaista ja vierasta. Työntekijöinä saatamme kuvitella muista maista tänne muuttaneiden käsitykset, arvomaailman ja toiminnan niin erilaisiksi, että uskomme tarvitsevamme aivan erityistä osaamista voidaksemme kohdata heidät ja ymmärtää heitä.

Jos ajattelussa korostuu erilaisuus, maahanmuuttajataustaisten perheiden kohtaaminen saattaa jännittää. Ehkäpä tuhti paketti ”kulttuuritietoutta” olisi vastaus koettuun epävarmuuteen ja osaamisen puutteeseen? Tiedämme kuitenkin myös, että maahanmuuttajien kirjo on hyvin laaja: maahanmuuttajat ovat kotoisin monista eri maista, puhuvat eri kieliä ja edustavat monia eri uskontoja. Mistä saisi tilattua kulttuuripaketin, joka kattaisi kaikki nämä taustat?

Tärkeintä maahanmuuttajataustaisia perheitä kohdatessa onkin sama kuin muiden perheiden kohdalla: kohtaa jokainen perhe omana ainutlaatuisena kokonaisuutenaan ilman ennakkokäsityksiä, osoita kiinnostusta ja arvostusta ja luota omaan ammatilliseen osaamiseesi.

Kotoutuminen on haasteellinen elämäntilanne

Sen sijaan, että mieltäisit toisesta maasta muuttaneen perheen olennaisesti erilaiseksi, on tärkeää yrittää samaistua perheen elämäntilanteeseen uuteen maahan kotoutuessa. Mieti, minkälaista olisi muuttaa ulkomaille lapsesi kanssa? Ja vielä maahan, jonka kieltä et osaa ja jossa et tuntisi ketään.

Mitä odottaisit oudossa ympäristössä esimerkiksi viranomaisilta? Olisi tietenkin imartelevaa, että siellä tunnettaisiin suomalaisten sisukas luonne, saunakulttuuri ja Sibelius, mutta auttaisiko pinnallinen kulttuurituntemus sinua ja perhettäsi suurestikaan?

Lapsen vanhempana olisit kotoutumisesi alkuvaiheessa ehkä hämmentynyt uudesta ympäristöstä ja sen odotuksista ja epävarma sen tarjoamista mahdollisuuksista. Kaipaisit varmasti tietoa muun muassa yhteiskunnan terveys-, sosiaali- ja koulupalveluista ja olisit iloinen saadessasi kontakteja ihmisiin, jotka osaisivat neuvoa ja tukea uudessa tilanteessa. Toivoisit varmasti myös, että sinut ja perheesi kohdattaisiin sellaisina kuin olette eikä ainoastaan jonkin maan tai ”kulttuurin” edustajina.

Maasta muuttaminen ja uuteen kotoutuminen on haastava elämäntilanne. Kestää aikansa, että uusi kieli alkaa sujua, että yhteiskunnan instituutioiden toiminta hahmottuu ja että katkenneet sosiaaliset suhteet korvautuvat uusilla. Tästä syystä kotoutumisen alkuvuosiin voi liittyä eriasteisia elämänhallinnan ongelmia, jotka heijastuvat usein koko perheen ja sen yksittäisten jäsenten hyvinvointiin.

Kotoutuva perhe kaipaakin kulttuuritaustasta riippumatta melko samanlaisia asioita uuteen yhteiskuntaan asettuessaan. Perheet kaipaavat tietoa, palveluihin ohjausta sekä sosiaalisten verkostojen kautta avautuvaa kontaktipintaa uuteen asuinympäristöön.

Perheen ja vanhemmuuden merkitys

Koti ja vanhemmat ovat lapselle ja nuorelle ensisijainen emotionaalisen, sosiaalisen ja kognitiivisen kasvun ja kehityksen ympäristö. Perhe toimii ikään kuin laukaisualustana, jossa perusturvallisuus ja tarvittavat taidot ja tiedot omaksutaan itsenäistymistä ja perheen ulkopuolella toimimista varten. Jotta perhe osaisi ohjata lastaan oikeaan suuntaan, sen on tunnettava ympäröivä todellisuus ja seurattava lapsen vaiheittaista itsenäistymistä riittävän läheltä ja pitkään.



Ilman kielitaitoa ja kontakteja valtaväestöön vanhemmat voivat jäädä sosiaaliseen tyhjiöön jopa vuosikausiksi. Silloin heidän on vaikeaa ohjata myös lapsiaan uudessa yhteiskunnassa. Jos ympäröivä yhteiskunnallinen todellisuus tunnetaan kotoutumisen alkuvaiheessa huonosti, voi vanhempien lasta ohjaava rooli jäädä puutteelliseksi. Monet kotoutumisen haasteet, vanhempien uudet roolit, ympäristön erilaiset odotukset sekä arjen hallinta uudessa ympäristössä vievät perheen voimavaroja. Perhe saattaa tarvita tukea vanhemmuuteen ja lasten kasvatukseen.

Kotoutumiseen ohjaaminen on kaikkien vastuulla

Monissa kunnissa on maahanmuuttoyksikkö, -toimisto tai erityisiä maahanmuuttajatyöntekijöitä ja -koordinaattoreita. Heidän asiakaspiirinsä kuuluu kuitenkin usein vain pieni osa kaikista kunnan maahanmuuttajataustaisista perheistä. Monet maahantulijat ovat siis kuntien virallisen kotouttamistoiminnan ulkopuolella. He löytävät ja pääsevät vain satunnaisesti esimerkiksi yhdistysten tai järjestöjen kotoutumista tukevan toiminnan piiriin. Kun monet perheet jäävät vaille tarvitsemaansa tietoa ja kontaktipintaa kodin ulkopuoliseen maailmaan, he joutuvat kasvattamaan ja ohjaamaan lapsiaan "vieraassa maastossa ilman karttaa".

Monille maahanmuuttajaperheille viranomaiset terveydenhuollossa, sosiaalitoimessa, päivähoitossa tai koulussa ovatkin ainoita kanavia suomalaisen yhteiskunnan ja sen toimintatapojen ymmärtämiseen. Näiden kontaktien kautta he voivat saada sosiaalisia suhteita, yhteiskunnallista tietoa ja kulttuurista ymmärrystä, joka tukee heitä myös vanhempina.

Suomessa ei ole sellaista kotouttavaa viranomaista, jonka toiminta kattaisi kaikki maahan saapuvat uudet tulijat ja jonka vastuulla olisi antaa muuttajille elämänhallinnan avaimet jakamalla tarpeenmukaista tietoa ja ohjaamalla palveluihin ja kontakteihin. Kotouttamisen tulisikin tapahtua läpäisyperiaatteella kaikilla viranomaissektoreilla.

Mutta miten?

Asiakaskohtaamisissa maahanmuuttajaperheiden kanssa emme voi perustaa toimintaamme tietynlaisiin suomalaisuuden oletuksiin. Koska emme voi pitää asioita itsestään selvinä, meidän tulee selittää asiat perusteellisemmin kuin kantasuomalasten kanssa. Asiakaskohtaamisissa tarvitaan sensitiivisyyttä, herkkää korvaa ja uskallusta kysyä. Tapaamisissa tarvitaan myös riittävästi aikaa ja mahdollisesti tulkkia paikalle varmistamaan molemminpuolinen ymmärrys. Muistathan, että lasta tai perheen nuorta ei saa milloinkaan käyttää tulkkina.

Asiakaskohtaamisissa tulisi rakentaa positiivista, molemminpuolista ymmärrystä ja luottamusta, jossa kotoutumisvaiheessa olevaa asiakasta tuettaisiin antamalla tietoa ja ohjaamalla kontakteihin ja tarpeenmukaisiin palveluihin. Erityisesti on kiinnitettävä huomiota vanhemmuutta vahvistavan tiedon ja kontaktien välittämiseen.

Väestöliiton Kotipuu-yksikössä on kehitetty vanhempien vertaistukiryhmätoimintaa. Vertaistuen ryhmiä voidaan järjestää muun muassa neuvoloissa, päivähoitossa ja leikkipuistoissa pikkulasten vanhemmille. Niissä vahvistetaan vanhemmuutta välittämällä tietoa lapsen kehityksen eri osa-alueista ja paikallisista palveluista sekä luomalla vertaistukea osallistuvien kesken. Julkaistu käytännönläheinen Ohjaajan opas auttaa kiinnostuneita ryhmien suunnittelussa ja toteutuksessa. Myös koulujen käyttöön on luotu vertaistukimallinsa omine teemoineen kouluikäisten lasten vanhemmuutta vahvistamaan.

Kotoutuminen on haastava elämänvaihe, johon liittyy erityisiä tuen ja tiedon tarpeita. Vertaistukiryhmien organisoiminen on ennaltaehkäisevää toimintaa, joka perustuu vuorovaikutukselle perheiden kanssa. Ohjaajana toimiminen vertaistuenryhmässä on antoisaa myös työntekijöille, sillä ryhmien kautta välittyy ymmärrys maahanmuuttajaperheiden tarpeista. Toiminta ryhmänohjaajana vahvistaa sekä työntekijän että työyhteisön monikulttuurista ammattiosaamista.



Kaksikulttuuriset perheet

Jonna Roos, VTM tutkija ja kouluttaja, Monikulttuuristen perheiden liitto ry - Union of Multicultural Families ry:n puheenjohtaja

Rakkaus ei tunne rajoja, kansalaisuutta eikä ihonväriä. Maahanmuuttajista peräti 60 % tulee Suomeen perhesyiden vuoksi. Kaksikulttuurisia perheitä (toinen perheen vanhemmista suomalaissyntyinen, toinen maahanmuuttajataustainen) oli vuonna 2005 noin 25 000 ja lapsia näissä perheissä oli n. 52 000, ts. kaksikulttuurisissa perheissä Suomessa eli vuonna 2005 yhteensä yli 100 000 ihmistä. (Tilastokeskus 2006.) Vuosittain solmitaan n. 3 000 uutta kaksikulttuurista liittoa. Pääkaupunkiseudulla on noin puolet kaikista Suomeen maahan muuttaneista ja Helsingin kaupungin alueella asuu n. 7 000 kahden kulttuurin perhettä (Helsingin kaupungin tietokeskus 2007).

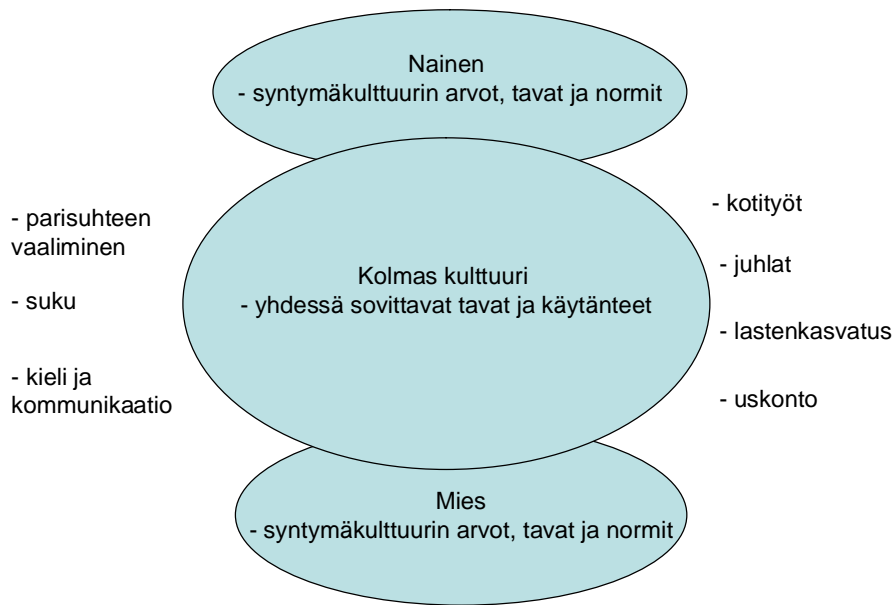
Perheiden dynamiikat ovat erilaiset riippuen siitä, onko suomalainen puoliso mies vai nainen. Suomalainen mies on solminut kaksikulttuurisen avioliiton yleisimmin ruotsalaisen, venäläisen, virolaisen tai thaimaalaisen naisen kanssa, kun taas suomalainen nainen on solminut kaksikulttuurisen avioliiton yleisimmin yhdysvaltalaisen, ruotsalaisen, venäläisen tai turkkilaisen miehen kanssa. Kahden kulttuurin perheet hajoavat noin kaksi-kolme kertaa useammin kuin yhden kulttuurin liitot. Tämän vuoksi tarvitaan sekä ennalta ehkäiseviä tukitoimia että tukea eronneille perheille. Erityisesti tukea vanhemmuuteensa tarvitsevat ne parit, jotka ovat kulttuurisesti kaukana toisistaan, kuten suomalais-afrikkalaisparit ja suomalais-venäläisparit.

Kaksikulttuurisessa perheessä kulttuurit törmäävät neljän seinän sisällä. Puolisoiden odotukset, arvot ja normit saattavat olla hyvinkin erilaisia, jolloin ristiriidat voimistuvat ja kodista voi tulla taistelukenttä. Kaksikulttuurisen vanhemmuuden psykososiaalinen tukeminen ja kommunikaation lisääminen perheessä on tärkeää, jotta mahdollisista kulttuurisista, kielellisistä, uskonnollisista ja kasvatuksellisista erimielisyyksistä voitaisiin keskustella ja neuvotella. Kahden kulttuurin kohdatessa vuoropuhelusta ja kohtaamisesta voikin syntyä uusi, kolmas kulttuuri, jossa luodaan parin ja perheen omia käytäntöjä kahdesta erilaisesta kulttuurista neuvotteluiden ja keskusteluiden avulla. Parhaimmillaan neuvotteluiden ja keskustelun avulla luotu kolmas kulttuuri voimaannuttaa perheenjäseniään ja auttaa heitä selviämään arjessa.

Lähtiessään ulkomaankomennukselle suomalainen työntekijä saa muutaman päivän tai viikon kulttuurivalmennuksen, mutta kahden kulttuurin liiton solmineille ei ole tällä hetkellä heidän tarpeisiinsa räätälöityä opastusta, neuvoa tai tukimuotoa. Monikulttuuristen perheiden liitto – Union of Multicultural Families ry. kehittää yhdessä Monikulttuuriyhdistys Familia Clubin kanssa monikulttuurista perhevalmennusta, jonka tavoitteena on tuoda kulttuuriset erot ja erimielisyydet esille ja neuvoteltaviksi ennen lapsen syntymää. Seuraavalla sivulla oleva kuvio on koettu hyväksi tavaksi saattaa kulttuurien erilaiset käsitykset, arvot ja odotukset keskusteluun ja neuvotteluun. Perhevalmennuksessa parit voivat keskustella siitä miten kotitöiden jakaminen toteutetaan, mihin uskontoon lapsi kasvatetaan ja miten eri juhlapäiviä vietetään. Myös äitiyden ja isyyden merkityksistä ja niihin kohdistuvista odotuksista on hyvä keskustella jo ennen lapsen syntymää. Eri kulttuureissa naisilla ja miehillä on hyvinkin erilaiset roolit ja tehtävät, joten pareja olisi kannustettava löytämään heidän oma tapansa kompromissien ja kolmannen kulttuurin avulla. Lisäksi vanhempia tulisi kannustaa puhumaan lapsille omaa äidinkieltään ja kasvattamaan lapsi molempiin kulttuureihin.



Kuvio 1 Kolmannen kulttuurin luominen neuvotteluiden ja keskusteluiden avulla



Kaksikulttuuriset lapset voivat kohdata myös monia haasteita, kuten kielen kehityksen ongelmat ja huono itsetunto, jotka pahimmillaan johtavat syrjäytymiseen. Kahden kulttuurin lapset kohtaavat myös rasismia. Anna Rastaksen (2007) mukaan lapset jäävät usein yksin rasististen kokemustensa kanssa ja heille tulisi tarjota erilaisia keinoja purkaa rasismin kokemuksiaan. Tämän vuoksi vanhempia tulisi valmistaa omiin lapsiin kohdistuvan rasismin kohtaamiseen ja tukea niin lapsia kuin vanhempiakin selviämään etnisestä syrjinnästä.

Perhevalmennuksen lähtökohtana tulisi olla kaksikulttuurisuus voimavarana ja rikkautena. Tavoitteena olisi siis siirtyä ongelmakeskeisyydestä ja uhriajattelusta positiivisempaan kulttuurit rikkauteen ja voimavarana ajatteluun mm. lasten itsetunnon kehittämisessä ja kolmannen kulttuurin luomisessa.

Lähteet:

Helsingin ulkomaalaisväestö vuonna 2006. Helsingin kaupungin tietokeskus 2007.

Rastas, Anna (2007) Rasismi lasten ja nuorten arjessa. Tampere: Tampereen yliopisto. Luettavissa <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-6964-0.pdf>

Ulkomaalaiset ja siirtolaisuus 2005. Tilastokeskus 2006.

Lisätietoa:

Monipari –vertaistukimateriaali. Kirkkopalvelu 2007.

www.monikulttuurisetperheet.net

www.familiacub.fi

www.vaestoliitto.fi/monikulttuurinen_ty/



Adoptioperheet

Sanna Mäkipää, terveydenhoitaja, TtM, tutkija

VANHEMMUUS JA LAPSUUS ADOPTIOPERHEESSÄ

Suomeen adoptoidaan vuosittain ulkomailta noin 300 lasta ja kotimaisia adoptioita toteutuu noin 30–50. Ulkomailta adoptoituja lapsia on Suomessa tällä hetkellä noin 3 200. Adoptio on tarkasti lainsäädännöllä ja kansainvälisillä sopimuksilla säädettyä toimintaa, jonka tarkoitus on lapsen edun varmistaminen. Lapsi muuttuu juridisesti uusien vanhempiensa lapseksi ja aiemmat siteet biologiseen perheeseen katkeavat. Adoptiosuhde on purkamaton ja siinä mielessä erilainen kuin esimerkiksi sijaisvanhemman ja sijoitetun lapsen välinen suhde.

Adoptioprosessi

Adoptioprosessi käynnistyy perheen tai yksinhakijan ottaessa yhteyttä oman kuntansa sosiaalitoimeen saadakseen adoptio- neuvontaa. Osa kunnista antaa neuvonnan itse ja osa ostaa sen Pelastakaa Lapset ry:ltä. Joissain kunnissa adoptio- neuvontaan ei pääse heti, vaan sen alkua joutuu odottamaan. Adoptio- neuvonta on hakijoille maksutonta ja lakisääteistä.

Adoptio- neuvonnassa selvitetään perheen valmiudet adoptoida lapsi ja valmennetaan heitä adoptiolapsen vanhemmuuteen. Neuvonnan lopputuloksena syntyy perhettä yksityiskohtaisesti kuvaava dokumentti, niin sanottu kotiselvitys. Kotiselvityksen pohjalta anotaan ensin adoptiolupa kansainväliseltä lapseksiottamisasioiden lautakunnalta ja myöhemmin selvitys toimii tärkeimpänä ulkomaille lähetettävän adoptiohakemuksen liitteenä.

Kotiselvityksen valmistumisvaiheessa valitaan adoptiopalvelunantaja, joita on Suomessa kolme: Helsingin kaupungin sosiaalivirasto, Interpedia ry sekä Pelastakaa Lapset ry. Palvelunantajan avulla valitaan adoptiomaa ja kerätään tarvittavat asiakirjat. Papereiden lähdettyä alkaa adoptio- odotus, jonka pituus vaihtelee maakohtaisesti. Odotus päättyy siihen, että perheelle esitetään tiettyä lasta. Lapsiesityksen jälkeen vanhemmat pääsevät hakemaan lapsensa kotiin. Adoptio vahvistetaan joko lapsen synnyinmaassa tai vasta Suomessa. Adoptio- neuvonta jatkuu jälkiseurantana lapsen kotiuduttua.

Ketkä adoptoivat?

Laissa lapseksiottamisesta (153/1985) todetaan, että adoptoida voivat 25 vuotta täyttäneet avioparit tai yksinäiset henkilöt. Adoptiovanhemmille ei ole asetettu laissa yläikärajaa, mutta vakiintuneena käytäntönä on, ettei vanhemman ja lapsen välinen ikäero olisi enempää kuin 40–45 vuotta. Hakijoilta edellytetään tasapainoisuutta, terveyttä, lapsen elättämiseen riittävää taloudellista tilannetta ja valmiuksia ottaa vastaan adoptiolapsi tarpeineen. Lisäksi lapsia luovuttavat maat asettavat omia vaatimuksiaan vanhemmille.

Adoptio taustalla on noin 80 prosentissa tapauksista biologinen lapsettomuus ja usein myös lapsettomuushoidot. Lapsettomuus ei kuitenkaan ole ainoa syy adoptoida, vaan adoptiolapsia tulee myös perheisiin, joissa on jo biologisia lapsia, sekä perheisiin, jotka ovat valinneet adoptioimisen ensisijaiseksi tavakseen saada lapsi. Yksin adoptoivia on noin 10 prosenttia hakijoista.

Millaisia lapset ovat, ja mistä he tulevat?

Yleisimpiä lapsen adoptioon luovuttamisen syitä ovat ei-toivottu raskaus, yksinhuoltajuus, huono taloudellinen tilanne, kykenemättömyys kasvattaa, päihdeongelmat, psyykkiset ja fyysiset sairaudet (mm. HIV), vanhempien kuolema sekä tietyt yhteiskunnalliset tekijät. Lapsia on tullut Suomeen eniten Venäjältä, Kiinasta, Kolumbiasta, Thaimaasta ja Etiopiasta. Vuosina 1985–2004 tulleista lapsista tyttöjä oli 51 prosenttia ja poikia 49 prosenttia. Iältään lapset ovat olleet varsin nuoria: 68 prosenttia lapsista on tullut 2-vuotiaina tai sitä nuorempina.



Adoptioon päätyvillä lapsilla on erilaiset taustat. Osalla on ollut hyvä biologinen koti, mutta vanhemmat ovat kuolleet, osalla taas huono koti, jossa he eivät ole saaneet perushoivaa, ruokaa tai rakkautta. Osa lapsista on asunut lastenkodissa, jossa perushoito on ollut hyvää, mutta lapsi ei ole ollut erityinen kenellekään eikä ole saanut tarvitsemaansa psyykkistä hoivaa ja tukea. Sijaisperheessä asuneiden lasten olosuhteet ovat voineet olla tyydyttävät. Joillain lapsilla on ollut useita edestakaisia sijoituksia. Lasten taustasta on adoptiohetkellä saatavissa hyvin erilaisia määriä tietoa. Yhteistä kaikille adoptiolapsille on perustavanlaatuinen ja aina jälkensä jättänyt hylkäämiskokemus: kokemus siitä, että minua ei ole haluttu, minut on annettu pois, minusta ei ole voitu huolehtia. Tämä on merkittävä kokemus myös sellaiselle lapselle, joka on adoptoitu aivan vauvana.

Lapsen taustan vaikutus hänen kehitykseensä ja elämäänsä uudessa perheessä

Kiintymyssuhde

Mahdollisuus adoptiota edeltävän kiintymyssuhteen muodostumiseen vaihtelee lapsikohtaisesti. Sitä määrittävät muun muassa olosuhteet, joissa lapsi on asunut, miten häntä on hoidettu, kuinka paljon hänen elämässään on ollut muuttuvia hoitopaikkoja ja hoitajia sekä se, millainen lapsen perusluonne ja temperamentti on. Kiintymyssuhde ja sen kehittyminen on kuitenkin aina erityinen haaste adoptoidulle lapselle ja hänen perheelleen. Lapset ovat joutuneet pettymään aikuisten tarjoamaan hoivaan ja kokeneet jokainen vähintään yhden ja yleensä lukuisia kiintymyssuhdekatkoksia. Varhainen kiintymyssuhdemalli vaikuttaa kaikkiin myöhäisempiin ihmissuhteisiin. Toisaalta tiedetään, että kiintymyssuhde muuttuu ja on muokattavissa elämän aikana monin eri tavoin. Tässä mielessä adoptio on aina lapsen toinen mahdollisuus.

Kiintymyssuhteen kehittyminen alkaa alusta lapsen tultua perheeseen: lapsi ja vanhemmat aloittavat samasta kuin vastasyntyneen perheessä. Lapsen aiemmillä kokemuksilla on merkitystä kiintymyksen synnyn nopeuteen ja vaiheisiin. Osalla lapsista on kiintymyssuhdehäiriöitä, joiden oireita ovat muun muassa vetäytyvyys, ylikiltteys, aggressiivisuus tai valikoimaton sosiaalisuus. Valikoimattomalla sosiaalisuudella tarkoitetaan käytöstä, jossa lapsi ei tee eroa vanhempiensa ja muiden aikuisten välillä. Tämä on ollut toimiva strategia lapsen aiemmassa elämässä: hän on oppinut olemaan luottamatta ja luomaan mahdollisimman monia suhteellisen pinnallisia ja erotilanteissa tuskattomia ihmissuhteita, jotta välttyisi pettymyksiltä. Ikätasoisista kehittyneempi käytös, yksin pärjääminen, turvattomuus ja erilaiset pelot ovat myös yleisiä. Aiemmin ajateltiin, että lapsen ikä adoptiohetkellä on merkittävin tekijä hänen sopeutumiselleen. Nykyajattelun mukaan merkittäviä ovat lapsen aiemmat kokemukset ja ennen kaikkea se, miten lapsi on pystynyt luomaan kiintymyssuhteita ennen adoptiota.

Muita kehitykseen liittyviä asioita

Adoptiolasten kehitystä ei voi eikä tule verrata perheessä kasvaneeseen lapseen. Keskeistä kehitykselle on palapelimäisyys: lapsi voi olla joissain asioissa huomattavasti ikätasoaan edellä ja joissain asioissa taas huomattavasti jäljessä. Useat lapset taantuvat kotiin tultuaan ja saattavat unohtaa jo opittuja taitoja. Varsin yleistä on myös alun helppo aika, muutaman kuukauden mittainen kuherruskuukausivaihe, jonka aikana lapsi on helppohoitoinen ja mukautuvainen. Turvallisuuden kasvun myötä lapsi uskaltaa alkaa oireilla aiemman mekaanisen ja riittämättömän hoivan aiheuttamaa ahdistustaan. Hyvin tyypillisiä ovat erilaiset syömiseen ja nukkumiseen liittyvät vaikeudet, hoivan torjunta, heijaaminen ja muut pakonomaiset toimet, kuten pään hakkaus ja peukalon imeminen. Myös sosiaaliset tilanteet voivat olla vaikeita: lapsi voi olla hyvinkin aggressiivinen toisia lapsia tai aikuisia kohtaan.

Syömisvaikeuksia voivat olla muun muassa ylensyöminen ja valikoiva tai hidas syöminen. Osa vaikeuksista voi johtua suun alueen kehittymättömästä motoriikasta, osa taas lastenkotien mekaanisesta syöttämistavasta, joka ei ole tehnyt syömistä psyykkisesti miellyttäväksi. Osa lapsista on hoidettu vain sängyssä, joka on viivästyttänyt motorista kehitystä. Myös hienomotoriikan kehitys on voinut viivästyä laitososuhteiden vuoksi. Myös kielen, erityisesti käsitteellisen kielen, kehitykses-

sä voi olla vaikeuksia. On kuitenkin tärkeää sulkea pois mahdolliset fyysiset tai neurologiset sairaudet ja vammat eikä olettaa kaiken johtuvan lapsen adoptiotaustasta.

Erityisen toimivaksi kiintymyssuhteen synnyssä ja vahvistumisessa, kehitysviiveiden paikkaamisessa ja ikätasaisen kehityksen saavuttamisessa on osoittautunut niin sanottu kehityksen peruuttaminen, jonka tarpeesta lapsi usein itse viestittää. Tällä tarkoitetaan lapsen ikätasoa vauvamaisempaa hoitamista, esimerkiksi leikki- tai jo kouluikäisenkin tuttipullosta juottamista, erilaista hellittelyä, ihon rasvausta, vilttiin kietomista, hierontaa ja lähellä pitämistä. Lapselle annetaan näin lupa olla pieni ja avuton ja tavallaan palata ajassa taaksepäin niihin kehitysvaiheisiin, joissa hän ei ole saanut sitä hoivaa, jonka olisi tarvinnut. Nämä usein lyhyet hetket ovat myös vanhemmille tyydyttäviä ja edesauttavat kiintymyssuhteen syntyä. Kehityksen peruuttaminen vie lapsen muuta kehitystä eteenpäin ja helpottaa muun muassa aggressiivisuutta. Tarve peruuttaa kehitystä häviää yleensä lapsen turvallisuudentunteen kasvaessa, mutta osa adoptiolapsista tarvitsee lisäksi tukea terapian muodossa. Suomalaiseen kasvatuskulttuuriin liittyvän varhaisen pärjäämisen ja itsenäistymisen ihanteen valossa kehityksen peruuttaminen voidaan nähdä taantumisena. Joskus ympäristön ja asiantuntijoiden onkin vaikea ymmärtää sitä. Adoptiolapset tarvitsevat rakkauden lisäksi myös selkeät rajat ja päivittäiset rutiinit turvallisuudentunteen syntymiseksi.

Mitä adoptioprosessi, lapsen tausta ja vanhempien tausta merkitsevät adoptioperheenä elämiselle?

Adoptioprosessi on pitkä ja ei-hallittava prosessi, jossa voi tapahtua yllättäviäkin käännteitä. Lapsen saaminen on alistettava toisten varaan, ja oman elämän intiimeimmät toiveet ja ajatukset avattava viranomaisille. Toisaalta adoptiossa on tietynlainen prosessin imu ja paljon odotuksia. Imun loputtua voi tulla tyhjyyden tunteita. Vaikka adoptiovanhemmat ovat valittuja ja valmennettuja, heillä on aivan yhtä suuri riski masentua lapsen saatuaan kuin biologisilla vanhemmilla.

Adoption taustalla usein oleva lapsettomuus on syvä narsistinen trauma ja saattaa joskus haitata vanhemman ja lapsen välisen suhteen muodostumista. Erityinen riski tämä on tilanteissa, joissa lapsi ei ota vastaan hoivaa ja vanhempi kokee itsensä lapsen torjumaksi. Adoptiovanhemmilla voi myös olla epärealistisia odotuksia sekä itsestään vanhempana että siitä, millaista elämä lapsen kanssa on. Perheenä ja vanhempana eläminen alkaa ikään kuin keskeltä tarinaa, ilman totuttelua tai tiettyä odotusaikaa. Lapsi ja vanhemmat ovat aluksi toisilleen vieraita ja tutustuminen ja toisen ymmärtämään oppiminen vaatii aikaa ja kärsivällisyyttä. Lapsi tuo lähes aina tullessaan perheeseen turvattoman kiintymyssuhdemallin, joka sekoittaa perheen ihmissuhteita. Hylkäämiskokemuksen, puutteellisen hoidon, rakkauden ja virikkeettömyyden jäljet näkyvät lapsessa pitkään. Sekä vanhemmat että lapset elävät myös aina sen tosiasian kanssa, että lapsella on kahdet vanhemmat ja erilainen etninen tausta. Adoptio on sekä saamista että menettämistä. Toisaalta adoptiotausta tai kantäväestöstä poikkeava etninen tausta eivät koskaan saa olla lasta ensisijaisesti määrittävä piirre. Lapsi on aina ensisijaisesti lapsi.

Sosiaalinen tuki ja ympäristön ymmärrys saattavat joskus puuttua adoptioperheiltä. Vanhempia ei välttämättä pidetä oikeina vanhempina tai lapsia vanhempien omina. Tämä konkretisoituu ympäristön kysymyksissä: ”Tunnetteko hänen oikeat vanhempansa?” tai ”Onko teillä omiakin lapsia?” Adoptiovanhemmuus on kuitenkin yhtä oikeaa ja aitoa vanhemmuutta kuin biologinenkin vanhemmuus eivätkä adoptiovanhemmat ole vaihdettavissa. Lapsi on oma, ainutkertainen ja aina haluttu, siksi onnittelu on paikallaan tuoreille vanhemmille. On tärkeää myös kuunnella vanhempia lapsensa parhaina asiantuntijoina, vaikkei heillä olekaan yhteistä historiaa koko lapsen elämän ajalta. Erityisen tärkeää on kuunnella vanhempien huolta ja ottaa vakavasti heidän hankkimansa erityistietous adoptioon liittyen. Lapsen taustaan liittyvät asiat ovat perheen yksityisasioita eikä niistä ole syytä esittää enempää kysymyksiä kuin on työn kannalta merkityksellistä tai vanhempi haluaa itse kertoa.



Lisätietoa:

Capacitas Familia Tmi, Sanna Mäkipää. sanna.makipaa@msoynet.com, puh. 050-348 3397.
Adoptiokuraattorit Kerstin Rauma ja Sanna Mäkipää, www.adoptiokuraattori.fi, puh. 06-4141 950.
Adoptiojärjestöjen nettiosoitteet www.interpedia.fi, www.pelastakaalapset.fi, www.hel.fi/sosv
Adoptioperheet ry. www.adoptioperheet.fi
Yhteiset Lapsemme ry. www.yhteisetlapsemme.fi



Sateenkaariperheet ovat monenlaisia lapsiperheitä

Juha Jämsä, Projektikoordinaattori, © Seta ry

KUINKA TUKEA PERHEITÄ PERHEVALMENNUKSESSA

Sateenkaariperhe on käsite, joka on julkisessakin keskustelussa tullut jo melko tutuksi. Sillä tarkoitetaan monenlaisia seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien henkilöiden lapsiperheitä. Tällaisia perheitä ovat esimerkiksi nais- ja miesparien lapsiperheet. Sateenkaariperhe käsitteellä halutaan tuoda esille perheiden kirjoa. Seksuaalivähemmistöillä viitataan esimerkiksi homo- ja biseksuaalisiin henkilöihin ja sukupuolivähemmistöillä tarkoitetaan esimerkiksi transsukupuolisia, transgendereitä ja transvestiitteja.

- Transsukupuoliset ihmiset kokevat monesti syntyneensä väärän sukupuolen ruumiiseen. Riskiä pyritään joskus ratkaisemaan sukupuolen korjausprosessilla. Transgenderit haluavat usein elää mieheyden ja naiseuden rajalla tai ulkopuolella. Transvestiitit ovat yleensä heteroseksuaalisia miehiä, jotka kokevat tarvetta eläytyä ajoittain naisen rooliin.

Sateenkaariperheet ovat keskenään hyvinkin erilaisia. Yhdistävänä tekijänä on yleensä perheiden tarkka suunnittelu ja voimakas sitoutuminen lapsen elämässä mukana olemiseen. Sateenkaariperheet voivat olla muodoltaan ydinperheitä, joissa perheeseen kuuluu kaksi vanhempaa ja yhteiset lapset. Näitä ovat esimerkiksi mies- ja naisparien perheet ja sellaiset heterosuhteen ympärille muodostuneet ydinperheet, joissa vähintään toinen puoliso on biseksuaalinen tai transihminen.

Sateenkaariperheet voivat olla myös erilaisia uusperheitä, joissa mies- tai naisparilla on lapsia jommankumman tai molempien puolisoitten edellisistä liitoista, yleensä heteroavioliitoista. Yksinhuoltajan perhe voi myös olla sateenkaariperhe, jos vanhempi kokee kuuluvansa sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön. Lisäksi on yhä enemmän perheitä, joissa useampi kuin kaksi vanhempaa perustaa perheen yhdessä. Yleisimmin näissä tilanteissa naispari hankkii lapsen yhdessä miesparin tai yksittäisen (homo)miehen kanssa. Joskus myös miespari ja yksittäinen nainen perustavat yhteisen lapsiperheen. Näissä perheissä asumisjärjestelyt vaihtelevat paljon. Yleisimmin lapsi kuitenkin asuu pääasiallisesti naisparin luona.

Suomessa on arvioitu olevan jo tällä hetkellä tuhansia sateenkaariperheitä. Seta ry:n Sateenkaariperhetyön projektin syksyllä 2006 keräämän kyselyaineiston mukaan sateenkaariperheissä elävien lasten määrä on kiihtyvässä kasvussa. Kymmenen vuoden kuluttua lasten ja perheiden kanssa työskentelevät ammattilaiset tulevat kohtaamaan sateenkaariperheitä aivan uudellisissa mitta-suhteissa. Seksuaalivähemmistöt ovat määrällisesti verrattavissa suomenruotsalaiseen vähemmistöön. On siis tärkeää, että ammattilaiset valmistautuvat kohtaamaan myös sateenkaariperheissä elävien lasten erityistarpeet.

Keskinäisestä moninaisuudestaan huolimatta sateenkaariperheissä on yhdistäviä tekijöitä. Yksi tällainen tekijä on kulttuuristen mallien puuttuminen. Tämä antaa perheenjäsenille suuremman vapauden luoda omat toimintamallinsa ja esimerkiksi perheensisäisen työnjaon. Toisaalta tilanne saattaa aiheuttaa perheelle ylimääräisiä paineita, kun perhemalli pitää rakentaa melko pitkälle itse.

Toinen asia, joka yhdistää sateenkaariperheitä, on perheenjäsenten välisten ihmissuhteiden puutteellinen juridinen turva. Toisin kuin jo yleisesti oletetaan, mies- ja naisparien ydinperheissä ei ole mahdollista adoptoida puolison lasta, ei edes siinä tilanteessa, että lapsi on syntynyt hedelmöityshoitojen avustuksella. Tässäkin tilanteessa sosiaalinen vanhempi pysyy lapselle juridisesti ventovieraana. Käräjäoikeus saattaa hakemuksesta nimittää sosiaalisen vanhemman lapsen huoltajaksi, mutta lapsen huoltajuus ei tuo lapselle oikeutta tavata sosiaalista vanhempaansa, ei oikeutta saada häneltä elatusta tai oikeutta periä häntä. Pahimmassa tapauksessa lapsi joutuu eroon molemmista vanhemmistaan, jos lapsen biologinen vanhempi kuolee ennenaikaisesti.

Juridisten rakenteiden puute asettaa sateenkaariperheiden vanhemmat keskenään erilaiseen asemaan varsinkin useamman vanhemman perheissä. Perheet ovat pyrkinet vastaamaan tähän



sopimalla keskinäisiä sopimuksia lapsen hoidosta ja esimerkiksi tapaamisoikeuksista. Nämä sopimukset eivät kuitenkaan ole juridisesti sitovia. Perheenjäsenten juridisesti epäselvä tilanne kasvat-
taa myös perheenjäsenten välisten ristiriitojen todennäköisyyttä. Sateenkaariperheissä elävät tar-
vitsisivat erityisen paljon tukea perheen kriiseissä. Perheessä elävät lapset hyötyvät siitä kiistatto-
masti. Ammattilaisten olisi kyettävä tukemaan myös sateenkaariperheitä vanhemmuudessa.

Varsinkin saadessaan ensimmäisen lapsen vanhemmat kokevat hyvin tärkeänä vanhemmuuteen
saamansa tuen. Setan tekemän kyselyn mukaan myös sateenkaariperheet kokivat äitiyshuollon
palvelut erityisen tärkeinä. Erityisen paljon perheet olivat iloinneet tuesta, jota olivat saaneet sa-
teenkaariperheinä. Eräälle perheelle ammattilainen oli osannut suositella huoltajuuden hakemista
molemmille vanhemmille. Monet olivat ilahtuneet, kun ammattilainen oli kysellyt parisuhteesta lap-
sen syntymän jälkeen. Kuitenkin suurimmalla osalla vanhemmista kokemus oli ollut sellainen, että
vaikka palvelu oli ollut täysin asiallista ja ystävällistä, eivät ammattilaiset olleet tukeneet perhettä
kovinkaan aktiivisesti. Syynä tähän lienee tietty häveliäisyys. Ammattilaiset ovat kokeneet, että
esimerkiksi naisparin parisuhde on heidän yksityisasiansa. Toisaalta sen ei pitäisi olla sen enem-
pää yksityisasiaa äitiyshuollossa kuin muidenkaan perheiden parisuhde, jonka tukeminen koetaan
tärkeänä.

Sateenkaariperheiden kokemukset synnytysvalmennuksesta olivat pääasiassa hiukan epätydyt-
täviä. Monet olivat kokeneet itsensä ulkopuoliseksi, koska valmentajat olivat käyttäneet niin kovin
sukupuolitettua ja parisuhdenormatiivista kieltä. Synnytysvalmennukseen toivottiin enemmän lä-
hestymistä, joka huomioisi, etteivät kaikki synnyttäjät ole parisuhteessa. Ja jos ovat, eivät vält-
tämättä miehen kanssa. Joissakin perheissä lasta odottavia vanhempia on myös useampia kuin
kaksi. Ehdotuksinaan vastaajat toivoivat, että valmentajat voisivat käyttää enemmän esimerkiksi
sanoja vanhemmat ja puoliset isien, äitien, vaimojen ja miesten sijaan. Monella synnyttäjällä on
myös ystävä tukihenkilönä. Ilahduttavaa on, että joillakin perheillä oli myös hyvin positiivisia koke-
muksia synnytysvalmennuksesta.

Perhevalmennuksesta ei kyselyssä kysely erikseen. Perhevalmennus on uusi ja kehittyvä toimin-
tamuoto. Perhevalmennus on yhä tärkeämpää yhteiskunnassa, jossa vanhemmuus on yhä yksityi-
sempi ja ainutlaatuisempi kokemus. Myös sateenkaariperheille ja niissä eläville lapsille olisi hyvin
tärkeää saada tukea perhe-elämän alkumetreillä. Näissä perheissä suvun tuki on usein vielä puut-
teellisempää kuin valtaväestöllä. Lapsiperheet on edelleen myös hiukan outoja lesbo- ja homoyh-
teisön sisällä, joten kaikissa tilanteissa ystävätkään eivät pysty yhtä lailla olemaan vanhemmuuden
tukena.

Tällä hetkellä sateenkaariperheet ovat hakeutuneet aika paljon vertaistukitoimintoihin internetissä
ja eri kaupunkien tilaisuuksissa. Vertaistuen tarve on erityisen suuri monien juridisten ja viran-
omaistahoihin liittyvien ongelmien selvittelyssä. Samalla perheet tukevat myös toistensa vanhem-
muutta. Setan jäsenjärjestö Sateenkaariperheet ry. järjestää suuren osan tästä vertaistoiminnasta.
Mikään yhdistys ei kuitenkaan kykene korvaamaan yhteiskunnan hyvinvointipalveluja. Yhdistyksel-
lä ei voi mitenkään olla vastaavaa tavoitavuutta kuin kunnallisilla palveluilla. Olisikin pyrittävä sii-
hen, että sateenkaariperheet saisivat laadukasta tukipalvelua julkiselta sektorilta.

Sateenkaariperheiden palveluita ei ole tarkoituksenmukaista järjestää erillisinä, vaan olisi pyrittävä
siihen, että sekä synnytys- että perhevalmennus ottaisivat huomioon perheiden ja synnyttäjien ko-
ko kirjon. Tämä saattaa olla valmentajille aluksi haasteellista, mutta moninaisuuden kohtaamiseen
on yksinkertaisia keinoja. Tilaisuuksia voidaan myös vetää mukana olevien osallistujien mukaan.
Yksi merkittävä tapa huomioda moninaisuutta on kiinnittää huomiota sanojen ja sisältöjen katta-
vuuteen. Tilaisuuksissa voidaan puhua myös useamman perhemallin erityishaasteista. Tämä ei ole
kenellekään turhauttavaa, kun huomataan, että kaikki teemat koskevat kaikkia perheitä mutta eri
tavoin. Yksi keskeinen perhevalmennuksen tavoite on miesten osallistaminen. Vastaavasti voidaan
puhua esimerkiksi sosiaalisen äidin osallistamisesta. Ilmiöissä on vastaavuuksia, mutta myös ero-
vaisuuksia. Yhteinen keskustelu asiasta on hedelmällistä. Valmentajan ei myöskään tarvitse tietää
kaikkea. Hänellä tulisi olla valmiuksia ruokkia keskustelua ja kannustaa vanhempia löytämään



omia vahvuuksiaan ja poimimaan toisten perheiden toimintatavoista parhaita paloja. Perhemuotojen moninaisuus on rikkaus perhevalmennuksessa, jos se älytään käyttää hyödyksi.

Yksi Sateenkaariperhetyön projektin kyselyn tuloksista oli, että vaikka sateenkaariperheiden kokemukset perhepalveluista ovat pääosin myönteisiä, useat perheet kokevat ajoittain voimakastakin syrjinnän pelkoa. Joskus pelko johtaa myös palveluiden käyttämättä jättämiseen. Sateenkaariperheiden palveluiden käyttöä tulisi lisätä. Tässä tehtävässä myös palveluiden tuottajilla on oma vastuunsa. Perhepalvelut tulisi tuottaa ja erityisesti tiedottaa siten, että myös sateenkaariperheet uskaltaisivat käyttää tarjolla olevia palveluita. Sateenkaariperheiden mainitseminen toiminnan esitteilyssä kertoo jo hyvin paljon siitä, että niiden olemassaolo tunnustetaan. Monesti sateenkaariperheet jäävät palveluissa kokonaan tunnistamatta sateenkaariperheiksi. Tällöin he eivät saa tukea erityistarpeissaan. Palveluiden käyttämättä jättäminen on erityisen ongelmallista erilaisissa tuki- ja kriisi-palveluissa. Sateenkaariperheiden lasten hyvinvoinnin takia on erittäin tärkeää, että sateenkaariperheet uskaltaisivat käyttää perhevalmennuksen tapaisten tukipalveluiden lisäksi myös esimerkiksi lastensuojelun ja päihdehuollon palveluita.

Yhteystietoja:

Sateenkaariperhetyön projekti (2006–2008)

www.seta.fi/perheprojekti

Seta ry

Projektikoordinaattori

Juha Jämsä

juha.jamsa@seta.fi

050-3091248

Sateenkaariperheet ry (Setan jäsenjärjestö)

www.seta.fi/rainbow

perheet@seta.fi

040-8181004 (ke 19–20)



Toiveet perhevalmennuksen sisältöjen painotuksista

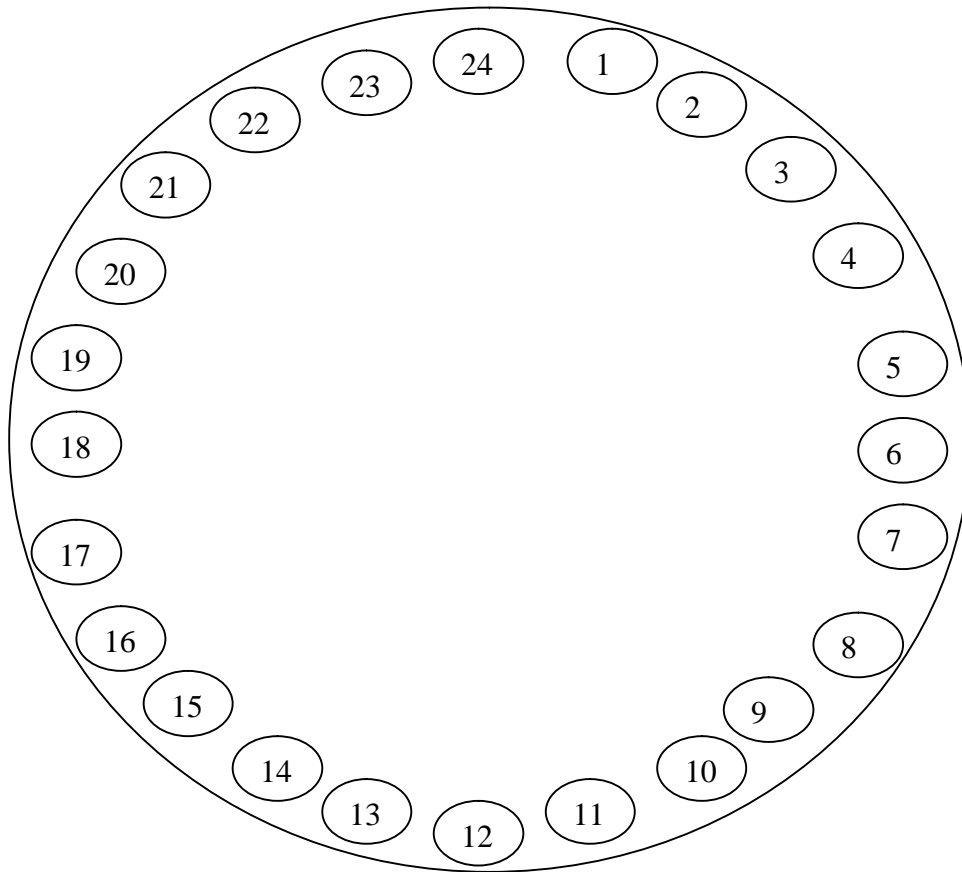
Mitä asioita perhevalmennuksessa pitäisi mielestäsi käsitellä? Valitse oheiselta listalta **3 aihtta**, joista haluaisit saada tietoa.

Raskaudenaikaiset muutokset	
Mielikuvat kohtuvauvasta ja muistikuvat omasta lapsuudesta	
Terveystottumukset raskauden ja imetyksen aikana: lepo, ravitsemus, liikunta, alkoholi, tupakka, huumeet	
Synnytys	
Lapsivuodeaika: äiti ja vauva synnytyksen jälkeen	
Synnytyksen jälkeiset mielialan vaihtelut ja masennus	
Vauvan hoito	
Imetys	
Vauvan erilaiset itkut	
Vauvan uni- ja päivärytmi	
Varhainen vuorovaikutus yhdessä vauvan kanssa: vauvatus sekä lorut ja leikit	
Vanhemmuuden ilot ja haasteet esim. arjessa jaksaminen, parisuhde ja eri mieltä olemisen taito	
Lapsiperheen tukiverkostot ja palvelut	
Muu, mikä?	

Kuvitteellinen vuorokausi vauvan kanssa

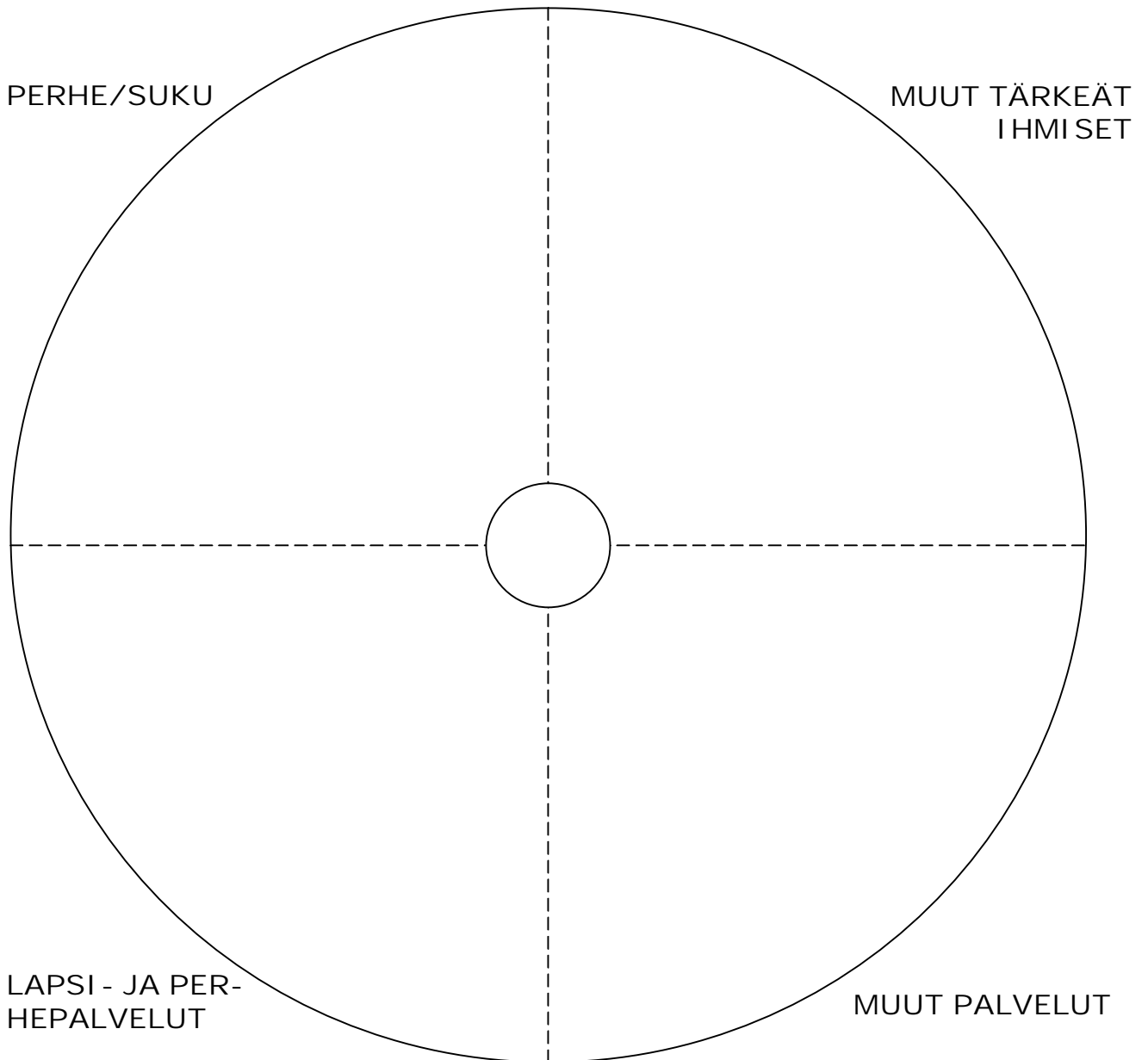
Perhevalmennuksen Vanhemmaksi -työkirjassa on molemmille vanhemmille kello, johon he kirjauttavat vauvan heräämiset, syömiset, sylissä olot, vaipan vaihdot jne.

Tehtävässä kuvitellaan päivää yhden kuukauden ikäisen vauvan kanssa.

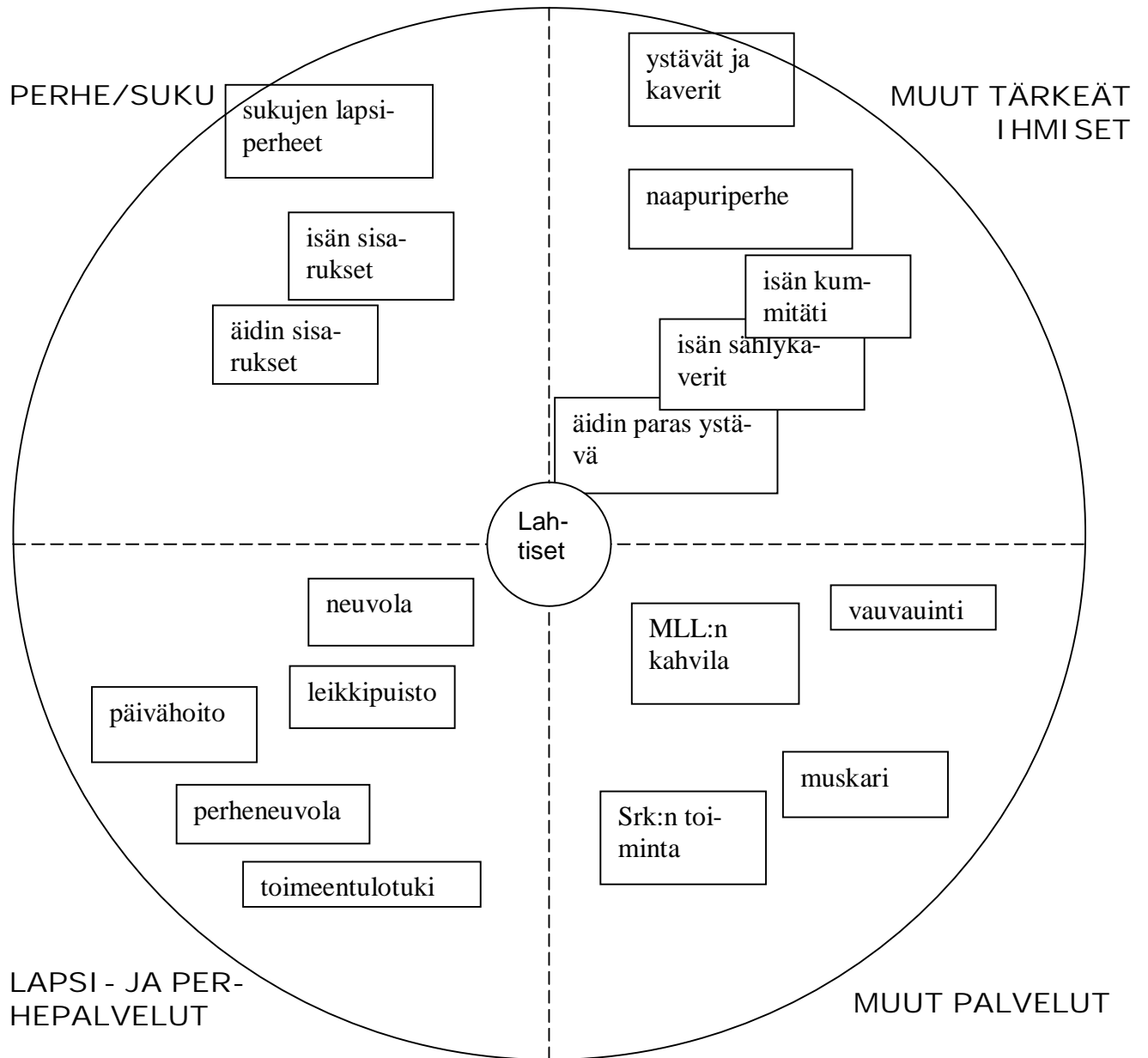


LAPSIPERHEEN VERKOSTOKARTTA

Tämä verkostokartta on jaettu neljään osaan: perhe/suku, muut tärkeät ihmiset, lapsi- ja perhepalvelut sekä muut palvelut. Perhe merkitsee karttaan tärkeät ihmiset ja alueen palvelut (nimi yms.). Kartan keskiössä on perhe. Kun joku ihminen tai palvelu on heille tärkeä, se merkitään lähelle keskiötä. Ulkokehälle tulevat ne ihmiset, jotka eivät ole perheelle niin merkityksellisiä tai palvelut, joita he käyttävät harvemmin. Kun kaikki ovat piirtäneet karttansa, kootkaa fläppitaululle, laminoidulle pohjalle tai kalvolle kaikkien käyttämät palvelut, jotta kaikilla on mahdollisimman hyvät tiedot alueen palveluista.



LAPSI PERHEEN VERKOSTOKARTTAESI MERKKI



ASIAKASPALAUTE, PERHEVALMENNUKSEN 5. KERTA

Olen

nainen

mies

Miten sait tiedon perhevalmennuksesta?

Tuliko tieto riittävän ajoissa, ja vastasiko perhevalmennus odotuksiasi?

Miten perhevalmennuksen ajankohta ja paikka sopivat sinulle?

Miten valmennuksen sisällöt vastasivat tarpeitasi? Miten sait vaikuttaa sisältöihin?

Mikä aihe oli itsellesi tärkein ja mikä turhin? Miksi?

Miten asioiden käsittely (tietoiskut, keskustelu, harjoitukset yms.) tukivat valmentautumistasi?

Miten Vanhemmaksi-työkirja tuki vanhemmaksi valmentautumistasi?

Miltä tuntui olla ryhmässä jäsenenä? Miten ryhmä mielestäsi toimi?

Miten itse osallistuit valmennukseen?

KIITOS PALAUTTESTASI, KÄYTÄMME SITÄ KEHITTÄMISTYÖSSÄMME!

.

ASIAKASPALAUTE, PERHEVALMENNUSRYHMÄN LOPUSSA

Olen nainen mies

Lue alla oleva väittämä ja rengasta asteikolta 1–5 numero, joka parhaiten kuvaa omaa mielipidettäsi.

1= täysin eri mieltä 5= täysin samaa mieltä

Minulle on tärkeää, että tunnen muita tällä alueella asuvia lapsiperheitä.	1	2	3	4	5
Aion jatkossa käyttää leikkipuiston palveluita.	1	2	3	4	5
Tutustuin perhevalmennuksessa uusiin ihmisiin.	1	2	3	4	5
Vanhemmaksi-työkirja tuki vanhemmaksi valmentautumista.	1	2	3	4	5

Miten perhevalmennuksen ajankohta ja paikka sopivat sinulle?

Miten valmennuksen sisällöt vastasivat tarpeitasi? Miten sait vaikuttaa sisältöihin?

Mikä aihe oli itsellesi tärkein ja mikä turhin? Miksi?

Miten asioiden käsittely (tietoiskut, keskustelu, harjoitukset yms.) tukivat valmentautumistasi? Miten itse osallistuit valmennukseen?

Miltä tuntui olla ryhmässä jäsenenä? Miten ryhmä mielestäsi toimi?

Aiotko pitää yhteyttä jonkun/joidenkin ryhmän jäsenten kanssa jatkossa? Jatkatteko tapaamisia ryhmänä?

Saitko tietoa alueen lapsiperhepalveluista ja tiedätkö, mistä voit halutessasi hakea tukea tai apua?

KIITOS PALAUTTEESTASI, KÄYTÄMME SITÄ KEHITTÄMISTYÖSSÄMME!

PERHEVALMENNUKSEN MONITOIMIJAINEN ARVIOINTI

Perhevalmennusta arvioidaan monitoimijaisesti alueellisissa suunnittelutapaamisissa niin johtamisen kuin käytännön toiminnankin näkökulmasta. Arviointikysymykset ovat:

- **Miten yhteistyömme on sujunut?**

- tiedottaminen
- yhteistoiminta
- suunnittelu

→ Miten meidän pitäisi muuttaa toimintaamme, jotta yhteistyömme sujuisi paremmin?

- **Miten perheet ovat hyötäneet perhevalmennuksesta?**

- tyytyväisyys
- aktiivisuus
- vanhemmuudessa vahvistuminen
- vertaisryhmien muodostuminen

→ Miten meidän pitäisi muuttaa toimintaamme, jotta perheet hyötöisivät perhevalmennuksesta?

- **Miten perhevalmennuksen tavoitteet on saavutettu?**

- sisältöjen suhteen
- toiminnallisuuden suhteen
- ryhmien koon suhteen?

→ Miten meidän pitäisi muuttaa toimintaamme, jotta saavuttaisimme tavoitteet?

MONITOIMIJAINEN RYHMÄMUOTOINEN PERHEVALMENNUS / SUUNNITTELUPOHJA

ESIMERKKI		<i>raskaus vko 20</i>	<i>raskaus vko 32–35</i>	<i>raskaus vko 33–35</i>	<i>raskaus vko 36–37</i>	<i>vauva n. 2 kk</i>	<i>vauva n. 2,5 kk</i>	<i>vauva n. 3 kk</i>	<i>vauva n. 4 kk</i>			
RYHMÄT ta/lp	las-kettu aika	1. kerta	2. kerta	3. kerta	4. kerta sairaalan perhekierto	5. kerta /pvm	6. kerta	7. kerta	8. kerta	ohjaajat		puhelin
Pihlajamäki/ LP Viikkari	vko 42	22 29.5. klo17.30	35 29.8. klo17.30	37 12.9. klo 17.30	39	50 12.12 klo 17.30	2 11.1. klo 17.30	5 1.2. klo 17.30	8 22.2. klo 17.30	terke	Pipsa Teräs	310 0001
										sosv	Anni Varvas	310 0002
											Laura Naseva	044 2222228
											Pekka Korva	310 0007

RYHMÄ		<i>raskaus vko 20</i>	<i>raskaus vko 32–35</i>	<i>raskaus vko 33–35</i>	<i>raskaus vko 36–37</i>	<i>vauva n. 2 kk</i>	<i>vauva n. 2,5 kk</i>	<i>vauva n. 3 kk</i>	<i>vauva n. 4 kk</i>			
ta/lp	laskettu aika	1. kerta	2. kerta	3. kerta	4. kerta sairaalan perhekierto	5. kerta /pvm	6. kerta	7. kerta	8. kerta	ohjaajat		puhelin
										terke		
										sosv		
										terke		
										sosv		
										terke		
										sosv		
										terke		
										sosv		

FYSIOTERAPIARYHMÄT ENNEN SYNNYTYSTÄ ÄIDEILLE JA SYNNYTYKSEN JÄLKEEN PERHEILLE

PVM/KELLONAIKA	PAIKKA	YHTEYSHENKILÖ	YHTEYSTIEDOT

PARISUHDEILLAT/-PÄIVÄT

PVM/KELLONAIKA	PAIKKA	YHTEYSHENKILÖ	YHTEYSTIEDOT

PÄIVÄHOIDON INFOT

PVM/KELLONAIKA	PAIKKA	YHTEYSHENKILÖ	YHTEYSTIEDOT

KYSYMYKSIÄ MIEHELLE ISYYDESTÄ

Millainen isä sinulla on/oli?

Kerro minulle jokin mukava muisto isästäsi...

Miten vietit aikaa isäsi kanssa yleensä?

Mikä oli parasta sinun ja isäsi suhteessa?

Mihin olet suhteessa isääsi tyytyväinen ja mihin et?

Mitä haluat ottaa mukaan vanhemmiltasi omaan vanhemmuuteesi?

Millainen minä mahdan olla vanhempana?

Millainen toivoisit minun olevan?

Näytä minulle oikein isällinen ilme! Sellainen joka sinulla on kun eka kerran vaihdat kakka-vaipat!

KYSYMYKSIÄ KUMPPANILLE PARISUHTEESTA

Hei, muistellaan ensin vähän sinun lapsuuttasi...

Miltä vanhempiesi välinen suhde näytti sinun silmin nähtynä?

Miten se eroaa tästä meidän parisuhteesta? Onko siinä jotain samaa?

Mikä tässä meidän suhteessa on mielestäsi tällä hetkellä hyvää? Entäs oikein hyvää?

Kerro minulle, jokin tänä vauvan odotusaikana tekemäni juttu/asia, mikä on tuntunut sinusta hyvältä/mukavalta...

Oletko miettinyt, miten meidän suhteemme sitten muuttuu vauvan synnyttyä?

Kyllä me varmaan pärjätään ja ollaan parhaita mahdollisia vanhempia meidän vauvalle!

KYSYMYKSIÄ IMETYKSESTÄ

Kysymyksiä isälle tai kumppanille:

Miten sinua imetettiin?

Miten tiheästi?

Miten kauan?

Milloin aloit saada lisäruokaa?

Mitä se oli aluksi?

Mitä äitisi on kertonut imetyksestä?

Entä isäsi?

Mitä itse ajattelet imetyksestä?

Mitä hyötyä siitä on vauvalle?

Mitä hyötyä siitä on puolisollesi?

Entä koko perheelle?

Miten kauan ajattelet, että vauvaa on hyvä imettää?

Missä voi imettää?

Mitä pelkää imetykseen liittyen?

Miten siitä tilanteesta tai asiasta pääsee eteenpäin?

Kuka voi auttaa ja neuvoa pulmatilanteissa?

Jatka lausetta:

Meidän vauva...

KYSYMYKSIÄ KUMPPANILLE SEKSUAALISUUDESTA

Miten raskaus on muuttanut seksiämme?

Mitä tunteita muuttunut kehoni sinussa herättää?

Onko raskausajan seksi herättänyt sinussa pelkoja?

Miten voin ilahduttaa sinua seksissämme?

KYSYMYKSIÄ NAISELLE ÄITIYDESTÄ

Millainen äiti sinulla on/oli?

Kerro jokin oikein mukava muisto äidistäsi...

Mitä te teitte äitisi kanssa yleensä?

Mikä oli parasta sinun ja äitisi suhteessa?

Mihin olet suhteessa äitiisi tyytyväinen ja mihin et?

Mitä haluat ottaa mukaan vanhemmiltasi omaan vanhemmuuteesi?

Millainen minä mahdan olla vanhempana?

Millainen toivoisit minun olevan?

*Näytä minulle oikein väsynyt äidin naama!
Sellainen kun sinä näytät minulle kun tulen töistä kotiin viisi minuuttia myöhässä!*

KYSYMYKSIÄ KUMPPANILLE PARISUHTEESTA

Hei, muistellaan ensin vähän sinun lapsuuttasi...

Miltä vanhempiesi välinen suhde näytti sinun silmin nähtynä?

Miten se eroaa tästä meidän parisuhteesta? Onko siinä jotain samaa?

Mikä tässä meidän suhteessa on mielestäsi tällä hetkellä hyvää? Entäs oikein hyvää?

Kerro minulle, jokin tänä vauvan odotusaikana tekemäni juttu/asia, mikä on tuntunut sinusta hyvältä/mukavalta...

Oletko miettinyt, miten meidän suhteemme sitten muuttuu vauvan synnyttyä?

Kyllä me varmaan pärjätään ja ollaan parhaita mahdollisia vanhempia meidän vauvalle!

KYSYMYKSIÄ IMETYKSESTÄ

Kysymyksiä äidille:

Miten sinua imetettiin?

Miten tiheästi?

Miten kauan?

Milloin aloit saada lisäruokaa?

Mitä se oli aluksi?

Mitä äitisi on kertonut imetyksestä?

Entä isäsi?

Mitä itse ajattelet imetyksestä?

Mitä hyötyä siitä on sinulle?

Mitä hyötyä imetyksestä on vauvalle?

Mitä hyötyä siitä on puolisollesi ja koko perheelle?

Miten kauan haluat itse omaa vauvaa imettää?

Missä voi imettää?

Mitä pelkää imetykseen liittyen?

Miten siitä tilanteesta tai asiasta pääsee eteenpäin?

Kuka voi auttaa ja neuvoa pulmatilanteissa?

Jatka lausetta:

Meidän vauva...

KYSYMYKSIÄ KUMPPANILLE SEKSUAALISUUDESTA

Miten raskaus on muuttanut seksiämme?

Minkälaista tukea kaipaat minulta?

Onko raskausajan seksi herättänyt sinussa pelkoja?

Miten voin ilahduttaa sinua seksissämme?