

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajakoulutus

Mirka Havu

EVÄITÄ ISYYTEEN

Ohjaustuokio imeväisikäisten lasten hoidosta turvapaikanhakijaisille

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2018



OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2018
Sairaanhoidajan koulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. +358 13 260 600

Tekijä
Mirka Havu

Nimeke
Eväitä isyyteen – Ohjaustuokio imeväisikäisten lasten hoidosta turvapaikanhakijaisille

Toimeksiantaja
Kiteen vastaanottokeskus

Tiivistelmä
Imeväisikäisistä puhuttaessa tarkoitetaan alle 1 vuoden ikäistä lasta. Imeväisille tyypillistä on lapsen nopeasti tapahtuva huomattava kasvu sekä kehitys. Sitoutuneen isyyden sekä isän ja lapsen välisen hyvän vuorovaikutussuhteen isyyden on todettu vaikuttavan myönteisesti lapsen kehitykseen. Hyvin tyypillisiä vuorovaikutustilanteita vanhemman ja lapsen välillä ovat lapsen hoitoon liittyvät arkiset tilanteet, kuten peseytyminen, ruokailu, pukeutuminen ja leikki.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä turvapaikanhakijaisien tietoja ja taitoja imeväisikäisten lasten hoidosta. Opinnäytetyön tehtävänä oli järjestää turvapaikanhakijaisille ohjaustuokio, jossa heille opetettiin imeväisikäisten lasten hoitoon liittyviä taitoja ja näin ollen tuettiin heidän isyyttään. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Kiteen vastaanottokeskus. Ohjaustuokio järjestettiin suunnitellusti kesäkuussa 2017, ja siihen osallistui 3 turvapaikanhakijaisää.

Jatkokehitysideana voisi järjestää perheille tukiryhmän, jossa tuetaan vanhemmuutta ja arjessa jaksamista tällaisessa elämäntilanteessa. Lisäksi jostakin ohjaustuokion aiheesta voitaisiin tehdä laajempi ja syvällisempi ohjaus molemmille vanhemmille. Aiheesta voisi tehdä myös tutkimuksen, jossa tutkittaisiin turvapaikanhakijaisien ajatuksia isyydestään tai sitä, miten maahanmuutto on vaikuttanut isyyteen. Voitaisiin tehdä myös tutkimus, jossa kartoitettaisiin isien mielenkiintoa ja valmiutta vastaanottaa länsimaalaisiin suosituksiin ja näkökulmiin pohjautuvaa lastenhoidonohjausta.

Kieli

suomi

Sivuja 47

Liitteet 6

Liitesivumäärä 6

Asiasanat

turvapaikanhakija, isyyteen sitoutuminen, imeväisikäinen, ohjaustuokio



THESIS
April 2018
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 13 260 600

Author
Mirka Havu

Title
Group Guidance on Infant Care for Asylum Seeking Fathers

Commissioned by
Kitee Reception Centre

Abstract

The term “infant” refers to a child under the age of one. During the first-year, the child grows and develops fast. Commitment to fatherhood and good interaction between the father and the child have been noted to have a positive influence on the child’s development. Daily situations related to childcare as washing up, eating, dressing up and playing are very typical interaction situations between the parent and the child.

The purpose of this practise-based thesis was to increase the knowledge and skills of asylum seeking fathers on infant care. The assignment was to organize a group guidance session for asylum seeking fathers where they were taught infant care skills, and consequently, their fatherhood was supported. This thesis was commissioned by Kitee Reception Centre. The group guidance session was held in June 2017 as planned and three asylum seeking fathers participated in it.

A further development idea could be to organize a support group for families where their parenthood and coping with everyday life in this kind of life situation are supported. Also organizing more comprehensive and deeper guidance on some of the topics discussed in this thesis for both of the parents could be a further development idea. In addition, a study could be conducted to explore the thoughts of asylum seeking fathers on their fatherhood or how immigration has affected fatherhood. Another study could be conducted to survey fathers’ interest and capabilities to receive child care guidance based on western recommendations and point of view.

Language
Finnish

Pages 47
Appendices 6
Pages of Appendices 6

Keywords

asylum seeker, commitment to fatherhood, infant, group guidance session

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Pakolaiskriisi ja turvapaikanhakijat.....	6
3	Isyyteen sitoutuminen ja sen merkitys perheelle.....	9
4	Imeväisikäisen kehitys	11
4.1	Fyysinen ja motorinen kehitys.....	11
4.2	Psyykinen ja sosiaalinen kehitys.....	12
5	Imeväisikäisen perushoito.....	14
5.1	Imeväisikäisen käsittely	14
5.2	Puhtaudesta huolehtiminen	16
6	Imeväisikäisen ravitseminen	19
6.1	Imetys ja sen tukeminen	19
6.2	Pulloruokinta ja sen toteuttaminen.....	21
6.3	Kiinteä ruoka.....	23
6.4	Vältettävät ruoka-aineet imeväisiässä	25
7	Vuorovaikutus ja leikki	27
8	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä.....	28
9	Opinnäytetyön toteutus	29
9.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	29
9.2	Opinnäytetyöprosessin kuvaus	30
9.3	Ohjaustuokion suunnittelu ja toteutus	31
9.4	Palaute ohjaustuokiosta.....	35
10	Pohdinta.....	36
10.1	Ohjaustuokion arviointi	36
10.2	Opinnäytetyöprosessin arviointi	37
10.3	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	39
10.4	Ammatillinen kasvu	42
10.5	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat	43
	Lähteet.....	44

Liitteet

Liite 1	Toimeksiantosopimus
Liite 2	Saatekirje
Liite 3	Ohjaustuokion rakenne
Liite 4	Loruleikki
Liite 5	Palautelomake osallistujille
Liite 6	Palautelomake toimeksiantajalle

1 Johdanto

Pakolaisuus Suomessa on vielä suhteellisen uusi asia. Ensimmäiset pakolaiset tulivat Suomeen Chilestä vuonna 1973 eli pakolaisia on vastaanotettu vasta vajaan 50 vuoden ajan. Valtaosalle suomalaisista pakolaisuus tuli kuitenkin tutuksi vasta 1990-luvun alussa, kun ensimmäiset suuret pakolaisryhmät Somaliasta saapuivat Suomeen. 2000-luvulla maahanmuutto Suomeen on ollut kasvussa, ja vuonna 2015 Suomi otti vastaan enemmän turvapaikanhakijoita kuin koskaan aiemmin. (Suomen Pakolaisapu 2017a.)

Kiteen vastaanottokeskuksen asukkaat koostuvat pääasiassa turvapaikkaa hakkevista perheistä, joihin on syntynyt myös uusia lapsia (Suomen Punainen Risti Savo-Karjalan piiri 2017, 3 – 5). Vastaanottokeskuksen henkilökunta on huomannut, että perheiden isillä on puutteelliset taidon imeväisikäisten lastensa hoidossa. Tämä vaikuttaa äitien mahdollisuuteen osallistua suomen kielen opetukseen, koska heidän pitää jäädä hoitamaan lastaan tai isät tuovat lapsen äidille kesken opetuksen. Pidemmällä aikavälillä tämä voi vaikuttaa heikentävästi äitien kotoutumiseen suomalaiseen yhteiskuntaan. (Nevalainen 2017.)

Isän rooli on viime vuosikymmenten aikana muuttunut leiväntuojasta hoivaavaan isään. Sitoutunut isä on aktiivisessa ja hoivaavassa vuorovaikutussuhteessa lapsensa kanssa ja on osallisena hänen arjessaan. Miehen sitoutumiseen isyyteen vaikuttavat useat eri tekijät. Yhtenä tekijänä on huomattu olevan miehen lastenhoitotaidot ja hänen luottamuksensa niihin. (Huttunen 2010, 175-181.) Sitoutunut ja osallistuva isä on ensisijaisesti lapsen etu, mutta siitä hyötyy koko perhe (Holmstöm 2011).

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä turvapaikanhakijaisien tietoja ja taitoja imeväisikäisten lasten hoidosta. Opinnäytetyön tehtävänä on järjestää turvapaikanhakijaisille ohjaustuokio, jossa heille opetetaan imeväisikäisten lasten hoitoon liittyviä taitoja ja näin ollen tuetaan heidän isyyttään.

2 Pakolaiskriisi ja turvapaikanhakijat

Turvapaikanhakijaksi kutsutaan henkilöä, joka hakee toisesta valtiosta turvaa ja oleskeluoikeutta (Suomen Punainen Risti 2017). Henkilö voi hakea turvapaikkaa Suomesta, jos hän perustellusti pelkää tulevansa asuinmaassaan vainotuksi alkuperänsä, uskontonsa, kansallisuutensa, tiettyyn yhteiskunnalliseen ryhmään kuulumisen tai poliittisen mielipiteen vuoksi. Hakemisen edellytyksiin kuuluu myös se, että henkilö on pelkonsa vuoksi haluton turvautumaan asuinmaansa tarjoamaan suojeluun. (Maahanmuuttovirasto 2017a.) Aiemmin 2000-luvulla turvapaikanhakijoita on saapunut vuosittain 1 500 – 6 000 henkilöä. Vuonna 2015 Suomeen saapui moninkertainen määrä turvapaikanhakijoita eli 32 476 henkilöä. Turvapaikanhakijoiden määrän lisääntyminen johtuu vallitsevasta pakolaiskriisistä, jollaista ei ole ollut toisen maailmansodan jälkeen. (Sisäministeriö 2017a). Suurin osa Suomeen tulevista turvapaikanhakijoista on lähtöisin Irakista, Somaliasta ja Afganistanista (Sisäministeriö 2017b).

Vainon lisäksi syitä turvapaikan hakemiselle ovat kuolemanrangaistuksen, teloituksen, kidutuksen tai muun ihmisarvoa loukkaavan kohtelun tai rangaistuksen uhka. Nämä syyt eivät kuitenkaan täytä turvapaikan saamisen edellytyksiä. Turvapaikanhakijalle voidaan kuitenkin myöntää oleskelulupa toissijaisen suojelun perusteella. Oleskelulupa on mahdollista myöntää myös henkilöille, jotka eivät voi palata asuinmaahansa siellä vallitsevan aseellisen selkkauksen aiheuttaman henkilökohtaisen vakavan vaaran vuoksi. (Maahanmuuttovirasto 2017b.) Yhä useammin myös luonnonolosuhteiden muutokset, kuten tulvat ja kuivuus, saavat ihmiset hakemaan kansainvälistä suojelua (Suomen Pakolaisapu 2017b).

Suurin osa turvapaikanhakijoista päätyy asuinmaansa lähialueille, mutta osa heistä hakeutuu Euroopan alueelle. Tiettyyn maahan päätyminen riippuu useista tekijöistä, kuten matkustetusta reitistä sekä henkilön mielikuvasta tietyistä maista. (Sisäministeriö 2017a.) Turvapaikkaa Suomesta ei voi hakea Suomen valtion alueen ulkopuolella edes Suomen ulkomailla sijaitsevasta edustosta.

Hakeakseen turvapaikkaa henkilön on matkustettava Suomeen. Henkilön on Suomeen saapuessaan ilmoitettava rajatarkastusviranomaiselle tai poliisille halustaan hakea turvapaikkaa. Turvapaikkahakemuksen vastaanottanut viranomainen kirjaa turvapaikkaa hakevan henkilön perustiedot, ottaa sormenjäljet ja suorittaa tarvittavat rekisteritarkistukset. (Maahanmuuttovirasto 2017a).

Tämän jälkeen turvapaikkahakemus siirtyy maahanmuuttoviraston käsiteltäväksi. Turvapaikanhakija ohjataan asumaan vastaanottokeskukseen, jossa hän odottaa kutsua turvapaikkapuhutteluun. (Maahanmuuttovirasto 2017a.) Turvapaikanhakija ei voi itse vaikuttaa siihen, mihin vastaanottokeskukseen hänet sijoitetaan turvapaikkahakemuksen käsittelyn ajaksi. Asumispaikka järjestetään sellaisesta vastaanottokeskuksesta, jossa on sillä hetkellä tilaa. (Pakolaisneuvonta ry 2017.) Turvapaikkatutkinnan alussa maahanmuuttovirasto selvittää hakijan henkilöllisyyden, matkareitin ja sen, onko hakemuksen käsittelylle esteitä. (Maahanmuuttovirasto 2017a.) Turvapaikkapuhuttelussa hakija kertoo kotimaassaan häneen kohdistuvasta vainosta, oikeudenloukkauksista ja muista perusteista turvapaikan saamiseen. Puhuttelun perusteella maahanmuuttovirasto arvioi kansainvälisen suojelun tarpeen. Jos perusteet täyttyvät, hakijalle myönnetään joko turvapaikka tai oleskelulupa. Jos perusteet eivät täyty, hakija käännytetään. Kielteistä päätöksestä on kuitenkin oikeus valittaa. (Suomen Punainen Risti 2017.)

Turvapaikkapäätöksen tekemiseen kuuluva aika on hakijakohtainen. Vuonna 2016 käsittelyyn kului aikaa keskimäärin noin 8 kuukautta. Turvapaikkapäätöksistä noin 26 prosenttia oli myönteisiä vuosina 2015 – 2016. (Sisäministeriö 2017b.) Myönteisen päätöksen saanut turvapaikanhakija muuttaa vastaanottokeskuksesta valtion kanssa sopimuksen tehneen kunnan tarjoamaan vuokra-asuntoon. Ongelmana tällä hetkellä kuitenkin on kuntapaikkojen puute, minkä vuoksi useat turvapaikanhakijat odottavat muuttoa vastaanottokeskuksissa. (Suomen Punainen Risti 2017.)

Vastaanottokeskusten perustamisesta, toiminnasta ja lakkauttamisesta päättää Maahanmuuttovirasto. Vastaanottokeskukset voivat olla valtion, kunnan, kuntayhtymien, muun julkisoikeudellisen yhteisön, säätiön tai yksityisen toimijan yl-

läpitämiä. (Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskau-
pan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta 746/2011.) Kiteen vastaanotto-
keskuksen ylläpitäjänä toimii Suomen Punaisen Ristin Savo-Karjalan piiri. Vas-
taanottokeskus toimii Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymän entisissä tiloissa
ja oppilasasuntolassa. (Suomen Punainen Ristin Savo-Karjalan piiri 2017, 2.)

Vastaanottokeskuksen toiminta alkoi 3. lokakuuta 2015. Toiminnan alkaessa
asiakaspaiikkoja oli 276. Nykyisin asiakaspaiikkoja on 383, mutta joulukuussa
2016 voimaan tulleen Maahanmuuttoviraston toimeksiannon mukaisesti paik-
koja on 300. Keskuksessa asukkaat ovat suurimmaksi osin täysi-ikäisiä, per-
heellisiä turvapaikanhakijoita ja heidän lapsiaan. Lapsia on syntynyt lisää myös
vastaanottokeskuksessa: vuonna 2016 perheisiin syntyi 13 uutta lasta. Asuk-
kaista osa on myös yksin tulleita nuoria miehiä. Asukkaat ovat kotoisin useista
eri maista, ja vastaanottokeskuksessa puhutaan noin kymmentä eri kieltä.
(Suomen Punainen Risti Savo-Karjalan piiri 2017, 2 – 8.)

Kiteen vastaanottokeskus tarjoaa turvapaikanhakijoille useita eri palveluita.
Vastaanottokeskuksessa työskentelee kaksi terveydenhoitajaa. Muutoin terve-
yspalvelut, kuten lääkäri-, laboratorio-, hammaslääkäri- ja neuvolapalvelut, sekä
muut tarvittavat palvelut ostetaan yksityisiltä toimijoilta. Päivystyksellisissä asi-
oissa käytetään Kiteen terveysaseman ja Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja so-
siaalipalvelujen kuntayhtymän palveluita. Asukkaille järjestetään vastaanotto-
keskuksessa myös sosiaalipalvelut ja toimeentuloturva. Lisäksi vastaanotto-
keskus järjestää työ- ja opintotoimintaa.

Työtoiminta on pääasiassa arkiaskareiden tekemistä vastaanottokeskuksessa,
mutta asukkaille on myös järjestetty työkokeiluita eri yrityksiin. Opintotoimintana
vastaanottokeskus järjestää suomen kielen opetusta. Kouluikäisten lasten ope-
tuksesta vastaa Kiteen kaupunki. Vastaanottokeskuksessa järjestetään asuk-
kaille myös erilaista harrastustoimintaa. Vastaanottokeskuksella ei ole ruoka-
palveluja, vaan asukkailla on mahdollisuus tehdä ruokansa itse
vastaanottokeskuksen tiloissa. (Suomen Punainen Risti Savo-Karjalan piiri
2017, 4 – 7.)

3 Isyyteen sitoutuminen ja sen merkitys perheelle

Isyyden käsite on moninainen ja sitä voidaan tarkastella usein eri tavoin. Isyys voidaan jakaa biologiseen, juridiseen, sosiaaliseen ja psykologiseen isyyteen. Biologinen isyys on miehen ja lapsen välinen perinnöllinen suhde, joka on alkanut isän hedelmöittäessä äidin munasolun. Juridisella eli laillisella isyydellä tarkoitetaan yhteiskunnan asettamia laillisia oikeuksia ja velvollisuuksia lapseen nähden. Sosiaalinen isyys muodostuu lapsen arjen jakamisesta ja hänen kanssaan asumisesta. Sosiaaliseen isyyteen kuuluu myös hoivan, huolenpidon ja ajan antaminen lapselle. (Huttunen 2001, 57 – 63.)

Psykologinen isyys on ehkä moniselitteisin isyyden puoli, mutta käytännössä psykologinen isyys määrittyy ensisijaisesti lapsen kautta. Tällä tarkoitetaan sitä, että lapsen psykologinen isä on se, kehen lapsi on kiintynyt ja kenet hän kokee isäkseen. Miehen näkökulmasta psykologinen isyys on halua hoivata ja suojella lasta. Lyhyesti sanottuna psykologisessa isyydessä on kyse isän ja lapsen välisestä kiintymyssuhteesta. (Huttunen 2001, 64 – 65.)

Isyyteen sitoutuminen tarkoittaa sitä, että mies luo aktiivisesti isä-lapsisuhdetta jo raskausajasta lähtien. Sitoutunut isä muodostaa hoivaavan ja vuorovaikutteisen suhteen lapseensa. Olennaista sitoutuneelle isyydelle on arjen jakaminen lapsen kanssa; isä viettää aikaa lapsen kanssa, on saatavilla lapsen isää tarvittaessa ja ottaa vastuuta lapsesta. Isyyteen sitoutumiseen vaikuttavat useat eri tekijät. Isän itsensä osalta sitoutumiseen vaikuttavat hänen oma motivaationsa sekä kotityö- ja lastenhoitotaidot ja niihin liittyvä itseluottamus. (Huttunen 2010, 175 – 181.)

Sitoutumiseen vaikuttaa myös vanhempien välinen hyvä suhde; Isän kykyihin luottava ja isää kannustava äiti vahvistaa isän sitoutumista lisäämällä isän luottamusta omiin lastenhoitotaitoihin, mikä osaltaan vahvistaa miehen identiteettiä isänä. Isyyteen sitoutumiseen ovat yhteydessä myös kulttuuriset mies- ja

isyysihanteet. (Mykkänen & Eerola 2014, 50 – 51.) On myös todettu, että perheen ulkopuolelta tuleva sosiaalinen tuki, esimerkiksi isille suunnatut perhevalmennukset ja vertaistukiryhmät, vaikuttavat omalta osaltaan isyyteen sitoutumiseen (Huttunen 2010, 175 – 181).

Sitoutuneella isyydellä on todettu vaikuttavan miehen hyvinvointiin. Tutkimuksissa on käynyt ilmi, että sitoutuneet isät ovat psyykkisesti kypsempinä, tyytyväisempiä elämään ja heillä esiintyy vähäisempiä psyykkisiä oireita verrattuna sitoutumattomiin isiin ja lapsettomiin miehiin. (Mykkänen & Eerola 2014, 50.) Sitoutunut isyys näyttäisi myös vaikuttavan miehen fyysiseen terveyteen, sillä sitoutuneilla isillä vaikuttaisi olevan vähemmän päihteisiin, tupakointiin ja vaarallisiin harrastuksiin liittyvää riskikäyttäytymistä. Sitoutunut isyys vaikuttaisi myös kohentavan miehen sosiaalisia suhteita; sitoutuneella miehellä on huomattu olevan enemmän yhteisöllisyyttä lähipiirinsä kansa ja pitävän enemmän yhteyttä sukulaisiinsa. Sitoutuneet isät ovat myös tuoneet esille nauttivansa enemmän vanhemmuudesta ja isä-lapsisuhteen olevan antoisampaa verrattuna sitoutumattomiin isiin. (Huttunen 2010, 175 – 181.)

Sitoutuneen isyyden on todettu olevan myös ensisijaisen tärkeää lapselle, ja sillä on selvä vaikutus lapsen kehitykseen. Sen on huomattu lisäävän lapsen kognitiivista, sosiaalisia ja emotionaalisia kykyjä. Sitoutuneen isyyden ja sen vahvistaman vuorovaikutussuhteen isän ja lapsen välillä on myös todettu vähentävän lapsen käytös- ja tunne-elämän häiriöitä kuten ahdistusta, masennusta, aggressiivista käytöstä ja levottomuutta. (Mykkänen & Eerola 2014, 50.) Sitoutuneella isyydellä on myös todettu olevan yhteys lapsen parempaan itsetuntoon, stressinsietokykyyn, ongelmanratkaisukykyyn sekä korkeampaan älykkyyssosamäärään. Isien sitoutumisen on todettu vaikuttavan myös äidin vanhemmuuteen, hyvinvointiin ja itsetuntoon. Isän osallistuminen lapsen hoitoon tukee myös äidin mahdollisuutta urakehitykseen ja parempaan tulotasoon. (Holmstöm 2011.)

4 Imeväisikäisen kehitys

4.1 Fyysinen ja motorinen kehitys

Lapsen ensimmäistä elinvuotta kutsutaan imeväisiäksi. Imeväisille tyypillistä on lapsen nopeasti tapahtuva huomattava kasvu sekä kehitys. Ensimmäisen elinvuotensa aikana lapsi kasvaa pituutta noin puolet syntymäpituudestaan, ja lapsi painaa vuoden ikäisenä lähes kolminkertaisesti syntymäpainoonsa nähden (Katajamäki 2004, 59). Ensimmäisen elinvuoden aikana lapsen fyysisessä kehityksessä pääosassa ovat lihasten vahvistuminen, luiden luutumisen sekä liikkeitä säätelevien aivojen osien kehittyminen. Lapsen kasvu on kuitenkin yksilöllistä, sillä siihen vaikuttavat perimä, ravitsemus ja hormonit. Yksilölliset vaihtelut kasvussa voivat olla suuriakin, joten tärkeintä on kiinnittää huomiota lapsen hyvinvointiin sekä kasvun etenemiseen lapsen oman kasvukäyrän mukaisesti. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 24 – 25.)

Aluksi lapsen liikkeet eivät ole tahdonalaisia, vaan ne ovat synnynnäisiä refleksejä. Ensimmäisen elinvuoden aikana tahdonalaisten liikkeiden säätely kehittyy, ja refleksit syrjäytyvät vähitellen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 25.) Motorinen kehitys etenee kokonaisvaltaisista liikkeistä eriytyneisiin, päästä raajoihin ja kehon keskiosasta ääreisosiin (Katajamäki 2004, 59). Noin 1 – 2 kuukauden ikäisenä lapsi alkaa kääntää päätänsä sivulle ollessaan makuullaan, nostaa päätänsä ollessaan vatsallaan ja pystyy kannattelemaan päätänsä hetken aikaa. Lapsi heiluttaa kokonaisvaltaisesti käsiään ja jalkojaan. Lapsen käsissä on vielä tarttumisheijaste, ja hän pitää kätensä nyrkissä. 3 – 5 kuukauden ikäinen lapsi oppii kääntymään vatsalta selälleen. Lisäksi hän alkaa nojata käsiinsä maatesaan vatsallaan ja kykenee istumaan tuettuna. Tässä iässä lapsi alkaa myös tavoitella esineitä käsillään. Hän tarttuu esineisiin kaksin käsin ja vie esineitä suuhunsa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 25.)

6 – 7 kuukauden ikäisenä lapsi osaa jo peukaloa apunaan käyttäen tarttua esineeseen yhdellä kädellä ja siirtää esineen kädestä toiseen (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 25). 6 – 7 kuukauden ikäinen lapsi osaa myös kääntyä selinmakuulta kyljen kautta vatsalleen sekä vatsamakuulta selälleen. Vähitellen lapsi oppii myös istumaan käsiinsä tukeutuen, ja 7 – 8 kuukauden iässä moni istuu jo ilman tukea. 8-10 kuukauden ikäinen oppii ensin ryömimään ja sitten konttaamaan. Tässä iässä lapsi myös yleensä oppii istumaan selkä suorana ja seisomaan tukea vasten. 8-10 kuukauden ikäiselle kehittyy myös pinsettiote, jonka avulla lapsi kykenee poimimaan pieniä esineitä peukalon ja etusormen avulla. Vuoden ikäisenä lapsi yleensä seisoo jo ilman tukea ja alkaa opetella kävelyä. Vuoden ikäinen myös osaa laskeutua seisomasta istumaan. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017a.)

4.2 Psyykinen ja sosiaalinen kehitys

Imeväisiässä lapsi kartuttaa myös psyykkisiä ja sosiaalisia taitojaan (Katajamäki 2004, 59). Imeväisiässä lapselle muodostuu perusuottamus ja hänen kiintymyssuhteensa vakiintuvat. Imeväisikäiselle lapselle kehittyy myös alkeellinen kuva omasta kehostaan sekä hänen vuorovaikutuksellinen olemuksensa muotoutuu. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 24.) Lapsella on syntymästään asti valmius ja tarve vuorovaikutukseen. Lapsen kehityksen kannalta tärkeitä asioita ovatkin vuorovaikutussuhde toiseen ihmiseen, perusturvallisuuden kehittyminen varhaislapsuudessa sekä läheinen suhde joko toiseen tai molempiin vanhemmista. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017b.)

Lapsen ensimmäinen keino viestiä on itku. Itku on aluksi lapsen ainoa, mutta tehokas ja monipuolinen keino kommunikoida. Lapsi viestii itkulla nälkää, janoa, paha oloa sekä läheisyyden tarvetta. (Katajamäki 2004, 61.) Vähitellen vauva alkaa ilmaista tuntemuksiaan myös ilmeillä, ääntelyillä sekä huitomalla ja potkimalla. Kuukauden iässä vauva tarkkailee toista ihmistä tarkkaavaisesti ja saattaa matkia ilmeitä. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017c.) Noin 1,5 kuukauden ikäisenä lapsi alkaa reagoida hymyllä hänelle tuttuihin ärsykkeisiin. Noin kolmen kuukauden iässä lapsi alkaa hymyillä niin kutsuttua sosiaalista hymyä

toisille ihmisille. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 29.) Lapsi saattaa hymyillä jo ennen 1,5 kuukauden ikää, mutta sen katsotaan johtuvan ennemmin vatsanväänteistä tai rentoutumisesta (Katajamäki 2004, 61). 1 – 2 kuukauden iässä alkaa lapsen yksilöitymisen esivaihe ja hänen minäkuvansa alkaa kehittyä (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 30).

2 – 3 kuukauden ikäisenä lapsi alkaa jutella joteltelemalla, kujertelemalla ja kurlttelemalla. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017d). Näin äännelemällä lapsi hakee kontaktia ja ilmaisee tunteitaan, kuten iloa, kiukkua, pelkoa ja hämmästyä. 2 – 4 kuukauden ikäinen lapsi on kiinnostunut toisten ihmisten ilmeistä ja eleistä sekä reagoi ihmisääneen. 3 – 5 kuukauden ikäinen lapsi erottaa ensisijaisen hoitajansa muista ihmisistä. Lapsi elää tässä iässä symbioottista vaihetta, jolloin lapsen ja ensisijaisen hoitajan välille muodostuu symbioottinen suhde. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 28-30.) Tämän ikäiset lapset alkavat myös kiinnostua toisista vauvoista ja lapsista. Lapsi osoittaa kiinnostusta saman ikäiseen lapseen koskettelemalla häntä. 3 – 5 kuukauden ikäinen alkaa myös nauraa iloisesti ja jopa kiljaldella riemusta. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017d.) Tässä iässä lapsi hymyilee tutuille ihmisille ja nauraa omalle peilikuvalleen. Lapsi alkaa myös tutkia ympäristöään. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 30.)

Puolivuotias lapsi hakee jo innokkaasti vuorovaikutusta ja yrittää kommunikoida aktiivisesti (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 28 – 29). Puolivuotias joteltelee niin itselleen, leluilleen kuin muille ihmisille (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017d). Puolivuotias myös alkaa kuunnella aktiivisesti ja pyrkii tulkitsemaan aikuisen puheen äänensävyn merkitystä. Lapsi tunnistaa myös kutsun ja kääntyy kutsujan suuntaan. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 28 – 30).

Puolivuotiaana lapsi alkaa käydä läpi separaatio-individaatiovaihetta. Lapsi alkaa näyttää tarpeitaan ja omaa tahtoaan sekä erottaa vieraat perheestä. 6 – 9 kuukauden iässä on myös tyypillistä, että lapsi on selkeästi kiintynyt vain yhteen tai kahteen henkilöön. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 28 – 30). 6 – 9 kuukauden iässä lapsi alkaa ymmärtää, että vanhemmat ovat hänestä erillisiä henkilöitä, jotka voivat kadota häneltä. Tämän vuoksi lapsi voi alkaa vierastaa tuntemattomia tai läheisiäkin ihmisiä. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017d.) Vierasta-

minen on kuitenkin yksilöllistä; sen voimakkuus, ajoittuminen ja kesto vaihtelevat (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017d; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 30).

7 – 9 kuukauden iässä lapsi alkaa käyttää eleitä kommunikoidessaan. Lapsi esimerkiksi osoittaa asioita ja esineitä sekä ojentaa kätensä ilmaistakseen, että haluaa syliin. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017d.) Lapsi alkaa myös tunnistaa oman nimensä ja joitakin aikuisen käyttämiä sanoja. 9 – 12 kuukauden ikäisenä lapsen ymmärrys puheeseen laajenee, jolloin hän alkaa ymmärtää kehotuksia ja ei-sanan merkityksen. Lapsi alkaa myös aistia tunteita toisten ihmisten ilmeistä ja matkia aikuista. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 28 – 30.)

Lapsi alkaa usein myös itse sanoa ensimmäisiä sanojaan noin vuoden ikäisenä. Vuoden ikään mennessä myös lapsen kyky muodostaa muistikuvia kehittyy. Hän muistaa tutut ihmiset ja esineet. Muistin kehittyminen näkyy myös siinä, että lapsi oppii ymmärtämään, etteivät ihmiset ja esineet katoa kokonaan, vaikka ne olisivat jonkin aikaa poissa näkyvistä. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017d.) Yksivuotiaalle on myös tyypillistä se, ettei hän vielä ymmärrä omien tekojensa seurauksia, joten hän tarvitsee vielä aikuisen ohjausta sosiaalisia taitoja opetellessaan (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 30).

5 Imeväisikäisen perushoito

5.1 Imeväisikäisen käsittely

Vanhemman syli tarjoaa lapselle turvaa ja virikkeitä. Vanhemman tutut hengitysliikkeet ja sydämensyke tyyntyttävät lasta. Kosketus, liikkeet, ääni ja katse ovat lapselle voimakkaita virikkeitä, ja ne tukevat keskushermoston kehitystä. (Mäkinen 2007, 223.) Lapsen käsittely ja kantaminen sylissä auttavat myös lasta hahmottamaan kehoaan. Käsittelyn ja sylissä olon aikana lapsi oppii jännittämään lihasryhmiään oikealla tavalla. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton Hämeen piirin Kotineuvola Oy 2016, 14.) Lihasryhmien hallinnan kehityksestä kertoo esimerkiksi se, että vanhemman täytyy ensin tukea lapsen niskaa. Pian

lihasten vahvistuessa lapsi kuitenkin oppii kannattelemaan päätään itse. Vanhemman on hyvä myötäillä lapsen lihasten hallintaa, sillä liiallinen tukeminen saattaa hidastaa kehitystä. (Mäkinen 2007, 223.)

Pienemmät vauvat tulisi nostaa syliin alustalta ja laskea sylistä alustalle kyljen kautta (Mäkinen 2007, 224). Lapsesta otetaan kiinni kainaloiden alta siten, että nostajan peukalot jäävät lapsen etupuolelle ja loput sormista jäävät selän puolelle. Sitten lapsi käännetään kyljelleen, ja kylki edellä nostetaan ylös syliin. Lapsi lasketaan alustalle myös kylki edellä, ja sitten käännetään selälleen. (Ukkonen 2012a.) Kyljen kautta nostaessa lapsen niskaa ei tarvitse erityisemmin tukea. Kylkinostossa lapsi pysyy rennompana eikä jännitä kehoaan turhaan. Kylkinosto edistää myös lapsen niska- ja hartialihasten vahvistumista. (Mäkinen 2007, 224.)

Lasta voi kantaa sylissä useammalla eri tavalla. Kannatteluasentoja kannattaa vaihdella, jotta lapsen motorinen kehitys edistyisi tasapuolisesti. Lasta voi kantella olkapäätä vasten siten, että lapsen kädet riippuvat kantajan olkapään yli. Tässä asennossa lapsi näkee kätensä ja kehittyy päänsä kannattelussa. (Mäkinen 2007, 224.) Lasta voi kantella myös siten, että lapsi on makuullaan vatsallaan kantajan käsivarsia vasten. Tässä asennossa kantajan toinen käsi asetetaan lapsen kainaloiden alle, ja toinen käsi asetetaan haaravälin kautta vatsalle. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton Hämeen piirin Kotineuvola Oy 2016, 14.)

Lasta voi pitää sylissä myös lapsen selkä kantajan vatsaa vasten. Lapsesta pidetään kiinni siten, että kannattelijä vie kätensä kainalon ali kannattelemaan ylempää reittä. Asennossa on huomioitava, että lapsen molemmat kädet jäävät kannattelijan käden yläpuolelle. Tässä asennossa lapsen ylävartalon ja pään lihakset vahvistuvat, ja hän pystyy harjoittelemaan käsiensä tuomista vartalon keskiviivaan. (Mäkinen 2007, 224.) Lasta voi kantella myös lonkkaa vasten käyttäen samaa otetta kuin vatsaa vasten kannateltaessa (Mannerheimin Lastensuojeluliiton Hämeen piirin Kotineuvola Oy 2016, 14). Hieman isompaa lasta voi pitää sylissä vatsaa vasten siten, että aikuisen käsivarret kannattelevat lasta

koukussa olevien polvitaiteiden alta, jolloin lapsi ikään kuin istuu käsivarsilla (Kallio 2012).

5.2 Puhtaudesta huolehtiminen

Imeväisikäinen lapsi kylvetetään yleensä 2 – 3 kertaa viikossa (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 32). Lapsen voi kuitenkin kylvettää useamminkin, vaikka päivittäin, jos lapsi nauttii kylpemisestä (Katajamäki 2004, 64). Siihen, kuinka usein lasta kylvetetään, vaikuttaa lapsen ihon kuivuus. Jos lapsella on kuiva iho, häntä kylvetetään harvemmin. Kuivaihoisen lapsen voi kuitenkin käyttää suihkussa päivittäin. (Mäkinen 2007, 226.) Lapsen kasvot, kaula, korvantaukset, kainalot ja kädet tulee kuitenkin pestä päivittäin, vaikka lasta ei käytäisi kylvyssä tai suihkussa (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015, 69).

Jos lapsen silmät rähmivät, ne voidaan puhdistaa vedellä kostutetulla vanulla. Aikuisen tulee pestä omat kätensä ennen lapsen silmien puhdistamista. Silmät puhdistetaan silmän ulkonurkasta sisänurkkaan päin. Korvat erittävät myös vaikkua, joten korviakin on syytä puhdistaa. Lapsen korvan sisään ei kuitenkaan saa työntää mitään, sillä tärykalvot sijaitsevat lähellä korvakäytävän suuaukkoa. Korvista tulee puhdistaa vain näkyvät osat. (Mannerheimin Lasten-suojeluliiton Hämeen piirin Kotineuvola Oy 2016, 47.)

Tavallisesti lapsen pesemiseen riittää pelkkä vesi, mutta veteen voi myös lisätä lapsille tarkoitettua pesuainetta (Katajamäki 2004, 64). Kuivaihoisen lapsen kylpyveteen voi lisätä muutaman tipan öljyä. Kylvetyksiä aloittaessa vettä tulee olla ammeessa vain sen verran, että lapsen takapuoli pysyy kosketuksissa ammeen pohjaan. Lapsen tottuessa kylpyihin ja veteen vettä voi olla ammeessa runsaammin. (Mäkinen 2007, 226 – 227.) Kylpyveden tulisi olla 37 asteen lämpöistä. Lämpötilan voi varmistaa käyttämällä lämpömittaria tai kokeilemalla vettä omalla kyynärpäällä. (Kallio 2013.)

Kylpy aloitetaan kasvojen pesulla, jonka jälkeen lapsi lasketaan veteen. Pientä lasta kylvetettäessä kylvettäjällä tulee olla hyvä ja tukeva ote lapsesta. Kylvettäjä asettaa ranteensa lapsen niskan taakse, ja samalla kädellä otetaan myös ote lapsen olkavarresta. Vapaalla kädellä kylvettäjä pesee lapsen. Selän pesua varten lapsen voi kääntää ammeessa mahalleen. Tällöin kylvettäjän tulee tukea lapsen rintakehää ranteellaan. (Kallio 2013). Pesussa edetään ylhäältä alaspäin eli pakarat sekä virtsateiden ja peräaukon alue pestään viimeisenä (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 32).

Saunaan ei tulisi viedä alle puolivuotiaista lasta. Alle puolivuotiaan lapsen lämmönsäätely ei ole vielä kehittynyt, joten hän ei pysty säätelemään kehonsa lämpötilaa hikoilemalla. Yli puolivuotiaan lapsen voi viedä saunaan, mutta yhden vuoden ikään asti lapsen viemistä ylälauteille ja kovia löylyjä tulee välttää. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015, 70.) Peseytymisen jälkeen lapsi kuivataan pyyhkeellä kevyesti taputellen. Poimukohdat tulee kuivata tarkasti, koska kosteina poimukohtien iho voi hautua rikki. (Kallio 2013.) Jos lapsen iho on kuiva, punainen tai halkeileva, iho rasvataan miedolla ja hajustamattomalla voiteella (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015, 69.)

Lapsen vaippa tulisi vaihtaa suhteellisen pian virtsaamisen ja ulostuksen jälkeen. Virtsa ja uloste voivat ärsyttää lapsen ihoa, jos märkää vaippaa pidetään päällä pitkään. Virtsavaippaa vaihdettaessa lapselle ei tarvitse välttämättä tehdä alapesuja. Jos vaipassa on ulostetta, takapuoli on aina pestävä lämpimällä vedellä. Iho tulee kuivata huolellisesti, ja tarvittaessa alueelle taputellaan kevyesti perusvoidetta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015, 68.)

Lapselle saattaa ihon ärtymisen seurauksena tulla vaippaihottumaa. Iho voi olla punoittava, tulehtunut ja haavainen. Vaippaihottumaa voi ehkäistä vaihtamalla vaippaa tarpeeksi usein ja antamalla lapselle niin sanottuja ilmakylpyjä ilman vaippaa. Jos lapsella on vaippaihottumaa, alapesussa voi tarvittaessa käyttää mieta pesunestettä tai perusvoiteita. Vaipoissa on myös eroja, joten kannattaa kokeilla, sopisiko toisenlainen vaippa lapselle paremmin. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton Hämeen piirin Kotineuvola Oy 2016, 48.) Jos lapsella käytetään kestovaippoja, tulee tarkistaa, että niiden pesemisessä käytettävä pesuaine ei

äräsyttä lapsen ihoa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015, 68). Lääkäri voi tarvittaessa määrätä vaippaihottuman hoitoon lääkevoidetta (Mannerheimin Lastensuojeluliiton Hämeen piirin Kotineuvola Oy 2016, 48).

Lapsen hiukset tulee harjata päivittäin ja ne pestään kylvetyksien yhteydessä. Jos päänahkaan kertyy karstaa, sitä voidaan irrottaa harjaamalla päänahkaa hiusharjalla tai kammalla peseytymisen jälkeen. Päänahkaan voi myös sivellä öljyä tai perusvoidetta ennen peseytymistä, jotta karsta irtoaa helpommin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015, 69.) Imeväisikäisen kynnet kasvavat nopeasti, ja ne tulee leikata aika ajoin. Useimmiten on helpointa leikata lapsen kynnet tämän nukkuessa, koska hän avaa nyrkkinsä silloin helpommin. Kynnet voi leikata suoraan, eikä niitä tarvitse erityisemmin muotoilla. (Mäkinen 2007, 227.)

Lapsen maitohampaat puhkeavat vaiheittain. Ensimmäisenä puhkeavat alaleuan etuhampaat 4 – 10 kuukauden iässä. Seuraavana puhkeavat yläetuhampaat noin 1 – 2 kuukauden kuluttua alaetuhampaiden puhkeamisesta. Etuhampaiden jälkeen puhkeavat poskihampaat noin vuoden iässä. Maitohampaisto on yleensä kokonaan puhjennut kolmen vuoden iässä. (Honkala 2015, 25 – 26.) Suun puhdistaminen aloitetaan viimeistään ensimmäisten hampaiden puhjetessa. Lapsi on kuitenkin hyvä totuttaa hammasharjaan mahdollisimman varhaisessa iässä, joten harjoittelun voi aloittaa jo aikaisemmin. (Sirviö 2015a, 120 – 121.) Lapsen hampaat pestään kahdesti päivässä pienellä pehmeäharjaksisella hammasharjalla. Harjaus suoritetaan järjestyksessä siten, että ensin pestään hampaiden sisäpinnat, sitten ulkopinnat ja viimeiseksi purupinnat. Lapsen hampaiden pesussa voi käyttää fluorihammastahnaa heti ensimmäisten hampaiden puhjettua. (Sirviö 2015b, 122.)

Suosituksena on käyttää alle 3-vuotiaille kerran päivässä sipaisu fluorihammastahnaa, jonka fluoridipitoisuus on 1 000 – 1 100 ppm. Toisella harjauskerralla ei tule käyttää fluorihammastahnaa, vaan hampaat voi pestä ilman tahnaa tai fluorittomalla tahnalla. (Sirviö 2015c, 124.) Lapsen voi antaa pestä hampaitaan itse, mutta aikuisen tulee kuitenkin sen jälkeen vielä harjata hampaat uudelleen (Sirviö 2015a, 120 – 121). Vanhempien on harjattava lapsen hampaat kuusivuoti-

aaksi asti, sillä ennen sitä lapsi ei vielä osaa itse harjata hampaitaan tarpeeksi perusteellisesti (Sirviö 2015b, 122).

6 Imeväisikäisen ravitsemus

6.1 Imetys ja sen tukeminen

Maailman terveysjärjestön (WHO) kansainvälisten suositusten mukaan lasta tulisi täysimettää kuuden kuukauden ikään asti, ja imetystä tulisi jatkaa kiinteän ruuan ohella vähintään kahteen ikävuoteen asti (World Health Organization & UNICEF 2003, 7 – 8). Suomalainen suositus eroaa hieman WHO:n suosituksesta. Sen mukaan lasta tulisi täysimettää vähintään neljän kuukauden ikään, mutta mieluiten kuuden kuukauden ikään asti. Imetystä tuli jatkaa kiinteän ruuan ohella vähintään vuoden ikään asti. Äidinmaito on lapselle ensiluokkaista ravintoa, ja lapsi saa siitä kaikki tarvitsemansa ravintoaineet pois lukien D-vitamiinin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 64.)

D-vitamiinivalmistetta tulisi antaa lapselle ympärivuotisesti kahden viikon iästä alkaen. D-vitamiinilisää tulee antaa 10 µg vuorokaudessa kahden vuoden ikäiseksi asti, jonka jälkeen annostus vaaleaihoisilla lapsilla muuttuisi pienemmäksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 125). Tummaihoisten lasten kohdalla on kuitenkin huomioitava vähäisempi auringonvalosta aiheutuva D-vitamiinisynteesi verrattuna vaaleaihoisiin lapsiin. Tummaihoisille lapsille D-vitamiinilisää tulisi antaa 10 µg vuorokaudessa koko lapsen kasvuiän ajan. (Tuokkola & Strengell 2010, 126.) Imeväisikäisille lapsille D-vitamiinilisä annetaan tippoina (Tuokkola 2010, 49).

Lapsi hyötyy imetyksestä usein eri tavoin. Rintamaidon ravintosisältö kohtaa lapsen tarpeet ja useat ravintoaineet imeytyvät tehokkaammin rintamaidosta (Hermanson 2012, 151). Rintamaito sisältää infektiosuojaa kehittäviä ja tulehdusreaktioita heikentäviä ainesosia. Nämä ainesosat auttavat lapsen puolustusjärjestelmää kehittymään. Rintamaito vaikuttaa hyödyntävästi lapsen suoliston

mikrobiston kehittymiseen ja suoliston kypsymiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 65.)

Tutkimuksissa on todettu, että rintamaito voi ehkäistä hengitystie- ja suolistoinfektioita sekä ylipainoa myöhemmällä iällä. Rintamaidon on myös todettu edistävän sydän- ja verenkiertoelimistön terveyttä. Joissakin tutkimuksissa on myös esitetty, että rintamaito pienentäisi riskiä sairastua erilaisiin allergioihin, virtsatieinfektioihin ja tyypin 1 diabetekseen. (Hale 2007, 369). Rintamaito auttaa lasta myös tottumaan uusiin makuihin ennen kiinteiden ruokien aloitusta, sillä se sisältää makuaineita äidin syömistä ruoista (Tuokkola 2010, 50).

Imetyksestä on todettuja hyötyjä myös äidille. Imetys edistää äidin palautumista synnytyksestä sekä auttaa painonhallinnassa raskauden jälkeen (Hermanson 2012, 151). Godfrey ja Lawrencen mukaan etenkin niillä naisilla, jotka imettävät vuoden tai pidempään, on alhaisempi riski sairastua tyypin 2 diabetekseen, sydän- ja verisuonitauteihin, nivelreumaan, synnytyksen jälkeiseen masennukseen ja rintasyöpään sekä joihinkin lisääntymiselimien syöpiin. (Godfrey & Lawrence 2010, 1598). Imettäminen myös auttaa äitiä luomaan yhteyden vauvaansa, ja edistää kiintymyssuhteen kehittymistä. Äiti hyötyy imetyksestä myös taloudellisesti, sillä imetys on edullinen vaihtoehto. (Hermanson 2012, 152).

Äidit, jotka tulevat Suomeen, kokevat elämässään suuren muutoksen. He tulevat uuteen maahan, jossa vallitsee erilaiset tavat ja kulttuuri. Tämän lisäksi muuttaessa Suomeen suurperhe yleensä muuttuu ydinperheeksi, mikä voi aiheuttaa yksinäisyyden tunnetta. Monissa kulttuureissa sukulaisnaiset auttavat äitiä kodin ja vanhempien lasten hoidossa ensimmäisinä synnytyksen jälkeisinä kuukausina, jotta äiti saa levätä. Suomessa äideillä ei kuitenkaan ole tätä sukulaisnaistensa tuomaa tukea. Lisäksi varsinkin pakolaisina Suomeen tulleilla voi olla kotimaastaan pakenemisesta aiheutuneita traumoja. Näillä muutoksilla on todettu olevan heikentäviä vaikutuksia imetykseen. Olisikin tärkeää lisätä maahanmuuttajaäitien imetyksen ohjausta, mutta myös edistää miesten roolia imetyksen tukemisessa. (Salokoski 2009, 79 – 85.)

Aroran, McJunkinin, Wehrerin ja Kuhnin tutkimuksen mukaan lapsen isän asenne imetykseen vaikuttaa äidin imetyksen aloittamiseen ja jatkamiseen. Asenteen lisäksi isän tarjoama henkinen ja käytännön tuki voivat vaikuttaa oleellisesti imetykseen. (Arora, McJunkin, Wehrer & Kuhn 2000.) Kodinhoito ja vanhemmista lapsista huolehtiminen ovat isälle hyviä käytännön keinoja tukea imetystä. Lisäksi isän antama rohkaisu ja rauhoittelu sekä kiintymyksen osoittaminen tukevat äitiä imetyksessä. (Datta, Graham & Wellings 2012, 166.)

6.2 Pulloruokinta ja sen toteuttaminen

Imetyksen sijasta lapselle voi antaa äidinmaidonkorviketta, jos rintamaitoa ei erityy riittävästi, äiti haluaa lopettaa imettämisen tai imetys on lopetettava lääketieteellisistä syistä johtuen (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 67). Äidinmaidonkorviketta voidaan tarjota lapselle myös rintamaidon lisänä, jos rintamaitoa ei erityy tarpeeksi. Äidinmaidonkorvikkeet valmistetaan teollisesti lehmänmaidosta muokkaamalla. Korvikkeessa on valmistusvaiheessa vähennetty proteiineja sekä muokattu proteiinien ja koostumuksen laatua. (Tuokkola 2010, 51 – 52.) Äidinmaidonkorvikkeessa on mahdollisimman tarkasti jäljiteltynä samat ravintoaineet kuin rintamaidossa (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 67).

Jos imetys ei jostain syystä onnistu tai lasta imetetään osittain, isä voi toteuttaa tahdistettua pulloruokintaa. Tahdistetussa pulloruokinnassa on tarkoituksena tukea samaa luontaista imemisen rytmiä kuin imetyksessä. Imetyksessä lapsi vuoron perään imee ahkerammin ja pitää taukoja imemisessä. Tahdistetussa pulloruokinnassa lapselle annetaan mahdollisuus imeä omaan tahtiinsa sopiva määrä maitoa. (Riihonen 2010, 19.) Pulloruokinnan aikana vanhemman tulee lukea lapsen antamia viestejä. Nälästä kertovia viestejä ovat pään kääntely, suun aukominen, huulien lipominen ja käsien vieminen suuhun. Itku on lapsen viimeinen keino viestiä nälästä. Lapsen viesteihin nälästä kannattaa reagoida jo ennen itkua, koska syömisestä voi tulla hankalampaa lapsen hermostuessa. (Imetyksen tuki ry 2017.)

Pulloruokinnassa tulee huomioida lapsen asento. Asennon tulee olla pystympi kuin normaalisti imetyksen aikana. Imetyksen aikana lapsen päätä ja niskaa tuetaan kyynärvarrella, mutta pulloruokinnassa päätä ja niskaa tuetaan kämmenellä. (Riihonen 2010, 19.) Tuttipulloa ei tule työntää lapsen suuhun, vaan lapsen tulee antaa itse ottaa pullo suuhunsa. Jos lapsi tahtoo syödä, hän alkaa hamuilla ja avaa suunsa, kun hänen huuliaan kosketetaan tuttipullon kärjellä. (Imetyksen tuki ry 2017.) Tuttipulloa tulee pitää pystyssä siten, että tuttiosassa ole ilmaa. Pullon tyhjentyessä pulloa tulee nostaa pystympään ja samalla laskea lasta enemmän makuulle. Syöttämisen aikana on hyvä pitää pieniä taukoja, jotka jäljittelevät imetyksen aikana tapahtuvia luontaisia taukoja. (Riihonen 2010, 19.)

Pientä lasta ei tule koskaan jättää syömään tuttipullosta vahtimatta. Lapsen tulee säilyttää katsekontakti koko ruokailun ajan, jotta voi tarkkailla lapsen antamia viestejä. Jos syöminen on lapsesta jostain syystä epämiellyttävää, hän saattaa ilmaista sen kurtistelemalla kulmiaan, huohottamalla tai haukkomalla henkeään sekä harottamalla sormiaan tai varpaitaan. Lapsi saattaa myös niellä korviketta todella nopeasti tai päinvastaisesti korviketta valuu suupielistä ulos. Selvä merkki haluttomuudesta syödä on myös se, kun lapsi yrittää kääntää päätänsä pois tai muutoin torjua pulloa. Tällöin on hyvä pitää pidempi tauko syöttämisestä. Jos lapsi on saanut nälkäänsä tyydytettyä, hän ei enää jatka hamuilua ja imemistä. (Imetyksen tuki ry 2017.) Aina syömisestä jälkeen, lapselle tulisi antaa mahdollisuus röyhtäistä. Lapsi röyhtäytetään nostamalla lapsi aikuisen olkapäätä vasten, jonka jälkeen vauvan selkää taputellaan kevyesti. (Ukkonen 2012b.)

Lapsen tarvitsema korvikkeen määrä saattaa vaihdella päivittäin, sillä siihen vaikuttavat lapsen virkeys, terveydentila ja turvallisuudentunteen kaipuu. Tarkkaa korvikemäärää ei siis voida määrittellä, mutta lapset syövät tietyn ikäisinä keskimääräisesti tietyn määrän korviketta. (Riihonen 2010, 28.)

Taulukko 1: Viitteelliset korvikkeen tai vieroitusvalmisteen määrät (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 67).

Ikä	ml/vrk
0-1kk	500-600
1-2kk	600-800
2-3kk	700-1000
3-5kk	700-1200
5-6kk	700-1000
6-8kk	600-800
8-12kk	600

6.3 Kiinteä ruoka

Kiinteiden ruokien tarjoaminen aloitetaan lapsen yksilöllisen syömisvalmiuden mukaan. Lapsi on tarpeeksi kehittynyt kiinteiden ruokien syömiseen, kun hän kykenee istumaan tuettuna, hallitsee päänsä liikkeitä, koordinoi silmiään ja tavoittelee ruokia käsillään. Alle neljän kuukauden ikäisten lasten ei ole suotavaa syödä kiinteitä ruokia, koska lapsen suolisto ei ole vielä kylliksi kypsä käsittelemään uusia ruoka-aineita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 68 – 69.)

Kiinteän ruoan tarjoaminen pitää kuitenkin aloittaa viimeistä kuuden kuukauden iässä. Muutoin lapsen kasvu ja kehitys voi häiriintyä ja lapsella voi esiintyä tiettyjä ravintoainepuutoksia, kuten sinkin, raudan ja proteiinin puutoksia. Lapsesta voi tulla myös alttiimpi allergioille, jos kiinteän ruoan tarjoamista ei aloiteta viimeistään 6 kuukauden iässä. Kiinteä ruoka yhdessä rintamaidon kanssa tukee 4 – 6 kuukauden ikäisen lapsen suoliston kypsymistä lisäten sen sietokykyä uusille ruoka-aineille. Kiinteiden ruokien maistelua aloittaessa on kuitenkin muistettava, että rintamaito on edelleen lapsen ensisijainen ravinnonlähde. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 68 – 69.)

Kiinteiden ruokien tarjoaminen aloitetaan pienillä maisteluannoksilla: lusikankärjellisestä muutamaan lusikalliseen. Maisteluannokset tulee tarjota vasta imettämisen tai korvikkeen antamisen jälkeen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 68 – 69.) Lusikkaruokailuun ja sosemaiseen ruokaan tottuminen on yksilöllistä, joten totuttelu voi viedä aikaa. Parasta on maistella ruokia vähitellen, rauhallisessa tunnelmassa. Lapsen on myös hyvä antaa osallistua ruokailutilanteeseen. Lapsi voi kokeilla syömistä omalla lusikallaan, vaikka aikuinen syöttäisikin häntä. Lisäksi lapselle voi antaa niin sanottuja sormiruokia esimerkiksi pehmeitä hedelmän-, vihannesten- ja leivänpaloja. Lapsen on hyvä harjoitella itsenäistä ruokailua niillä, koska hänen on helppo tarttua niihin ja viedä suuhun. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2016.)

Sopivia ensimmäisiä ruokia ovat marjat, hedelmät, keitetyt perunat ja muut kasvikset sekä puurot. Vellejä ei suositella tarjottavaksi lapselle missään vaiheessa. Puurot sopivat kiinteämmän rakenteensa takia paremmin syömisen opetteluun, ja varhain aloitetulla vellien tarjoamisella voi olla negatiivisia vaikutuksia imetykseen. Tämän jälkeen ruokavaliota laajennetaan lisäämällä siihen viljavalmisteita, lihaa, kanaa ja kalaa. Maitotuotteisin totuttelua voidaan aloitella 10 kuukauden iässä hapanmaitovalmisteilla. Vuoden iässä lapselle voidaan alkaa tarjota juomaksi tavallista rasvatonta maitoa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 68 – 69.)

Lapselle kannattaa tarjota vain paria uutta ruoka-ainetta viikossa. Näin lapsi tottuu paremmin uusiin makuihin ja voidaan helpommin havaita aiheuttaako jokin ruoka-aine allergista oireilua. (Hermanson 2012, 159.) Uusia ruoka-aineita kannattaa kuitenkin tarjota monipuolisesti alusta asti. Kiinteät ruoat voidaan muuttaa soseiksi lisäämällä niihin rintamaitoa tai vettä. Suun motoriikan kehittyessä ja hampaiden puhjetessa soseruokien rakennetta voi vähitellen karkeuttaa. Vuoden ikäisenä lapsi voi pääosin syödä samaa ruokaa kuin muu perhe. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 69 – 70.)

6.4 Vältettävät ruoka-aineet imeväisiässä

Imeväisiässä tulisi välttää rasvaista, suolaista ja reilusti maustettua ruokaa. Runsassuolaisuutensa takia juustoja ei suositella alle vuoden ikäisille lapselle. (Hermanson 2012, 166.) Myös makkarat, nakit ja leikkeleet sisältävät runsaasti suolaa ja kovaa rasvaa. Lisäksi ne sisältävät pienelle lapselle haitallista nitriittiä, joka voi suurina määrinä haitata hapenkuljetusta elimistössä. Imeväisikäisille ei tule tarjota ollenkaan maksaa tai maksavalmisteita, koska ne sisältävät runsaasti A-vitamiinia. Liiallinen A-vitamiinin saanti voi aiheuttaa lapsilla aineenvaihdunnan ja maksan toiminnan häiriöitä. Raakaa lihaa, kanaa ja kalaa tulee välttää erilaisten infektioriskien takia. Imeväisikäisillä järvestä tai merestä pyydetyn hauen, Itämerestä pyydetyn merilohen ja taimenen sekä isojen silakoiden käyttöä on rajoitettu 1 – 2 kertaan kuukaudessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 109 – 111.)

Tiettyjä runsaasti nitraattia sisältäviä kasviksia on myös syytä välttää imeväisikäisen lapsen ruokavaliossa. Näitä ovat punajuuri, pinaatti, nokkonen, kiinanankaali, lehtikaali, kyssäkaali, erilaiset lehtisalaatit, fenkoli, retiisi, varsiselleri, idut, tuoreet yrtit sekä kaikki kurpitsalajit, pois luettuna kesäkurpitsa. Varhaisperunoita ei suositella tarjottavan kiinteään ruokaan totuttautumisen aikana, sillä ne voivat sisältää runsaasti solaniinia ja nitraattia. Solaniinin vuoksi on syytä välttää myös vihreitä, itäneitä tai vaurioituneita perunoita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 112 – 133.)

Raakaviljasta ja raakasiemenistä liottamalla valmistettuja puuroja on syytä välttää, koska tuotteiden hygienian tasoa ei voida taata. Sienissä on varmistettava niiden syöntikelpoisuus. Myrkkyyjäämien takia korvasieniä ei tule tarjota lapsille ollenkaan. Ulkomaalaisia pakastemarjoja saa tarjota lapselle, mutta ne tulee kuumentaa tai keittää ennen käyttöä noro-virus- ja hepatiitti A-virusriskin takia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 112 – 113.)

Imeväisikäisen suolistomikrobiston kehittymättömyyden vuoksi lapselle ei tule antaa hunajaa. Hunaja voi sisältää *Clostridium botulinum* -bakteerin itiöitä. Itiöt voivat muuntua alle vuoden ikäisen lapsen suolistossa botuliini-myrkkyä tuottaviksi kasvukykyisiksi bakteereiksi, minkä vuoksi lapsi voi sairastua imeväisbotulismiin. Imeväisikäisille ei tule myöskään tarjota kanelia, sillä se sisältää luontaisesti toksista kumariinia. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016, 116 – 117.)

Öljykasvien siemeniä, kuten auringonkukan- ja pellavansiemeniä, ei suositella annettavaksi alle yksivuotiaalle, koska ne keräävät itseensä raskasmetalleja. Myös tietyt merilevälajit sisältävät runsaasti raskasmetalleja ja jodia, joten merilevävalmisteita tulee välttää. Ravintolisinä markkinoitavia yrttivalmisteita ei suositella imeväisikäisille, koska ne voivat sisältää luontaisia haitta-aineita eikä niiden turvallisesta käytöstä lapsilla ole ohjeistusta. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016, 116 – 117.)

Lehmänmaitoa ei tulisi antaa alle yksi vuotiaalle lapselle, koska sen suuri proteiinimäärä kuormittaa pienen lapsen munuaisia liikaa. Lehmänmaidossa ei ole myöskään riittävästi ravintoaineita pienelle lapselle verrattuna äidinmaitoon tai äidinmaidonkorvikkeeseen. Myös ruokakaupoissa kasviperäisiä maidonkorvikkeita, kuten soijajuomaa, tulisi välttää. Juomista tulisi välttää myös mehua, kaakaota ja teetä. Mehuissa on lapselle turhaa sokeria, joka voi aiheuttaa hampaiden reikiintymistä sekä lihomista. Kaakaota ei suositella sen sisältämien virkistävien aineiden ja parhaiden aineiden sekä korkean oksaalihappopitoisuuden takia. Teetä tulisi välttää sen sisältämien kofeiinien tapaan aineiden vuoksi. (Hermanson 2012, 161.) Kofeiini voi aiheuttaa lapselle sydämentykyä, vapinaa sekä unihäiriöitä. Tämän vuoksi lapselle ei pidä antaa mitään kofeiinia sisältäviä juomia tai mitään tuotteita, joihin on lisätty kofeiinia. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016, 114.)

7 Vuorovaikutus ja leikki

Lapsi on ensi hetkistä alkaen kykenevä vuorovaikutukseen, ja hänellä on myös tarve siihen. Varhainen vuorovaikutus vaikuttaa aivojen toiminnan kehitykseen ja tukee psyykkistä terveyttä. Vuorovaikutustilanteissa lapsi oppii omasta itsestään ja toisista ihmisistä; miten hän itse vaikuttaa muihin ihmisiin ja kuinka häntä kohdellaan. Hyvässä vuorovaikutussuhteessa lapsi oppii luottamaan itseensä ja toisiin ihmisiin. Perusluottamuksen ja -turvallisuuden synty luo pohjaa lapsen itsetunnon, minäkuvan ja empatiakyvyn kehittymiselle. Varhainen vuorovaikutus luo lapselle mallin yhdessä olemisesta sekä luo pohjaa sille, kuinka lapsi myöhemmin elämässään käyttäytyy ihmissuhteissa. (Hermanson 2012, 124; Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2018a; Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2018b.)

Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan lapsen ja vanhemman kaikkea yhdessä tekemistä ja olemista lapsen ensimmäisinä elinvuosina. Tavallisimpia vuorovaikutustilanteita ovatkin arjen toistuvat hetket kuten ruokailu, vaipanvaihto, kylvytys, ruokailu, nukuttaminen, ulkoilu ja leikkiminen. Riittävän hyvä varhainen vuorovaikutus koostuu tavallisista arjen asioista kuten pysyvistä ihmissuhteista, rutiineista, perustarpeiden huolehtimisesta, rakkauden ja hyväksynnän osoittamisesta sekä rajojen asettamisesta. Tärkeää on, että vanhempi on tarpeeksi herkkä lapsen viesteille, tulkitsee niitä oikein ja vastaa niihin johdonmukaisesti. Tarpeisiin vastaaminen luovat lapselle mielikuvan, että hänen tarpeensa ovat merkittäviä ja maailma on turvallinen paikka. Katsekontaktilla, läheisyydellä ja lempeällä puheella vanhempi viestittää lapselle tämän olevan tärkeä ja rakastettu. (Hermanson 2012, 125; Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2018a; Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2018b.)

Lapsen valvellaoloaika lisääntyy vähitellen imeväisiän aikana. Samalla lisääntyy lapsen halu vuorovaikutusleikkiin aikuisen kanssa. Leikki onkin tärkeä vuorovaikutustilanteiden harjoittelun keino. Leikkiessä lapsi myös kehittää mielikuvitustaan ja harjoittelee erilaisia rooleja. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 34.) Pienen vauvan kanssa ei vielä tarvitse erityisesti leikkiä, eikä myöskään erillisiä leluja tarvita. Pieni vauva on kiinnostunut aikuisen kasvoista ja ilmeistä, joten pienelle vauvalle leikkiä on aikuisen katsekontakti, ilmeet, äänet, liikkeet, läheisyys ja ihokontakti. Erilaiset lorut, laululeikit ja jutteleminen ovat lapselle mieluisia tekemistä, ja ne vaikuttavat myönteisesti lapsen tiedolliseen ja kielelliseen kehitykseen. (Laine 2014; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 34.)

Kun lapsi alkaa tunnistaa esineitä ja oppii tarttumaan niihin, leluista tulee osa leikkiä. Lapsi tutkii leluja koskettamalla, laittamalla niitä suuhunsa ja heittelemällä niitä. Lapsen tunnistessa esineitä myös vuoteen yläpuolelle tai kattoon kiinnitetyt värikkäät lelut ovat lapsesta mielenkiintoisia. Imeväisiässä lapsi pitää leikeistä, jossa hänen kehonsa on vuorovaikutuksessa aikuisen kanssa. Näissä leikeissä lapsen käsitys omasta kehostaan ja vuorovaikutustaidoistaan kasvaa. Vähitellen liikkuvat lelut, kuvakirjat sekä piilottamis- ja kurkitusleikit alkavat kiinnostaa lasta. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 34.)

8 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä turvapaikanhakijaisien tietoja ja taitoja imeväisikäisten lasten hoidosta. Opinnäytetyön tehtävänä on järjestää turvapaikanhakijaisille ohjaustuokio, jossa heille opetetaan imeväisikäisten lasten hoitoon liittyviä taitoja ja näin ollen tuetaan heidän isyyttään.

9 Opinnäytetyön toteutus

9.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tarkoitus tuottaa tutkimuksen sijasta produkti eli tuotos. Produkti on aina konkreettinen tuote esimerkiksi tapahtuma, ohjeistus, opas, tietopaketti, luento tai verkkosivusto. Toteutustapaa valittaessa tulee huomioida, mikä muoto palvelee kohderyhmää parhaiten. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteen tulisi olla työelämälähtöinen, käytännöllinen, kehittävä ja soveltava. (Roivas & Karjalainen 2013, 80; Vilka & Airaksinen 2004, 9-10, 51.)

Vaikka toiminnallinen opinnäytetyö ei ole varsinainen tutkimus, sen tulee perustua tutkittuun tietoon. Hyvä toiminnallinen opinnäytetyö yhdistää teoreettista tietoa ja ammatillista käytäntöä. Hyvän opinnäytetyön tulisi myös osoittaa kirjoittajan alaansa liittyvien tietojen ja taitojen riittävä taso. (Roivas & Karjalainen 2013, 80; Vilka & Airaksinen 2004, 9-10, 51.) Tämän opinnäytetyön produkti oli ohjaustuokio Kiteen vastaanottokeskuksen turvapaikanhakijaisille, ja siinä käytiin läpi imeväisikäisen lapsen hoidon teoriaa ja harjoiteltiin taitoja käytännössä.

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu produktin tuottamisen lisäksi opinnäytetyöraportin kirjoittaminen. Raportin tulee sisältää tiedot siitä, mitä, miksi ja miten on tehty sekä millaisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin on tultu. Raportissa tulee myös kuvata ja arvioida opinnäytetyöprosessia sekä produktia. Olennainen osa raporttia on myös oman ammatillisen kehityksen arviointi. Toiminnallisen opinnäytetyön raportti tulee kirjoittaa tutkimusviestinnän vaatimusten mukaisesti. (Vilka & Airaksinen 2004, 65.)

9.2 Opinnäytetyöprosessin kuvaus

Aloitin opinnäytetyöprosessin lokakuussa 2016, jolloin aloin tutustua toimeksiantoihin. Etsin itseäni kiinnostavia aiheita liittyen lapsiin, raskauteen tai seksuaalisuuteen. Päädyin valitsemaan Kiteen vastaanottokeskuksen toimeksiannon pienten lasten isille suunnatusta ryhmästä, jossa opetellaan lasten hoitamista ja tuetaan isyyttä. Koin, että aihe oli tärkeä, koska mielestäni turvapaikanhakijat ovat niin sanotusti haavoittuva ihmisryhmä. He ovat monesti kokeneet traumoja ja uuteen maahan muuttaminen ei ole aina helppoa. Siksi on tärkeää tukea isyyttä ja näin ollen koko perheen hyvinvointia, jotta kotoutuminen yhteiskuntaan niin yksilönä kuin perheenäkin sujuisi helpommin.

Koen myös, että aihe on tärkeä siksi, koska osallistuvan isyyden on todettu vaikuttavan varsinkin miehen henkiseen hyvinvointiin ja lapsen psykososiaaliseen kehitykseen. Uskon, että tukemalla isyyttä voidaan myös ehkäistä niin miehen kuin hänen lapsensakin mielenterveysongelmia. Mielestäni aihe on tärkeä myös sen takia, vastaanottokeskukset työllistävät nykyisin entistä enemmän sairaanhoitajia ja terveydenhoitajia. Uskon, että heidän on osattava ohjata turvapaikanhakijoita niin terveyteen kuin perhe-elämään liittyvissä asioissa.

Alustavasti toimeksiannosta sovittiin jo vuoden 2016 puolella, mutta toimeksianto varmistettiin seuraavan vuoden tammikuussa. Tammikuussa 2017 ensimmäisen opinnäytetyöinfon jälkeen sovin tapaamisen toimeksiantajan kanssa. Tapaamisessa käytiin läpi toimeksiantajan toiveita opinnäytetyön sisällöstä sekä opinnäytetyön alustava aikataulu, jonka mukaan opinnäytetyön toiminnallinen osuus pidettäisiin loppukeväästä tai alkukesästä 2017. Opinnäytetyön oli tarkoitus olla kokonaisuudessaan valmis joulukuussa 2017.

Tapaamisen jälkeen aloitin tiedon hakemisen ja opinnäytetyön suunnitelman kirjoittamisen. Hain tietoa asiasanoilla Karelia-Finnasta sekä eri tietokannoista. Etsin tietoa myös oppikirjoista sekä asiantuntijoiden internetsivustoilta ja oppaista. Kävin säännöllisesti kevätlukukauden ajan kahden viikon välein pidetyissä pien-

ryhmäohjauksissa hakemassa ohjausta ja palautetta aina senhetkisestä työstäni. Opinnäytetyön suunnitelma valmistui huhtikuussa 2017. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa olin säännöllisesti yhteydessä toimeksiantajan edustajaan.

Kevään aikana vastaanottokeskuksessa vaihtui johtaja. Tästä ei ilmoitettu minulle, mutta uusi johtaja oli onneksi tietoinen opinnäytetyöstäni. Suunnitelman valmistumisen jälkeen lähetin suunnitelman sähköpostitse toimeksiantajalle luettavaksi ja sovin toimeksiantajan edustajan kanssa päivän, jolloin voisin tulla toteuttamaan opinnäytetyön toiminnallisen osion eli ohjaustuokion. Sovittiin myös, että toimeksiantosopimus (liite 1) tehtäisiin samalla, kun tulisin pitämään ohjaustuokiota. Kun päivä oli saatu sovittua, lähetin toimeksiantajan edustajalle ohjaustuokioon osallistuville tarkoitetun saatekirjeen (liite 2), jonka hän toimitti eteenpäin ohjaustuokioon kutsutuille osallistujille.

Pidin ohjaustuokion kesäkuun 2017 alussa, jonka jälkeen opinnäytetyö jäi kokonaisuudessaan pitkälle tauolle opintojen ja töiden takia. Jatkoin opinnäytetyön raportin kirjoittamista vasta tammikuussa 2018. Alkukevään aikana kävin taas säännöllisesti ohjauksissa, ja kirjoitin raporttia suunnitelmallisesti. Opinnäytetyön raportti valmistui maaliskuun lopussa, jonka jälkeen lähetin sen väliluennan äidinkielen opettajalle. Väliluennan jälkeen lähetin englanninkielisen tiivistelmän englannin opettajan tarkistettavaksi, ja tein vielä raporttiin äidinkielen opettajan ehdottamat korjaukset. Esitin opinnäytetyöni huhtikuun 2018 opinnäytetyöseminaarissa.

9.3 Ohjaustuokion suunnittelu ja toteutus

Lähtötilanteen kartoituksena toimi tapaaminen toimeksiantajan kanssa, jossa toimeksiantaja toi esille turvapaikanhakijaisien puutteelliset taidot lastenhoidossa ja omat toiveensa ohjaustuokion sisällöstä. Toimeksiantajan tapaamisen jälkeen aloitin ohjaustuokion suunnittelun. Päädyimme yhdessä toimeksiantajan kanssa siihen, että opinnäytetyön kohderyhmä on turvapaikanhakijaisät, joilla on imeväisikäinen lapsi. Toimeksiantajan toive oli, että tuokiossa käytäisiin läpi

ainakin imeväisikäisen ravitsemusta, puhtaudesta huolehtimista ja vuorovaikutusta sekä leikkiä.

Aluksi ajatuksena oli, että opinnäytetyön toiminnallinen osuus olisi koostunut useammasta ryhmätapaamisesta, joissa olisi joka kerralla käyty yhtä asiaa läpi. Ohjausta tarkemmin suunnitellessani tulin kuitenkin siihen tulokseen, että alkuperäisessä suunnitelmassa olisi liikaa työtä opinnäytetyön laajuuteen suhteutettuna. Näin muodostui ajatus yhdestä pidemmästä, noin 3-4 tunnin pituisesta ohjaustuokiosta, jossa käytäisiin lyhyesti läpi lapsen kehitystä, ja sen jälkeen kerrottaisiin tarkemmin lapsen perushoidosta, imetyksen tukemisesta isän näkökulmasta ja pulloruokinnasta, imeväisikäisen ravitsemuksesta sekä vuorovaikutuksen ja leikin roolista isä-lapsisuhteessa. Samalla, kun aiheista kerrotaan tietoa, harjoitellaan myös lastenhoitoon liittyviä käytännön taitoja. Varmistin ohjaustuokion alustavan suunnitelman vielä toimeksiantajalta, joka hyväksyi suunnitelman. Tein vielä myöhemmin tarkemman suunnitelman ohjaustuokion rakenteesta (liite 3), jonka mukaisesti toteutin ohjaustuokion.

Ohjaustuokio sovittiin pidettäväksi vastaanottokeskuksen tiloissa touko-kesäkuun aikana. Toimeksiantaja sanoi, että voisin käyttää tilaa, jota käytetään muuhunkin opetukseen ja ryhmien pitämiseen. Ryhmän kooksi sovittiin yhdessä 5-6 isää. Toimeksiantajan edustaja lupasi rekrytoida vastaanottokeskuksesta sopivat isät ja toimittaa heille kirjoittamani saatekirjeen (liite 2). Suunnittelin pitäväni ohjaustuokion englannin kielellä, koska toimeksiantajan mukaan potentiaaliset osallistujat eivät osanneet vielä tarpeeksi hyvin suomea. Sovimme toimeksiantajan kanssa, että toimeksiantajan puolesta olisi käytettävissä varmuuden vuoksi tulkki, jos osallistujat eivät osaisikaan englantia riittävästi.

Toimeksiantajan kanssa sovittiin myös, että saisin käydä ostamassa tarvikkeita ohjaustuokiota varten toimeksiantajan laskuun. Ostin ohjaustuokiota varten paketin vaippoja, paketin puhdistuspyyhkeitä, muutaman purkin hedelmäsosetta, purkin äidinmaidonkorviketta ja ensihammasharjoja. Ohjaustuokiosta ylijääneet tarvikkeet jäivät vastaanottokeskuksen käyttöön. Lainasin myös Kareliamattikorkeakoululta vauvanukkeja, jonka avulla havainnollistin hoitotilanteita ohjaustuokiossa.

Pidin ohjaustuokion 6.6.2017 Kiteen vastaanottokeskuksella. Ohjaustuokioon tuli kolme isää, joista yksi lähti pian ohjaustuokion alettua. Ohjaustuokion puolivälissä pidetyn tauon jälkeen vielä yksi isä liittyi joukkoomme. Paikalla olivat myös isien alle vuoden ikäiset lapset ja lapsien äidit. Ohjaustuokiossa yhdistelin puhe-esitystä ja käytännön ohjausta.

Puhe-esityksellä tulee aina olla tarkoitus, tavoite ja ydinviesti (Roivas & Karjalainen 2013, 6). Tässä ohjaustuokiossa tarkoitus oli lisätä isien tietoja ja taitoja imeväisikäisten lasten hoidossa, ja tavoitteena siten tukea heidän isyyttään. Esityksessä tulee huomioida kuulijat; mitä he tietävät aiheesta ennakkoon, mitä he odottavat ja mikä on heille olennaista tietoa (Roivas & Karjalainen 2013, 16). Toimeksiantajalta sain käsityksen, että isien tiedot ja taidot imeväisikäisten lasten hoidossa ovat vajavaiset, joten ohjaustuokiossa käytiin laajasti läpi lapsen perushoittoon liittyviä asioita.

Puhe-esityksessä tulee huomioida kuulijoiden vastaanottokyky. Esitys tulee rajata tarkoin niin, että ylimääräiset asiat jätetään pois. Ydinviesti on selkeämpi ja jää paremmin kuulijoiden mieleen, jos esityksessä käsitellään vain olennaiset asiat. Esitys kannattaa jäsentellä siten, että siinä on selkeä alku, keskikohta ja lopetus. (Roivas & Karjalainen 2013, 16.) Vaikka ohjaustuokiossa käytiin laajasti läpi imeväisikäisen hoitoon liittyviä asioita, pidin ohjaustuokion mahdollisimman tiiviinä ja yksinkertaisena, jotta ohjaustuokio sujuisi mahdollisimman hyvin englanniksi ja osallistujat pysyisivät mukana ohjauksessa. Huomioin osallistujien vastaanottokyvyn myös pitämällä puolen tauon ohjaustuokion puolivälissä.

Puhe-esityksessä on tärkeää huomioida myös sanaton viestintä. Sanatonta viestintää on esimerkiksi pukeutuminen, ilmeet, puhetyyli, äänensävy, liikkeet ja tilankäyttö. Puhe-esityksessä tulisi pyrkiä ristiriidattomaan kokonaisviestintään. Jos sanallinen ja sanaton viestintä ovat ristiriidassa, puhe menettää merkityksensä, ja puhuja voi antaa väärää vaikutelmaa. (Roivas & Karjalainen 2013, 20.) Puhe-esityksessä tulee ottaa huomioon myös kulttuurierot viestinnässä. Suomalaiset ovat tottuneet esittämään asian lyhyesti ja suoraan, mutta toisen kult-

tuurin edustajasta tämä voi olla epäkohteliasta. Monikulttuurisessa viestinnässä korostuu tilanteen aistiminen ja kuunteleminen. (Niemi, Nietosvuori & Virikko 2006, 73.) Huomioin sanattoman viestinnän ohjaustuokion aikana, ja pyrin aistimaan ilmapiiriä tuokion aikana. Pyrin mahdollisimman rentoon ilmapiiriin ja kommunikaatioon osallistujien kanssa, olemalla kuitenkin asiallinen ja kohtelias. Huomioin myös omassa pukeutumisessani ohjaustuokion luonteen sekä osallistujien erilaisen kulttuurin; pukeuduin asiallisiin, mutta rentoihin pitkähihaisiin ja -lahkeisiin vaatteisiin.

Aloitus on tärkeä osa puhe-esitystä. Siinä luodaan kontakti kuulijoihin ja herätetään heidän mielenkiintonsa aiheeseen. (Niemi ym. 2006, 49.) Ohjaustuokion alussa esittelin itseni ja kerroin ohjaustuokion olevan osa opinnäytetyötäni sekä tutustuin osallistujiin. Aluksi kerroin ohjaustuokion aikataulun sekä lyhyesti, mitä ohjaustuokiossa tullaan käymään läpi. Selitin myös, että tulemme käytännössä käymään läpi lapsen hoitoon liittyviä asioita, ja isät saavat osallistua omien tunteustensa mukaan.

Puhe-esityksen käsittelyosan tulee edetä johdonmukaisesti. Puhetta voi havainnollistaa muun muassa esimerkeillä ja täsmennyksillä. Esitystä voi havainnollistaa myös esitystekniikan keinoin. (Roivas & Karjalainen 2013, 18.) Ohjaustuokio eteni johdonmukaisesti tekemäni suunnitelman mukaisesti. Aluksi kerroin lyhyesti lapsen kehityksestä ensimmäisen vuoden aikana. Tämän jälkeen siirryin kertomaan lapsen perushoidosta.

Ensimmäisenä kävimme lapsen käsittelyssä huomioitavia asioita. Näytin osallistujille nukun avulla, kuinka lapsi nostetaan oikein syliin sekä erilaisia kantoasentoja, jonka jälkeen pyysin isiä toistamaan näyttämäni asiat omien lastensa kanssa. Seuraavaksi käsitelimme lapsen puhtaudesta huolehtimista, ja samalla näytin nukun avulla, kuinka lapsi kylvetetään sekä kuinka vaippa vaihdetaan. Pyysin myös isiä kokeilemaan vaipanvaihtoa. Kävimme läpi lyhyesti myös hiuksien, kynsien ja hampaiden hoidon, jonka jälkeen annoin vanhemmille ensihammasharjat lapsia varten.

Tässä välissä pidimme puolen tunnin tauon, jonka jälkeen aloimme käydä läpi imetystä ja isän osuutta imetyksen tukemisessa. Osallistujien perheissä äidit vielä imettivät, mutta kerroin myös pulloruokintaan liittyvistä asioista. Tämän jälkeen näytin nukan avulla, kuinka lapsentahtinen pulloruokinta käytännössä tapahtuu. Seuraavaksi kävimme läpi siirtymisen kiinteisiin ruokiin, ja isät saivat tarjota lapsilleen mukaan tuomia hedelmäsoseita. Viimeisenä imeväisikäisen ravitsemuksesta kävimme läpi ruoka-aineet, joita imeväisiässä tulee välttää. Koska osa ruoka-aineista oli vaikea käydä läpi englanniksi, käytin apuna kuvia ruoka-aineista, joita näytin tietokoneelta vanhemmille.

Puhe-esitystä ei tulisi lopettaa liian äkillisesti, vaan lopussa olisi vielä hyvä tiivistää läpikäytyt asiat ja kerrata avainkohdat (Niemi ym. 2006, 50). Ohjaustuokion lopussa kävimme vielä nopeasti läpi tuokion ydinasiat ja lopetimme ohjaustuokion Ilonen vauva -loruleikkiin (liite 4), jossa isät tekivät lapsiensa kanssa liikkeitä lorun mukaisesti. Loru lausuttiin suomen kielellä, mutta olin myös kääntänyt sanat englanniksi, jotta isät ymmärtäisivät sanat. Ennen leikkiä kävimme läpi lyhyesti vuorovaikutusta ja leikkiä imeväisikäisen kanssa. Lapsen ja isän välinen vuorovaikutus tuli esille myös muissa ohjaustuokion kohdissa. Lopuksi pyysin osallistuneita isiä täyttämään palautelomakkeen. Pyysin palautteen myös äideiltä, koska he olivat paikalla koko ohjaustuokion ajan ja myös osallistuivat tuokioon kysymällä asioita ja tulkkaamalla joitakin asioita isille.

9.4 Palaute ohjaustuokiosta

Ohjaustuokion lopuksi pyysin tuokioon osallistuneita isiä sekä äitejä täyttämään palautelomakkeen. Osallistujat vastasivat englanninkieliseen palautelomakkeeseen, jossa suljettuihin kysymyksiin pystyi vastamaan vaihtoehtoilla ”kyllä”, ”ei” ja ”en tiedä”. Lomakkeen lopussa oli tilaa myös kirjoittaa palautetta omin sanoin. (Liite 5.) Osallistuneilta saatu palaute oli erittäin positiivista. Kaikkien osallistujien mielestä ohjaustuokio oli selvä ja hyvin toteutettu sekä mielenkiintoinen. Kaikki kokivat myös saaneensa lisää tietoja imeväisikäisen hoitoon liittyvistä asioista sekä varmuutta lapsensa hoitamiseen.

Toimeksiantajan edustajalle laadin suomenkielisen palautelomakkeen, jossa oli avoimet kysymykset (liite 6). Myös toimeksiantajan edustajan palaute ohjaustuokiosta oli positiivista. Toimeksiantajan edustajan mielestä ohjaustuokio oli monipuolinen ja kattava kokonaisuus. Toimeksiantajan edustaja koki ohjaustuokion erittäin hyödylliseksi tälle kohderyhmälle. Lomakkeessa pyydettiin myös antamaan ohjaustuokiolle arvosana asteikoilla 1-5, johon vastaukseksi sain arvosanan 5.

10 Pohdinta

10.1 Ohjaustuokion arviointi

Ohjaustuokio sujui mielestäni kokonaisuudessaan hyvin. Käytännön ohjaus onnistui hyvin, ja otin mielestäni hyvin huomioon hyvän puhe-esityksen kriteerit käydessäni läpi teoriaa. Ohjaus tuntui minusta luonnolliselta, ja ohjaustuokio eteni johdonmukaisesti suunnitelman mukaan. Pysyin aikataulussa hyvin ja aikaa jäi myös keskustelulle.

Minulla oli käsitys, että ohjaustuokioon olisi tullut tulkki, mutta käytettävissä olikin puhelintulkki. Tulkkia ei kuitenkaan tarvittu, koska osallistujat osasivat suhteellisen hyvin englantia ja yksi englantia paremmin osaava osallistuja tulkkasi tarvittaessa. Myös omalta osaltani keskustelu ja ohjaus kokonaisuudessaan sujuivat hyvin englanniksi, vaikka välillä pitikin hakea sanoja. Ohjaustuokion ilmapiiiri oli rento, ja osallistujat olivat aktiivisesti mukana tuokiossa. Myös paikalla olleet äidit halusivat ajoittain esittää kysymyksiä ja osallistua keskusteluun, mikä osaltaan loi lisää keskustelua myös hieman hiljaisempien isien keskuudessa. Ohjaus oli kuitenkin suunnattu isille ja puhuin asioista enemmän isien näkökulmasta.

Valitettavasti ohjaustuokioon osallistui suunniteltua vähemmän isiä. Toimeksiantajan edustaja oli luvannut rekrytoida vastaanottokeskuksesta osallistujiksi sopivat isät. Toimeksiantajan edustaja kertoi, että oli jakanut usealle isälle saatekirjeet, ja vielä edellisenä iltana alun perin ajateltu määrä isiä oli tulossa ohjaustuokioon. Isien vähäiseen määrään vaikutti luultavasti Ramadanin aika. Ohjaustuokion ajankohtaa sovittaessa en itse asiaa muistanut, eikä toimeksiantajan edustajakaan asiasta maininnut, joten ohjaustuokio sovittiin alkavan aamulla. Ramadan olisi pitänyt kuitenkin ottaa ajankohdassa huomioon, sillä Ramadanin aikana muslimit usein valvovat ja nukkuvat myöhään. Jälkikäteen ajatellen ohjaustuokio olisi voinut alkaa vasta iltapäivällä. Minun olisi myös pitänyt ottaa aktiivisempi rooli osallistujien rekrytoinnissa, mutta ohjaustuokiota suunnitellessa se tuntui sujuvan parhaiten toimeksiantajan edustajan kautta, sillä hänellä oli jo tiedossa sopivia osallistujia.

Toisaalta, jos osallistujia olisi ollut enemmän, tila ei olisi ollut riittävän suuri. Vastaanottokeskukselle tullessani kävikin ilmi, että tila, jossa minun oli tarkoitus pitää ohjaustuokio, olikin varattu muuhun tarkoitukseen. Sain käyttööni pienemmän tilan, jonka parhaani mukaan järjestelin toimivaksi ohjaustuokiota varten. Järjestelyn jälkeen tila kuitenkin palveli tarkoitustaan ja omalta osaltaan loi rentoa tunnelmaa, sillä tila ei ollut niin virallinen ja pääsin lähelle osallistujia.

10.2 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyöprosessi alkoi suunnitellusti tammikuussa 2017 ja eteni suunnitelmallisesti. Tapasin toimeksiantajan heti ensimmäisen opinnäyteinfon jälkeen, opinnäytetyön suunnitelman kirjoittaminen eteni suunnitellusti ja kävin säännöllisesti ohjauksissa. Välillä oli kuitenkin hankaluuksia varsinkin tiedonhankinnan ja itselleni tekemän aikataulun noudattamisessa. Ajoittaisista vaikeuksista huolimatta opinnäytetyön suunnitelma valmistui ajallaan. Alun perin tarkoitukseni oli järjestää ohjaustuokio jo toukokuussa, mutta työvuorojeni takia jouduin sopimaan ohjaustuokion kesäkuulle.

Tarkoitukseni oli aloittaa opinnäytetyön raportin kirjoittaminen heti ohjaustuokion jälkeen, mutta suunnitelmani ei pitänyt. Tähän vaikutti muuan muassa se, että aloitin kesätyöt uudessa työpaikassa ja lisäksi tein kesäopintoja, joten aikaa ja jaksamista ei tuntunut enää riittävän raportin kirjoittamiseen. Lisäksi tunsin tarvitsevani taukoa opinnäytetyöstä. Tähän vaikutti oma henkinen jaksamiseni sekä turhautuminen siitä, ettei ohjaustuokio mennyt aivan kuten suunnittelin. Syksyllä jatkoin raportin kirjoittamista, mutta se jäi taas tauolle työharjoittelun takia.

Huomasin useasti opinnäytetyöprosessin aikana, että taipumukseni tavoitella täydellisyyttä hidasti minua ja aiheutti minulle stressiä. Kirjoittaminen oli ajoittain hyvin hidasta, koska käytin liian paljon aikaa etsiessäni aina vain parempia lähteitä ja pyrin täydelliseen kirjoitusasuun. Olisin myös halunnut kirjoittaa tietoperustan aiheista laajemmin, mutta minun piti hillitä itseäni ja etsiä vain olennaiset asiat, ettei opinnäytetyö olisi tullut liian laaja. Opinnäytetyöprosessin aikana opin, että useimmiten on keskityttävä olennaiseen ja joskus jätettävä asia ”epätäydelliseksi”, jotta pääsee asiassa eteenpäin. Raportin kirjoittaminen hidastui myös siitä syystä, että jäin pohtimaan aihetta liikaa kotoutumisen tukemisen näkökulmasta, vaikka olisi pitänyt keskittyä isyyden tukemisen näkökulmaan.

Oivallettuaani nämä asiat kirjoittaminen alkoi sujua. Tein itselleni selvän aikataulun ja priorisoin opinnäytetyön tärkeimmäksi asiaksi sillä hetkellä. Kuten aikaisemmin mainitsin, minulla oli pitkin prosessia vaikeutta priorisoida ajankäyttöni ja pysyä aikataulussa. Opinnäytetyöprosessin lopussa kuitenkin koin nämä asiat helpommiksi kuin aiemmin. Olin löytänyt taas motivaation ja inspiraation opinnäytetyöhöni. Aloitettuaani viimeistelemään raporttia se valmistui nopeasti kahdessa viikossa.

Opinnäytetyöprosessi kokonaisuudessaan oli erittäin opettava, vaikkakin ajoittain erittäin haastava. Opinnäytetyöprosessi venyi ja raportin valmistuminen viivästyi paljon suunnitellusta, mikä johtui pitkälti minusta itsestäni. Voin kuitenkin sanoa, että prosessin aikana opin paljon uutta itsestäni ja siitä, kuinka voin omalla asennoitumisellani ja tekemiselläni vaikuttaa asioihin. Prosessin aikana olen ajoittain miettinyt, että opinnäytetyön tekeminen parin kanssa olisi voinut

olla omalla tavallaan helpompi ratkaisu; olisi voinut jakaa ajatukset ja työtaakan toisen henkilön kanssa. Toisaalta sain näin paljon enemmän kokemusta itseenäisestä työskentelystä ja varmuutta siihen, että pystyn hallitsemaan myös suurempia prosesseja yksin.

10.3 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuutta voidaan arvioida tarkastelemalla laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerejä: uskottavuutta, vahvistettavuutta, refleksiivisyyttä ja siirrettävyyttä. Uskottavuutta vahvistaa se, että opinnäytetyöprosessiin ja opinnäytetyössä käsiteltävän ilmiön tutkimiseen käytetään tarpeeksi aikaa. Uskottavuutta lisää myös päiväkirjan pitäminen opinnäytetyöhön liittyvistä asioista, kuten tehdyistä valinnoista ja kokemuksista. (Kylmä & Juvakka 2007, 127 – 128.) Tässä opinnäytetyössä olen parhaani mukaan perehtynyt tietoperustan osa-alueisiin mahdollisimman laajasti. Opinnäytetyön luotettavuuden lisäämiseksi pidin myös opinnäytetyöpäiväkirjaa. Kirjoitin opinnäytetyöpäiväkirjaani muun muassa opinnäytetyöprosessin vaiheita, mieleen tulleita ideoita, opinnäytetyön ohjauksissa läpikäytyjä asioita sekä lähteiden hakemiseen liittyviä asioita.

Opinnäytetyön vahvistettavuus tarkoittaa sitä, että koko prosessi ja opinnäytetyön toteutus kuvataan mahdollisimman tarkasti. Tarkoituksena on, että toinen henkilö pystyy seuraamaan prosessin kulkua ja saa käsityksen, millä perusteilla tekijä on tehnyt opinnäytetyön liittyviä päätöksiä. Refleksiivisyys edellyttää sitä, että tekijä arvioi oman itsensä vaikutusta prosessiin ja aineistoon. Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että tekijä kuvaa tuotosta, esimerkiksi osallistujia ja ympäristöä, riittävän tarkasti, että halutessaan toinen henkilö voi toistaa tuotoksen vastaavilla tuloksilla. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tässä opinnäytetyössä pyrin kirjaamaan prosessin mahdollisimman tarkasti ja perustelemaan prosessin aikana tekemäni valinnat ja päätökset sekä ohjaustuokion sisällön mahdollisimman tarkasti. Olen myös arvioinut omaa vaikutustani tähän prosessiin.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää myös luotettavien lähteiden käyttäminen tietoperustassa. Ensisijaisia lähteitä ovat tieteelliset tutkimukset, ammatilliset julkaisut, viranomaislähteet ja tietokannat. Lähteinä tulisi välttää sanoma- ja aikakauslehtien julkaisuja sekä oppikirjoja, koska niissä on usein jouduttu yleistämään ja yksinkertaistamaan asioita. (Roivas & Karjalainen 2013, 54.) Parasta olisi käyttää mahdollisimman uusia lähteitä, koska tutkimustieto usein muuttuu nopeasti. Lähteiden tulisi myös olla primääri- eli alkuperäislähteitä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 113.) Sekundääri- eli toissijaisten lähteiden käyttöä tulisi välttää, koska niissä tulkitaan alkuperäislähteitä, mikä on voinut johtaa tiedon muuttumiseen (Vilkkä & Airaksinen 2003, 73).

Käytin tiedonhakuun luotettavia tietokantoja, kuten Terveysporttia, CINAHLia, Academic Search Elitea, PudMedia ja Medicia. Hain tietoa myös Googlen ja Google Scholarin kautta. En onnistunut löytämään monestakaan tietoperustan aihealueesta tutkimustietoa, mutta pyrin käyttämään muita ensisijaisia lähteitä. Käytin lähteinä myös paljon kirjoja ja artikkeleita. Pyrin käyttämään tässä opinnäytetyössä mahdollisimman uusia lähteitä. Opinnäytetyössäni on muutamia lähteitä, jotka ovat suositeltua vanhempia. Kiinnitin näissä lähteissä kuitenkin tarkasti huomiota kirjoittajan luotettavuuteen ja siihen, ettei tieto ole täysin vanhentunutta. Pyrin käyttämään mahdollisimman paljon primäärilähteitä, mutta käytin lähteinä myös sekundaarilähteitä, kuten oppikirjoja. Oppikirjoista koetin valita kuitenkin mahdollisimman uudet painokset, jotta tieto olisi ajantasaista.

Opinnäytetyötä tehdessä eettiset kysymykset ovat merkittävässä asemassa. Jo opinnäytetyön aiheenvalinta on eettinen ratkaisu. Tekijän tulee aihetta valitessa pohtia aiheen merkitystä sekä yhteiskunnalle että osallistujille. Aihetta ei voi valita vain oman mielenkiinnon tai helppouden takia, vaan opinnäytetyön lähtökohdana tulee olla sen hyödyllisyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 137 – 144.) Opinnäytetyön aihetta valitessani etsin itseäni kiinnostavaa aihetta, mutta kiinnitin myös huomiota hyötyyn. Päädyin valitsemaan tämän aiheen, koska koin vahvasti, että opinnäytetyöni tuotoksesta olisi hyötyä siihen osallistujille.

Toisaalta aihe on ristiriitainen, sillä tein ohjaustuokion länsimaisten näkemysten ja suositusten pohjalta. Ei pitäisi kuitenkaan automaattisesti olettaa, että meille tuttu länsimaalainen perhekäsitys ja tavat olisivat aina parhaita eri kulttuuria edustavalle perheelle. Kuitenkin usein perheen muuttaessa Suomeen suurperhe muuttuu ydinperheeksi (Salokoski 2009, 79). Uskon, että tällainen muutos vaikuttaa myös niin isän kuin koko perheenkin rooleihin. Tällä perusteella ajattelin, että ajattelin, että lastenhoidon ohjauksesta olisi hyötyä, vaikka se annettaisiin länsimaisestakin näkökulmasta. Huomioin kuitenkin ohjauksessa sen, että en sanonut näitä tapoja ainoaksi oikeaksi tai kritisoinut perheessä vallitsevia rooleja, vaan puolueettomasti toin esille tietoja ja taitoja, joita isät voivat halutessaan hyödyntää.

Opinnäytetyössä on huomioitava myös osallistujien vapaaehtoisuus. Osallistumisen pitää pohjautua tietoiseen suostumukseen, ja osallistujalla pitää olla aina mahdollisuus esittää kysymyksiä, kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallisuutensa halutessaan (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218 – 219.) Osallistujien vapaaehtoisuuden huomioin kirjoittamalla saatekirjeen, jossa kerrottiin ohjaustuokion sisällöstä ja mainittiin osallistumisen vapaaehtoisuus sekä mahdollisuus kieltäytyä osallistumasta.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää vain, jos tutkimus on tehty hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Hyvän tieteellisen käytännön ”kulmakiviä” ovat rehellisyys ja huolellisuus tutkimuksen tekemisessä sekä tulosten esittämisessä ja arvioinnissa. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tulee käyttää eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä, ja muiden tutkijoiden työ ja saavutukset tulee huomioida asianmukaisesti. Tutkimus tulee suunnitella ja toteuttaa, ja siitä tulee raportoida tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Tässä opinnäytetyössä olen noudattanut hyvää tieteellistä käytäntöä.

Plagiointi on tiedon luvaton lainaamista eli toisen tekijän ideoiden, tulosten ja ilmaisujen esittämistä omanaan. Plagiointia ovat esimerkiksi puuttuvat tai epäselvät lähdeviitteet. (Hirsjärvi ym. 2009,122.) Plagiointia ovat myös keksityt tulokset, väitteet ja esimerkit. Plagiointi vähentää opinnäytetyön uskottavuutta ja rikkoo tutkimuksen eettisiä sääntöjä. (Vilka & Airaksinen 2003, 78.) Olen opinnäytetyössäni välttänyt plagiointia kirjoittamalla lähdeviitteet huolellisesti Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeiden mukaisesti.

10.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tekeminen tuki usealla tavalla ammatillista kasvuani. Tiedonhankinta tietoperustaa varten kehitti taitoani etsiä ajankohtaista ja luotettavaa tietoa omaan alaani liittyvistä asioista. Aluksi tiedonhankinta tuntui hankalalta, mutta opinnäytetyöprosessin aikana huomasin kehittyväni siinä, vaikka varsinkin tutkimusten löytäminen oli haasteena koko tietoperustan kirjoittamisen ajan. Tietoperustaa kirjoittaessani opin itsekin uusia asioita pakolaistilanteesta sekä imeväisikäisen lapsen kehityksestä vuorovaikutuksesta, ravitsemuksesta ja perushoidosta.

Haasteena minulla olivat varsinkin prosessin keskivaiheilla motivaation ylläpitäminen, stressin hallinta ja ajankäytön priorisointi. Varsinkin opinnäytetyöprosessin lopussa koin kehittyneeni ajankäytön priorisoinnissa ja suunnitelmallisessa työskentelyssä, mikä osaltaan vaikutti myös stressin hallinnan helpottumiseen. Koen, että hyödyn tästä kehityksestä myös työelämässä. Tein opinnäytetyön yksin, mikä on ehdottomasti kehittänyt itsenäisen työskentelyn taitoani, mikä on osaltaan tärkeää myös sairaanhoitajan ammatissa. Olen joutunut tekemään itsenäisiä päätöksiä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Vaikka tein opinnäytetyön yksin, se kehitti silti myös yhteistyötaitojani, sillä prosessin aikana piti kuitenkin olla yhteydessä muun muassa toimeksiantajaan ja opinnäytetyön ohjaajiin.

Ohjaustuokion suunnittelu ja toteutus tukivat myös ammatillista kasvuani. Ohjaustuokion suunnittelu vaati organisointikykyä ja tietynlaista järjestelmällisyyttä. Toteutuksessa pääsin harjoittamaan ohjausta, mikä on tärkeää myös työelämässä esimerkiksi ohjattaessa potilasta oman hoitonsa toteutuksessa. Ohjaustuokiossa sain myös lisää kokemusta toimimisesta eri kulttuurin edustajien kanssa, mistä on varmasti hyötyä myös työelämässä. Sielläkin toimitaan yhä enemmän yhteistyössä eri kulttuuria edustavien asiakkaiden ja kollegoiden kanssa.

10.5 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat

Opinnäytetyötä voivat hyödyntää ensisijaisesti ohjaustuokioon osallistuneet isät jokapäiväisessä elämässään. Kiteen vastaanottokeskuksen henkilökunta voi myös hyödyntää opinnäytetyötä. He voivat jatkossa tuottamani tietoperustan ja pitämäni ohjaustuokion perusteella järjestää lastenhoidonohjausta myös toisille vastaanottokeskuksen isille.

Jatkokehitysideana voisi olla se, että ohjaustuokiossa käytäisiin tiettyä aihealuetta laajemmin ja syvällisemmin. Opinnäytetyötä voitaisiin kehittää myös siten, että ohjaus kohdistettaisiin molemmille vanhemmille, sillä myös äideillä tuntui olevan tarvetta tiedolle imeväisikäisen lapsen hoitoon liittyvistä asioista. Jatkokehitysideana voisi myös järjestää perheille tukiryhmän, jossa tuetaan vanhemmuutta ja arjessa jaksamista tällaisessa elämäntilanteessa. Toimeksiantajan edustajan kanssa keskusteltaessa kävi ilmi, että vastaanottokeskuksella olisi tarvetta varsinkin suuhygienian käsittelevään ohjaukseen. Aiheesta voisi tehdä myös tutkimuksen, jossa tutkittaisiin turvapaikanhakijaisien ajatuksia isyydestään tai sitä, miten maahanmuutto on vaikuttanut isyyteen. Voitaisiin tehdä myös tutkimus, jossa kartoitettaisiin isien mielenkiintoa ja valmiutta vastaanottaa länsimaalaisiin suosituksiin ja näkökulmiin pohjautuvaa lastenhoidonohjausta.

Lähteet

- Arora, S., McJunkin, C., Wehrer, J. & Kuhn, P. 2000. Major Factors Influencing Breastfeeding Rates: Mother's Perception of Father's Attitude and Milk Supply. *Pediatrics* 106 (5).
- Mother's Perception of Father's Attitude and Milk Supply
Godfrey, J. & Lawrence, R. 2010. Toward optimal health: the maternal benefits of breastfeeding. *Journal of Women's Health* 19 (9), 1597-1602.
- Datta, J., Graham, B. & Wellings, K. 2012. The role of fathers in breastfeeding: Decision-making and support. *British Journal of Midwifery* 20 (3), 59-167.
- Hale, R. 2007. Infant nutrition and the benefits of breastfeeding. *British Journal of Midwifery* 15 (6), 368-371.
- Hermanson, E. 2012. *Kotineuvola – Terveys syntymästä kouluikään*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Holmstöm, K. 2011. Isien osallistumisesta hyöttyy koko perhe. Väestöliitto. <http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/?x17665=1167686>. 15.3.2018.
- Honkala, S. 2015. Hampaistot ja niiden kehittyminen. Teoksessa Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.). *Terve suu*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 24 – 28.
- Huttunen, J. 2001. *Isänä olemisen uudet suunnat – Hoiva-isiä, etä-isiä ja ero-isiä*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Huttunen, J. 2010. Isyyteen sitoutuminen ja sen merkitys miehelle. *Suomen Lääkärilehti* 65 (3), 175 – 181.
- Imetyksen tuki ry. 2017. *Vauvantahtinen pulloruokinta*. https://imetyks.fi/wp/wp-content/uploads/2016/12/vauvantahtinen_pulloruokintaFISE.pdf. 8.4.2017.
- Kallio, M. 2012. *Vauvan kantamisasennot*. Väestöliitto. <https://www.perheaikaa.fi/jutut/lapsi-perheessa/lapsen-maailma/vauvan-kantamisasennot/>. 10.4.2017.
- Kallio, M. 2013. *Vauvan kylvetys*. Väestöliitto. <https://www.perheaikaa.fi/jutut/lapsi-perheessa/lapsen-maailma/vauvan-kylvetys/>. 16.3.2017.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Katajamäki, E. 2004. *Terveen lapsen ja nuoren kehitys, hoito ja ohjaus*. Teoksessa Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. (toim.). *Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 52 – 76.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Laine, S. 2014. *Miten pienen vauvan kanssa voi leikkiä?* Väestöliitto. <https://www.perheaikaa.fi/videot/lapsi-perheessa/lapsen-maailma/miten-pienen-vauvan-kanssa-voi-leikkia/>. 9.3.2018.

- Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta 746/2011.
- Laki kotoutumisen edistämisestä 1386/2010.
- Maahanmuuttovirasto. 2017a. Turvapaikan hakeminen.
http://www.migri.fi/turvapaikka_suomesta/turvapaikan_hakeminen.
8.2.2017.
- Maahanmuuttovirasto. 2017b. Kansainvälistä suojelua koskevat päätökset.
http://www.migri.fi/turvapaikka_suomesta/turvapaikan_hakeminen/paatos/turvapaikka_ja_kansainv%C3%A4linen_suojelu. 14.2.2017.
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2016. Imeväisikäisen lapsen ruokavalio.
<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/lapsenruokailu/vauva/>.
22.2.2017.
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2017a. Vauvan liikunnallinen kehitys.
<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/0-1-v/vauvan-liikunnallinen-kehitys/>. 15.2.2017.
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2017b. 0–1-vuotias.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/0_1-vuotias/. 15.2.2017.
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2017c. Lapsen vuorovaikutustaidot kehittyvät ja muuttuvat.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/0_1-vuotias/sosiaalinen_kehitys/. 5.3.2017.
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2017d. Vauvan sosiaalinen kehitys.
<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/0-1-v/vauvan-sosiaalinen-kehitys/>. 6.3.2018.
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2018a. Vauva kehittyy vuorovaikutuksessa vanhempien kanssa. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/0-1-v/vauva-kehittyy-vuorovaikutuksessa-vanhempien-kanssa/>. 9.3.2018.
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2018b. Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/>. 9.3.2018.
- Mannerheimin Lastensuojeluliiton Hämeen piirin Kotineuvola Oy. 2016. Vauvan hoito-opas – Käytännön hoito-ohjeita ja vihjeitä kaikille vauvaikäisten vanhemmille. <https://www.lukusali.fi/reader/0c345ab4-053c-11e6-ada6-00155d64030a>. 4.4.2017.
- Mykkänen, J. & Eerola, P. 2014. Sitoutuminen ja vastuu isyyden alussa. Teoksessa Eerola, P. & Mykkänen J. (toim.). Isän kokemus. Helsinki: Gaudeamus Oy, 49 – 64.
- Mäkinen, A. 2007. Lapsen perushoito. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.). Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 223 – 228.
- Nevalainen, J. 2017. Kiteen vastaanottokeskuksen johtaja. Haastattelu 25.1.2017.
- Niemi, T., Nietosvuori, L. & Virikko, H. 2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki: Edita.
- Pakolaisneuvonta ry. 2017. Turvapaikanhakijan asema Suomessa. http://www.pakolaisneuvonta.fi/index_html?lid=66&lang=suo. 1.3.2017.

- Riihonen, R. 2010. Pullonpyörittäjien opas: Tietoa vauvaperheille äidinmaidonkorvikkeista, osittaisimetyksestä ja äidinmaidon pumppaamisesta. Väestöliitto. <https://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/a846f1304cdbaa6b05eb5b6b05831d31/1491648021/application/pdf/816691/PULLONPYORITTAJAT-2016.pdf>. 8.4.2017.
- Roivas, M. & Karjalainen, A. 2013. Sosiaali- ja terveystieteen viestintä. Helsinki: Edita.
- Salokoski, M. 2009. Maahanmuuttajien imetykäytännöt. Teoksessa Aittokoski, M., Huitti-Malka, R. & Salokoski, M. (toim.). Imetyksen aika: uusi suomalainen imetykskirja. Helsinki: Avain, 77 – 85.
- Sirviö, K. 2015a. Alle kouluikäisen suun terveys. Teoksessa Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.). Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 120 – 122.
- Sirviö, K. 2015b. Alle kouluikäisen suuhygieniä. Teoksessa Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.). Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 122 – 123.
- Sirviö, K. 2015c. Fluorin käyttö lapsella. Teoksessa Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.). Terve suu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 124 – 125.
- Sisäministeriö. 2017a. Pakolainen pakenee vainoa kotimaassaan. <http://intermin.fi/maahanmuutto/turvapaikanhakijat-ja-pakolaiset>. 8.2.2017.
- Sisäministeriö. 2017b. Usein kysytyt kysymykset turvapaikanhakijoista. <http://intermin.fi/maahanmuutto/turvapaikanhakijat-ja-pakolaiset/ukk>. 22.2.2017.
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Suomen Pakolaisapu. 2017a. Pakolaisuus Suomessa. <https://pakolaisapu.fi/pakolaisuus/pakolaisuus-suomessa/>. 18.3.2018.
- Suomen Pakolaisapu. 2017b. Pakolaisuus. <http://pakolaisapu.fi/pakolaisuus/>. 22.2.2017.
- Suomen Punainen Risti. 2017. Kysymyksiä ja vastauksia turvapaikanhakijoista. <https://www.punainenristi.fi/tutustu-punaiseen-ristiin/tyomme-suomessa/turvapaikanhakijoiden-pakolaisten-vastaanotto/kysymyksia-0>. 8.2.2017.
- Suomen Punainen Risti Savo-Karjalan piiri. 2017. Kiteen vastaanottokeskus: Toimintakertomus 2016.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Meille tulee vauva: Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-561-5>. 10.4.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille. Tampere: Juvenes Print, Suomen Yliopistopaino Oy.
- Tuokkola, J. 2010. Imeväis- ja leikki-ikäisen ravitsemus. Teoksessa Arffman, S. & Hujala, N. (toim.). Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki: Edita, 47-65.
- Tuokkola, J. & Strengell, K. 2010. Syömiseen liittyvät sairaudet ja muut erityistilanteet. Teoksessa Arffman, S. & Hujala, N. (toim.). Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki: Edita, 81-126.

- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.
http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. 22.3.2017.
- Työ- ja elinkeinoministeriö. 2018. Keskeiset käsitteet.
<https://kotouttaminen.fi/keskeiset-kasitteet>. 6.3.2018.
- Työ- ja elinkeinoministeriö. 2018b. Kotoutumisen kaksisuuntaisuus.
<http://kotouttaminen.fi/kotoutumisen-kaksisuuntaisuus>. 6.3.2018.
- Ukkonen, J. 2012a. Miten vauva nostetaan syliin tai lasketaan hoitopöydälle? Väestöliitto. <https://www.perheikka.fi/videot/lapsi-perheessa/lapsen-maailma/miten-vauva-nostetaan-syliin-tai-lasketaan-hoitopoydalle/>. 10.4.2017.
- Ukkonen, J. 2012b. Miten vauva röyhtätetään? Väestöliitto.
<https://www.perheikka.fi/videot/lapsi-perheessa/lapsen-maailma/miten-vauva-royhtaytetaan/>. 10.4.2017.
- Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- World Health Organization & UNICEF. 2003. Global strategy for infant and young child feeding.
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42590/1/9241562218.pdf>. 20.2.2017.

Toimeksiantosopimus



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) SPE Sa-La, Eiteen vastavuotekeskus Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Ani Luoman, 040 139 5606, ani.luoman@saal-soas.fi	
	Työn aihe Eväitä irttykeen - ohjaustekniikka imeväisikäisten lasten hoidosta turvapaikanhakijaisille	
Tekijä	Nimi Mirka Havu	Opiskelijanumero 1401403
	Katuosoite Oksojankuja 7A1	Postinumero 80260
	Puhelin 0503469741	Postitoimipaikka Joensuu
	Suoritettava tutkinto Sairaanhoidetta	Sähköpostiosoite mirka.havu@edu-karelia.fi
Karelia-amk	Yhteyshenkilön nimi (Ohjaaja) Irja Väisänen	Ryhmätunnus STHNS14A
	Toimipaikka ja osoite Karelia - ammattikorkeakoulu Tikkanen 9 80200 Joensuu	Tehtävänimike tutkiohjaaja
	Puhelin 050 346 3651	Sähköpostiosoite irja.vaisanen@karelia.fi
Toimeksiantosopimuksen ehdot		
Ohjaus	Ohjaaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja Ohjaaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
Dokumentointi	Karelia-amk:ssa toteutetaan avointa toimintakulttuuria, mikä tarkoittaa, että myös opinnäytetöiden aineistot ja tulokset avataan soveltuvin osin erillisen ohjeistuksen mukaisesti (ml. avoin julkaiseminen). Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen mukainen kirjallinen raportti, joka julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa tai josta toimitetaan yksi kansittu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon. Työ arkistoidaan Karelia-amk:n kirjastoon sähköisessä muodossa.	
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus hyödyntää tuloksia omassa opetuksessa ja tutkimus- ja kehittämistoiminnassaan. Sopijaosapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohtan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.	
Keksinnöt	Jos Tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ensisijaisesti Toimeksiantajan tai niiden puuttuessa ammattikorkeakoulun keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.	
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
Lisäksi sovitaan	Tasusteista laskutetaan vastavuotekeskusta max 30€.	
Salassapito	Ohjaajalla ja opinnäytetyön Tekijällä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin viiden vuoden ajan. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään erillistä salassapitosopimusta.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) saman sisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus
Toimeksiantaja	Kitee 6.6.2017	Ulla Huuhtala
Tekijä	6.6.2017 Kitee	Mirka Havu
Karelia-amk	6.6.2017 Joensuu	Irja Väisänen

Saatekirje



Hello! I am a third-year nursing student from Karelia University of Applied Sciences. I am doing thesis about care of infant (under 1 year old child). I am going to give group guidance about five different subjects; development of infants, interaction between infant and adult, proper holding positions for infant, taking care of infant's hygiene and nutrition of infant. This group guidance includes theory about the subjects and practical training.

Group guidance will be held in reception centre of Kitee on Tuesday 6th of June 10:00 am. Group guidance will take maximum 4 hours and there will be a 30-minute break in the middle. Group guidance will be held in English and there will be also translator helping if needed. Participating to this group guidance is voluntary. Please tell nurse Miia Pajula if you do not want to participate.

With kind regards

Mirka Havu



Ohjaustuokion rakenne

Ohjaustuokion rakenne 6.6.2017

Ohjaustuokio alkaa klo 10:00. Ohjaustuokioon varattu aikaa 4 tuntia. Puolessa välissä 30 minuutin pituinen tauko.

1. Esittely ja tutustuminen

- Kerron kuka olen, mistä tulen ja mitä ohjaustuokion aikana teemme. Tutustumista ryhmään kysymyksien ja keskustelun avulla, ohjaustuokion avaus.

2. Imeväisikäisen lapsen kehitys

- Kerron lyhyesti imeväisikäisen fyysisestä, psyykkisestä, motorisesta ja sosiaalisesta kehityksestä.

3. Imeväisikäisen lapsen perushoito

- Harjoitellaan käytännössä, kuinka lapsi nostetaan syliin ja lasketaan sylistä sekä, kuinka lasta pidellään sylissä. Harjoitellaan vaipanvaihtoa ja oikeita kylvetysotteita. Käydään läpi ihon-, hiusten- ja hampaiden hoito.
-

TAUKO 30 MIN

4. Imeväisikäisen lapsen ravitsemus

- Kuinka isä voi tukea äitiä imetyksessä. Kuinka pulloruokintaa toteutetaan (kokeillaan myös käytännössä, jos lapset syövät pullosta). Siirtyminen kiinteään ruokaan. Käydään läpi, mitä ruoka-aineita tulisi välttää imeväisiässä.

5. Vuorovaikutus ja leikki

- Käydään läpi vuorovaikutusta isän ja lapsen välillä. Mikä merkitys vuorovaikutuksella on isän ja lapsen välisen suhteen muotoutumisessa. Miten imeväisikäisen kanssa voi leikkiä. Lopuksi loruleikki.

6. Ohjaustuokion lopetus

- Käydään nopeasti tuokion pääpointit läpi. Aikaa vielä viimeisille kysymyksille ja keskustelulle.

7. Palautteen kerääminen

- Osallistujille sekä toimeksiantajalle annetaan palautelomake täytettäväksi. Lomakkeet kerätään käytettäväksi opinnäytetyön raporttiin.

Loruleikki

Iloinen vauva (sanat Henna Leisiö)

Laitetaan lapsi istumaan tai makaamaan syliin ja hytkytetään jaloilla tasaista perusrytmiä. Luetaan loru rytmikkäästi ja tehdään liikkeit lorun sanojen mukaan.

**Tässä on vauvani iloinen
taidanpa puhaltaa sormiin sen.**
(Puhalletaan kaikki vauvan sormet läpi.)

**Tässäpä vauvani iloinen
taidanpa silittää selkää sen.**
(Käännetään lapsi mahalleen ja silitetään.)

**Tässäpä vauvani iloinen
taidanpa laskea varpaat sen.**
(Lasketaan kaikki varpaat.)

**Tässäpä vauvani iloinen
taidanpa päristää masuun sen.**
(Nostetaan lapsi oman suun korkeudelle ja päristetään masuun.)

**Tässäpä vauvani iloinen
taidanpa pörröttää hiuksia sen.**
(Puhallellaan tai silitellään tukkaa.)

**Tässäpä vauvani iloinen
taidanpa kutittaa kylkiä sen.**
(Kutitellaan vauvan kylkiä.)

**Tässäpä vauvani iloinen
taidanpa keinua kanssa sen.**
(Keinutaan kiikkuu-kaakkuu.)

Put baby sitting or lying on your lap. Jiggle your feet on steady rhythm. Say the rhyme in rhythm and do the movements.

**Here is my happy baby,
I'm going to blow his/her fingers.**
(Blow through all baby's fingers)

**Here is my happy baby,
I'm going to pet his/her back.**
(Turn baby on his/her stomach and pet his/her back)

**Here is my happy baby,
I'm going to count all his/her toes.**
(Count all toes one by one)

**Here is my happy baby,
I'm going to blow air to his/her tummy.**
(Lift baby and press your mouth against baby's tummy and blow air)

**Here is my happy baby,
I'm going to ruffle his/her hair.**
(Pet or blow to baby's hair)

**Here is my happy baby,
I'm going to tickle his/her sides.**
(Tickle baby's sides)

**Here is my happy baby,
I'm going to swing with him/her.**
(Swing your baby from side to side)

Palautelomake osallistujille

Participant's feedback on guidance session 6.6.2017

Was the guidance session clear and well executed?

Yes

No

I don't know

Was the guidance session interesting?

Yes

No

I don't know

Did you gain more knowledge about care of infant?

Yes

No

I don't know

Do you feel more confident of your skills in care of infant?

Yes

No

I don't know

If you want to give more feedback on the guidance session, write it here:

Thank you for your feedback!

Palautelomake toimeksiantajalle

Ohjaustuokion palautelomake toimeksiantajan edustajalle 6.6.2017

Mitä mieltä olit ohjaustuokiosta? Mitä hyvää/kehitettävää ohjaustuokiossa mielestäsi oli?

Oliko ohjaustuokio hyödyllinen? Koitko, että tuokioon osallistuneiden isien tiedot ja taidot imeväisikäisen lapsen hoidosta kehittyivät?

Onko sinulla jatkokehitysideoita?

Anna ohjaustuokiolle arvosana asteikoilla 1-5

Kiitos palautteestasi!