

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Terveystenhoitajakoulutus

Satu Ikonen
Anni Salminen

NEUVOLAPELKOJA LIEVENTÄMÄSSÄ LEIKKIEN
Opaslehtinen Joensuun Perheentalon Nalleneuvolasta

Opinnäytetyö
Toukokuu 2018



OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2018
Terveystieteiden koulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+ 358 13260 600

Tekijät

Satu Ikonen, Anni Salminen

Nimeke

Neuvolapelkoa lieventämässä leikkien –
Opaslehtinen Joensuun Perheentalon Nalleneuvolasta

Toimeksiantaja

Joensuun Perheentalo

Tiivistelmä

Lapsen kehitystä ja kasvua seurataan säännöllisissä neuvolan määräaikaistarkastuksissa. Lapsi voi kokea nämä tarkistukset pelottavina niissä tehtävien toimenpiteiden vuoksi. Erityisen pelottavina lapset pitävät usein rokotuksia. Leikinomaisuus olisikin neuvolakäynneillä tärkeää, sillä lapsi tutustuu ympäristöönsä ja käsittelee pelkojaan leikin avulla. Joensuun Perheentalon Nalleneuvola on mukana lasten neuvolapelkojen lieventämisessä. Sinne lapsi voi tuoda lelunsa ja yhdessä Nalleneuvolan hoitajan kanssa tehdä sille tarkastuksen. Nalleneuvolassa lapsi saa positiivisen kokemuksen neuvolakäynnistä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Nalleneuvolan toimintaa Joensuun Perheentalolla. Tehtävänä oli tuottaa aiheesta opaslehtinen. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Joensuun Perheentalo. Vastaavaa tietopakettia nalleneuvolatoiminnasta ei ole aikaisemmin tehty.

Opaslehtisestä saadussa palautteessa keuhuttiin erityisesti sen visuaalisuutta ja selkeää tekstiä. Joensuun Perheentalo voi hyödyntää opaslehtistä jakamalla sitä sekä sähköisessä että paperisessa muodossa. Jatkokehitysmahdollisuutena olisi esimerkiksi tehdä englanninkielinen opaslehtinen, jonka avulla tietoutta Nalleneuvolasta voidaan levittää sekä kansainvälisesti että vieraskielisille Joensuun Perheentalon kävijöille.

Kieli

suomi

Sivuja 41

Liitteet 4

Liitesivumäärä 14

Asiasanat

neuvolapelko, leikki, nalleneuvola, opaslehtinen



THESIS
May 2018
Degree Programme in Nursing

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

Authors

Satu Ikonen, Anni Salminen

Title

Reducing Fear of Child Health Clinic Visits Through Play –
An Information Leaflet on Teddy Bear Clinic at Joensuu Familyhouse

Commissioned by
Joensuu Familyhouse

Abstract

A child's development and growth are monitored through regular age-specific physical examinations at a child health clinic. The appointment with a nurse includes various procedures that may be frightening for the child. Children are especially afraid of vaccinations and needles.

Play is an essential part of every child's life. It is a way for the child to learn and process new things. Play also helps the child to cope with fear. Hence, it is important to play with the child at the child health clinic. To reduce the child's fears towards age-specific physical examinations, Joensuu Familyhouse provides Teddy Bear Clinic services. With the nurse, children can perform procedures on their own toys. The Teddy Bear Clinic is a safe way for children to process their fears through play and it also provides a possibility to create a positive experience of a health clinic visit.

The purpose of this practise-based thesis, commissioned by Joensuu Familyhouse, was to present the activities of the Teddy Bear Clinic. The aim of this thesis was to create an information leaflet to increase awareness of the services of the Teddy Bear Clinic.

The feedback on the leaflet was positive. Especially the design and the clarity of the text were complimented by the readers. Joensuu Familyhouse can easily distribute the leaflet either as an online or printed version. A further development idea includes creating an English version of the leaflet. It would help disseminate information to a more international audience.

Language

Finnish

Pages 41

Appendices 4

Pages of Appendices 14

Keywords

fear of the child health clinic, play, teddy bear clinic, leaflet

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Leikki-ikäisen lapsen kehitys.....	6
2.1	Psyykkinen ja sosiaalinen kehitys.....	6
2.2	Kielellinen kehitys	8
2.3	Motorinen kehitys.....	9
3	Lastenneuvolatoiminta	11
3.1	Lastenneuvolan määräaikaistarkastukset.....	11
3.2	Lapsi neuvolan asiakkaana.....	12
3.3	Neuvola ja pelko	13
4	Leikkivä lapsi ja pelko	15
4.1	Leikki osana lapsen kasvua ja kehitysvaiheita.....	15
4.2	Leikki pelon lievittäjänä.....	19
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä.....	21
6	Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus	21
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	21
6.2	Perheentalo ja Nalleneuvola	22
6.3	Lähtötilanteen kartoitus.....	23
6.4	Hyvä opaslehtinen	24
6.5	Opaslehtisen suunnittelu ja toteutus	25
6.6	Palaute opaslehtisestä.....	27
6.7	Opinnäytetyöprosessin tarkastelu.....	29
7	Pohdinta.....	30
7.1	Opaslehtisen arviointi	30
7.2	Opinnäytetyöprosessin arviointi	32
7.3	Luotettavuus ja eettisyys	33
7.4	Ammatillinen kasvu.....	36
7.5	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet	37
	Lähteet.....	38

Liitteet

Liite 1 Opaslehtinen

Liite 2 Kuvauslupa

Liite 3 Palautelomake

Liite 4 Toimeksiantosopimus

2 Leikki-ikäisen lapsen kehitys

2.1 Psykkinen ja sosiaalinen kehitys

Leikki-ikäiseksi määritellään 1–6-vuotias lapsi. Ikävuodet 1–3 ovat varhaista leikki-ikää ja ikävuodet 4–6 myöhäisleikki-ikää. Varsinkin lapsen kolme ensimmäistä ikävuotta ovat kehityksen kannalta merkityksellisimmät. Ne vaikuttavat voimakkaasti lapsen myöhempään elämään, eikä yhtä nopeaa kehitystä tapahdu enää myöhemmin elämässä. Lapsen kehityksessä asiat tulevat tiettyssä järjestyksessä ja tiettyjen asioiden oppiminen on yhteydessä tiettyyn ikään. Aivojen kehitys on sidoksissa psyykkiseen kehitykseen. Tätä kutsutaan maturaatioksi eli kypsymiseksi. Jokaiseen ikäkauteen kuuluu oma kehitystehtävänsä, ja aikuisen pitäisi ohjata lasta tämän mukaisesti. (Keltinkangas-Järvinen 2012, 18–21; Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 39, 47.)

Varhaisleikki-iässä lapsen minäkuva alkaa kehittyä. Hän ymmärtää paremmin omia kykyjään ja taitojaan. Lapsen oppiminen perustuu mallin ottamiseen. Jotta hänen sosiaaliset taitonsa kehittyisivät, hänen täytyy havainnoida ja jäljitellä muiden käyttäytymistä. Samalla kun lapsen motoriikka, kieli ja ajattelu kehittyvät, vuorovaikutus toisten ihmisten kanssa lisääntyy ja monipuolistuu. Kiintymyssuhde rakentuu varhaisen vuorovaikutuksen pohjalta. Sen laatu ennustaa lapsen myöhempää vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa. Kiintymyssuhdetta voi kutsua myös lapsen ensimmäiseksi sosiaaliseksi taidoksi. Sen avulla lapsi oppii itsestään itsenäisenä yksilönä ja ihmisten suhtautumisesta toisiinsa. Aikuisen tehtävänä on mahdollistaa lapselle turvallinen kiintymyssuhde. (Keltinkangas-Järvinen 2012, 26, 39; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 42–43.)

Toisesta ikävuodesta lähtien lapsen minäkäsitys sekä kyky tunnistaa ja ennakoita toisen ihmisen tunnetiloja ja käyttäytymistä kehittyvät. Lapsi alkaa tuntea uusia sosiaalisia tunteita, kuten ylpeyttä, empatiaa, häpeää ja syyllisyyttä. Nämä tunteet ovat yhteydessä itsetunnon kehittymiseen. Lapsi myös oppii nimeämään omia tunteitaan. Tutussa ympäristössä hän osaa olla erossa vanhemmistaan ja

häntä kiinnostavat toiset lapset. Toisen ja kolmannen ikävuoden välillä alkaa uhmaikäksi kutsuttu kausi, jolloin lapsi käyttää paljon ei-sanaa. Fyysinen ja verbaalinen aggressiivisuus on ominaista tälle kaudelle. Lapsi haluaa itse tehdä valintoja, ja hänen on vaikea hyväksyä muutoksia ja uusia asioita. Kiukkukohtaukset ovat tyypillisiä tässä ikävaiheessa. Vaikka lapsi voi vaikuttaa omatoimiselta ja päättävältä, hän tarvitsee aikuiselta hellyyttä ja läheisyyttä. Kun lapsi tietää, mitä hän voi ja ei voi tehdä, hän oppii itsenäistymään ja hallitsemaan omaa toimintaansa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017a; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 43.)

Myöhäisleikki-iässä lapsen elämämpiiri kasvaa suuremmaksi, kun hän kiinnostuu uusista asioista ja tutkii itseään sekä ympäristöään. Hän alkaa ymmärtää oman erillisyytensä ja muovautuu oman sosiaalisen ympäristönsä täysivaltaiseksi jäseneksi. Hän edistyy kasvussaan niin, ettei hän tarvitse enää uhmaa huomion saamisessa ja rajojen kokeilemisessa. Samalla hänen kykynsä toimia yhteistyössä muiden kanssa kehittyy. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 52.)

3–4-vuotias lapsi oppii tunnistamaan toisten tunteita ja ottamaan niitä huomioon. Hänen maailmansa on kuitenkin kovin minäkeskeinen, minkä vuoksi hänen voi olla vaikea huomioida muita. Lapsi opettelee leikkimistä muiden lasten kanssa ja viettää mielellään aikaa aikuisen seurassa. Hän koettelee omia rajojaan, mutta tulee vain välillä itsenäisesti toimeen arjen tilanteissa. Lapselle alkaa tarkentua hänen omien taitojensa rajallisuus, mikä saattaa purkautua kiukkuna ja turhautumisena. Hänen sukupuoli-identiteettinsä on myös muotoutumassa, kun hän alkaa hahmottaa sukupuolirooleja. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 43–44, 52–53.)

Viisivuotias miettii tarkasti omia sanomisiaan ja tekemisiään. Taiteen kautta itsensä ilmaiseminen tukee hänen minäkuvansa kehittymistä. Uusiin tilanteisiin sopeutuminen on jo hänelle helpompaa kuin aiemmin. Toisten lasten seura on viisivuotiaalle entistä tärkeämpää, ja hän alkaa solmia ystävyysuhteita. Lapsen moraalikäsitys kehittyy, kun hän miettii, mikä on reilua ja mikä epäreilua. Kuusivuotiaana lapselle kehittyy omatunto, kun ohjeet sisäistyvät hänen mieleensä. Hän omaksuu paljon arvoja ja asenteita, jotka myös vaikuttavat hänen omaan käyttäytymiseensä. Jotta lapsen minäkuva kehittyisi positiivisesti, hänen on

annettava toimia aktiivisesti. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017b; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 53.)

Aikuisella, erityisesti lapsen vanhemmilla, on tärkeä rooli lapsen elämässä. Pysyvällä ja pitkäkestoisella tunnesuhteella vanhempiin on suuri merkitys lapsen kehityksen kannalta. On hyvä muistaa, että jokainen lapsi kehittyy omaan tahtiinsa, ja aikuisen on annettava lapsen löytää itse taitonsa. Ihmisen kehitys on kaiken kaikkiaan hyvin monimuotoinen tapahtumakulku. Jokaisella kehitysvaiheella on oma tarkoituksensa, eikä kehitys ole vain tietyn tavoitteen saavuttamista. (Kronqvist 2016, 16; Nurmi ym. 2015, 14; Mäkelä 2009, 61–62.)

2.2 Kielellinen kehitys

Kielen ja puheen oppimisella on suuri merkitys ihmisen elämässä. Kielen avulla lapsi oppii uusia asioita ja jäsentää havaintojaan. Puheesta tulee lapselle tärkeä väline, jonka avulla hän voi osallistua sosiaaliseen vuorovaikutukseen, viestiä ajatuksia ja tunteita sekä ratkaista ongelmia. Kieli liittyy myös toiminnan suunnittelemiseen, ohjaamiseen ja oman käyttäytymisen muuttamiseen. (Nurmi ym. 2015, 41.)

Puheen ja kielen omaksumisen herkkyyskausi kestää noin ensimmäisestä ikävuodesta neljanteen ikävuoteen asti. Lapsi alkaa ymmärtää, että tietyille kielelliselle ilmaisulle on vastineena jokin sisältö, esine tai asia. Tätä kutsutaan symbolifunktioksi. Jotta lapsen puhe kehittyisi normaalisti, hän tarvitsee ympäristöstään jäljiteltäviä malleja. Näiden mallien avulla lapsi muodostaa omia ääniteitään ja omaksuu äidinkieltänsä. Leikki-ikäiselle on tunnusomaista sanaston nopea kartuttaminen sekä erilaisten kielioppisääntöjen omaksuminen ilman opetusta. (Nurmi ym. 2015, 41; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 41.)

Lapsi sanoo ensimmäiset merkitykselliset sanansa yksivuotiaana. Hänen puheensa on egosentristä eli itselle suunnattua puhetta, ja hän käyttää paljon substantiiveja. Yksivuotias ymmärtää sanoja enemmän kuin hän itse niitä tuottaa. Kaksivuotias osaa yleensä muodostaa sanojen lisäksi jo lyhyitä lauseita. Tätä

ikävuotta leimaa kyselykausi, jolloin lapsi laajentaa mikä-kysymysten avulla sanavarastoaan. Hän alkaa omaksua kielioppia ja muodostaa monimutkaisempia lauseita. Tämän ikävuoden aikana lapsi alkaa todella sisäistää puhumaan oppimisen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 41–42; Terveyskirjasto 2012.)

Kolmevuotiaan puhe ei ole enää niin egosentristä kuin aikaisemmin. Puhe on selkeämpää, vaikka vielä hieman takeltelevaa. Lapsi alkaa ymmärtää ajan kulumista ja ajan käsitettä, jolloin hän myös käyttää ajanmääreitä puheessaan. Samalla kun hänen kielensä rikastuu, hänen mielikuvituksensa kehittyy. Neljävuotiaan puhe on jo lähes ymmärrettävää. Hänen lauseensa pitenevät ja hän oppii laskemaan lukumääriä. Lapsi opettelee uusia sanoja kyselemällä paljon miksi-kysymyksiä. Hän keksii omia sanoja ja tarinoita. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017c; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 50.)

Viisivuotias hallitsee äidinkiелensä kieliopin perussäännöt hyvin. Sanojen ääntäminen on yleiskielen mukaista, ja eri ilmaisut tarkentuvat entisestään. Abstraktien mielikuvien hallitseminen tuottaa vielä haastetta, mutta käsitteet tulevat selkeämmiksi. Kuusivuotias pystyy jo tuottamaan monimutkaisia lauseita. Sanojen toisteluun ja matkimiseen sijaan hän osaa päätellä asioita, ja hän alkaa orientoitua kirjaimiin ja lukemiseen. Hänen puheensa on jo lähes oikeakielistä ja selvää. (Nurmi ym. 2015, 49; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 50–51.)

2.3 Motorinen kehitys

Ensimmäisen ikävuoden jälkeen lapsen kehon suurten lihasten liikkeiden säätely alkaa kehittyä. Yleensä lapsi oppii kävelemään viimeistään puolentoista vuoden ikäisenä. Hänen tasapainonsa paranee samalla kun kehon painopiste muuttuu ja vakiintuu. Kömpelö juokseminen ja jatkuva kaatuilu kuuluvat tähän kehitysvaiheeseen. Lapsi kykenee istumaan yksin tuolilla ja kiipeämään portaita käyttäen kättä tukena. Hienomotoriikka kehittyy samalla koko ajan. Yksivuotias osaa kääntää kirjan sivuja ja rakentaa muutaman palikan kokoisia torneja. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013a, 6; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 40.)

Kaksivuotiaan liikkuminen on jo ketterämpää. Hänen ei enää tarvitse keskittyä kävelemiseen, joten hän kantaa mielellään erilaisia esineitä. Lapsen liikkuminen monipuolistuu, kun hänen nivelensä kehittyvät taipuisiksi. Kävelemään oppinut kaksivuotias on innoissaan kaikenlaisesta liikunnasta. Hän osaa pomppia ja hyppätä pieneltä tasolta alas. Portaissa liikkuminenkin onnistuu tasa-askelin. Kaksivuotias on käsistään yksivuotiasta jo hieman näppärämpi. Hän opettelee kynän pitelemistä kämmenotteessa sekä piirtämistä, rakentelemista ja askartelua. Lapselle on tärkeää päästä näyttämään kaikki uudet taitonsa aikuiselle. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013a, 6; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 40.)

Kolmevuotias alkaa hallita perusliikuntataitoja, ja hän muuttuu taitavammaksi liikkujaksi toistojen avulla. Lapsi oppii säätelemään kehoaan ja liikkeitään tarkoituksenomaisesti. Hänen koordinaatiokykynsä on jo sen verran edistynyt, että hän pystyy tekemään samanaikaisesti useita asioita. Hänen hienomotoriikkansa on kehittynyt: hän osaa yhdistää ranteen kiertoliikkeen käden ja sormen liikkeisiin. Hän pystyy kävelemään varpaillaan. Hän harjoittelee kynäotetta ja ihmisen piirtämistä. Hän osaa laittaa napit kiinni ja auki. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 40, 48; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 147.)

Yhdellä jalalla hyppiminen ja portaita käveleminen alas vuoroaskelin onnistuu jo hyvin neljävuotiaalta. Hän harjoittelee erilaisia liikunnan muotoja: kiipeilyä, painia, narulla hyppimistä, hiihtoa, luistelua, uimista. Lapsen on tärkeää saada nauttia monipuolisesti liikunnasta ilman tavoitteellista harjoittelua. Aikuisen tehtävänä on antaa lapsen puuhastella vapaasti sotkusta välittämättä. Neljävuotias osaa käyttää saksia ja piirtää neliön mallista. Lapsi harjoittelee mielellään oikeiden työvälineiden käyttämistä, kuten ompelemista ja nikkarointia. Viisivuotiaan monet liikkeet alkavat olla jo automaattisia. Liikkuminen eri muodoissaan alkaa sujua, ja leikkiessään lapsi on itsevarma ja peloton. Sorminäppäryys sekä käden ja silmän yhteistyö kehittyvät. Kuusivuotias hallitsee liikkeensä hyvin, mutta lisääntyneiden taitojensa vuoksi hän voi vaikuttaa levottomalta ja kömpelöltä. Tämän ikävuoden jälkeen lapsen valmiudet monimutkaisiin liikkeisiin kehittyvät koko ajan. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013d, 9; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 48; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 150.)

3 Lastenneuvolatoiminta

3.1 Lastenneuvolan määräaikaistarkastukset

Kuuden viikon ikäisenä lapsi perheineen siirtyy äitiysneuvolasta lastenneuvolan asiakkaaksi. Lastenneuvolatoiminnan tarkoituksena on tukea perhettä sekä edistää lapsen tervettä kasvua, kehitystä ja hyvinvointia. Seuranta tapahtuu ensimmäisen ikävuoden aikana kuukausittain ja sen jälkeen vuosittain. Neuvolakäyn-
tejä voidaan lisätä lapsen yksilöllisen tarpeen mukaisesti. (Terveystarkastuslaki 1326/2010; Armanto & Koistinen 2007, 113.)

Neuvolatoiminnan määräaikaistarkastuksia säätelevän asetuksen mukaan kunnan on järjestettävä lapselle vähintään viisitoista terveystarkastusta ennen kouluikää. Hieman yli puolet tarkastuksista tehdään lapselle jo hänen ensimmäisen elinvuotensa aikana. Kaikista tarkastuksista viisi on lääkärin ja terveydenhoitajan yhdessä tekemiä, muut suorittaa terveydenhoitaja yksin. (Terveystarkastuslaki 1326/2010; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.) Määräaikaistarkastuksiin kutsutaan aina koko ikäluokka. Menettelyllä pyritään varmistamaan lasten ja perheiden tasa-arvoinen asema terveyden ja hyvinvoinnin seurannassa. Riittävän tiheät seurannat ovat ainoa keino löytää piilevät ongelmat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 25–26.)

Lastenneuvolassa yksi keskeisin tehtävä on lapsen pituuden, painon ja pään kasvun seuranta. Terveydenhoitaja vertaa saatuja mittaustuloksia kasvukäyriin. Suomalaisien kasvukäyrien vertailuaineisto perustuu suomalaisten, terveiden lasten keskimääräiseen kasvuun. Lapsen kasvua seurataan tarkasti, koska poikkeamat kasvussa saattavat viitata johonkin sairauteen tai häiriöön. (Hermanson 2017; Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen, Laatikainen, Aalto & Ryttyläinen 2011, 13.) Fyysisen kasvun lisäksi terveystarkastuksissa seurataan kommunikoinnin, puheen, kielen sekä aistien kehitystä. Tavoitteena on mahdollisimman varhaisessa

vaiheessa havaita epäsuotuisat kehityksen merkit lapsessa, perheessä tai elinympäristössä, jotta voidaan ryhtyä tarpeellisiin tukitoimiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018; Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 40–41.)

Terveydenhoitaja tekee suurimman osan lapsen määräaikaistarkastuksista. Hänen tehtävänä on rokotusohjelman mukaisten rokotusten antaminen, lapsen kokonaisvaltaisen kasvun seuranta ja tukeminen. Kaikkiin määräaikaistarkastuksiin kuuluu myös vanhemmille annettava terveysneuvonta. Se sisältää aina yksilöllisesti koostettua tietoa perheen tarpeiden ja lapsen kehitysvaiheiden mukaisesti. Terveysneuvonnan tavoitteet ovat monipuolisia. Sillä pyritään muun muassa tukemaan lapsen turvallista kasvuympäristöä, vahvistamaan lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta sekä edistämään perheen sosiaalista tukiverkostoa. Vaikka terveydenhoitaja työskentelee yleensä lastenneuvolassa itsenäisesti, hän tekee tarvittaessa tiivistä yhteistyötä lääkärin, lastensuojelun tai muiden ammattilaisten kanssa. Moniammatillisen yhteistyön tavoitteena on lasten ja lapsiperheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018; Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 41.)

Sosiaali- ja terveysministeriö uudistaa lapsi- ja perhepalveluita vuosien 2016–2018 aikana lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman (LAPE) avulla. Ohjelman päämääränä on parantaa palveluita niin, että ne vastaavat paremmin lasten, nuorten ja perheiden tarpeita. Yksi uudistuksen tavoitteista on perhekeskustointimallin käyttöönotto, mikä vaikuttaa myös neuvolatoimintaan. Sen tarkoituksena on sovittaa yhteen sosiaali- ja terveyspalvelut, kuntien palvelut sekä järjestöjen ja seurakuntien lapsi- ja perhetoiminta. Näin saadaan koottua yhteen hajanaiset palvelut ja siirrettyä painopiste varhaiseen tukeen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017; Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 18–19.)

3.2 Lapsi neuvolan asiakkaana

Lastenneuvolatoiminnassa lapsen näkökulman pitää olla aina ensisijainen, sillä tarkoituksena on hänen terveytensä ja hyvinvointinsa varmistaminen. Hän on neuvolakäynnin päähenkilö. Lapsi on herkkä aistimaan sanatonta viestintää,

joten jokainen kohtaaminen voi mahdollisesti vaikuttaa hänen myöhempään elämäänsä. Hänelle pitäisi jäädä kohtaamisesta tunne, että hän on tärkeä ja häntä kuunnellaan. Lapsen arvostamista voi osoittaa niin, että hänelle selitetään kaikki tehtävät tutkimukset ja toimenpiteet. Leikinomaisuus on keskeistä tutkimuksissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 94.)

Neuvolakäynnillä on tärkeää, että lapsi pääsee myös ääneen. Jo nelivuotias kykenee kertomaan omasta terveydestään, terveystottumuksistaan ja arkeen liittyvistä asioista. Hän osaa itse arvioida, kuinka häntä on kuultu ja huomioitu käynnillä. On hyvä pitää mielessä lapsen ikä- ja kehitystaso, ja käyttää perheen käyttämiä termejä sekä ilmaisuja lapselle puhuttaessa. Kysymykset esitetään suoraan lapselle ja tiedustellaan ensin hänen näkemystään, jotta vanhemman mielipiteet ja tarkennukset eivät vaikuta liikaa hänen omaan arvioonsa. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012, 35–36.)

Neuvolatyössä painotetaan lapsikeskeisyyden lisäksi perhekeskeisyyttä. Käytännössä se tarkoittaa kummankin vanhemman mielipiteiden sekä näkemysten huomioimista ja kuulemista. On tärkeää, ettei kenenkään perheenjäsenen olemassaoloa unohdeta neuvolakäynneillä jatkuvasti. Lapsen hyvinvointi on riippuvainen koko perheen hyvinvoinnista, joten hänen parhaansa ei yleensä voi toteutua ilman vanhempia. Kaikki perheenjäsenet lapsista vanhempiin ovat oman perheensä parhaita asiantuntijoita. (Armanto & Koistinen 2007, 363; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 22.)

3.3 Neuvola ja pelko

Tunteet pelko ja jännitys ovat niin samantapaisia tunteita, että ne sekoittuvat helposti ihmisten puheissa. Molemmat ovat epätoivottuja tuntemuksia kuvaavia reaktioita, ja ne ovat yhteyksissä toisiinsa, varsinkin lapsuudessa. Ne liittyvät evoluution muokkaamaan ihmisen kehon hälytysjärjestelmään, joka varoittaa uhkaavasta vaarasta. Pelko ja jännitys ovat siis normaaleja, ihmisen kehitykseen kuuluvia reaktioita ympäristöön. Pelko on kuitenkin negatiivisempi tunne kuin jännitys. Lapsi ei halua pelkäämänsä asian tapahtuvan, mutta taas jännittävää asiaa

hän voi jopa odottaa. Toisaalta, lapsi voi pelätä itse jännittämisen tunnetta. (Talka 2009, 14, 46–47; Taimalu 2007, 17–18.)

Lapsi ilmaisee pelkoaan elein ja ilmein, ja pelko aiheuttaa fysiologisia muutoksia hänen kehossaan. Se lisäksi vaikuttaa lapsen käyttäytymiseen eri tavoin. Se voi näkyä yleisenä ahdistuksena, aggressiivisuutena, apaattisuutena, lisääntyneenä toimenpiteiden vastustamisena tai yrityksenä paeta. Lapsi saattaa itkeä, hätkähtää, jähmettyä paikoilleen tai takertua kiinni aikuiseen, kuten äitiin. (Salmela, Aronen & Salanterä 2010, 720; Talka 2009, 15.)

Lasten neuvolapeloista ei varsinaisesti löydy tutkimuksia, vaan useimmat tutkimukset keskittyvät lasten sairaalapelkoihin. Tutkimuksissa on todettu lasten sairaalapelkojen keskittyvän muun muassa toimenpiteisiin, sairaalaympäristöön, kipuun ja tuntemattomiin ihmisiin. Erityisesti neulat ja pistäminen pelottavat lapsia. Lapsi voi tietää, että hän tarvitsee terveydenhoitoa, mutta ei täysin ymmärrä, mitä tapahtuu. Lapsi usein pelkääkin sellaisia asioita, joista hänellä ei ole aiempaa kokemusta. (Soares da Silva 2016, 61; Salmela ym. 2010, 720; Talka 2009, 15, 40.)

Lasta voi valmistaa neuvolakäyntiin esimerkiksi lukemalla kirjaa, jossa käydään neuvolassa tai lääkärissä. Pituuden ja päänympäryksen mittaamisen leikkiminen etukäteen voi lievittää lapsen pelkoja. Vastaanotolla terveydenhoitajan sanavallinnoilla on suuri merkitys, sillä leikki-ikäinen ymmärtää puheen hyvin konkreettisesti. Lasta voivat pelottaa fraasit: ”Otetaan pituus” tai ”Otetaan päänympäryys.” (Armanto & Koistinen 2007, 122–123.)

4 Leikkivä lapsi ja pelko

4.1 Leikki osana lapsen kasvua ja kehitysvaiheita

Leikki kattaa suuren osan lapsen maailmaa ja sitä pidetäänkin lapsuuden kehitysvaiheiden ydintoimintona. Leikkiessään lapsi tutustuu ympäristöönsä, oppii uusia asioita ja sosiaalisia vuorovaikutustaitoja. Hän myös testaa taitojaan, kokeilee rajojaan ja työstää tunteitaan leikin kautta. Leikki on lapselle luontainen, universaali itseilmaisun tapa kielestä tai kulttuurista riippumatta. Lapsi ei välitä niinkään leikin lopputuloksesta, vaan hänelle leikkimisen tuoma ilo on ensisijaisen tärkeää. (Capurso & Pazzagli 2016, 58; Gallahue, Ozmun & Goodway 2016, 172–173; Nurmi ym. 2015, 65; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 76–77.)

Sosiaalisten, motoristen ja tiedollisten taitojen kehittyminen mahdollistaa leikkien monipuolistumisen lapsen kasvaessa. Leikkien sisällöt ja toteutustavat heijastelevat monipuolisesti lapsen senhetkistä kehitystä. Kolmen ensimmäisen ikävuoden aikana lasta kiinnostavat eniten esine- ja toimintaleikit. Varhaiset leikit ovat kestoltaan lyhytaikaisia ja niiden teemat vaihtuvat nopeasti. Opittuaan tarttumaan esineisiin lapsi tutkii niitä kääntelemällä, heiluttamalla ja siirtämällä esineitä kädestä toiseen ja viemällä välillä suuhunsa. Tällä tavoin lapsi saa palautetta niiden ominaisuuksista. Alle kolmevuotiaalle hyviä leikkivälineitä ovat esimerkiksi palapelit, pehmolelut, soittimet ja rakennuspalikat. (Nurmi ym. 2015, 65–66; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 77.)

Leikki kehittyy lapsen kasvaessa. Ensimmäisen ikävuoden loppupuolella lapsi alkaa käsitellä esineitä tarkoituksenmukaisesti suunnaten niihin sopivia toimintoja. Aikuisen käyttäytymistä ja tekemistä jäljittelemällä hän oppii yhdistämään esinepareja, kuten laittamaan lusikan kahvikuppiin ja tarjoamaan leikkikahvia. Ensin toiminnot suuntautuvat yksittäisiin esineisiin, mutta myöhemmin leikkivälineiden käyttö monipuolistuu. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013a, 16; Nurmi ym. 2015, 66; Armanto & Koistinen 2007, 141.)

Yksivuotias tarvitsee monipuolisen ympäristön, jossa hän voi turvallisesti kokeilla oppimiaan taitoja ja harjoitella uusia asioita. Lasta kiinnostavat vetämiseen, putoamiseen ja noukkimiseen ohjaavat lelut. Hän on innokas rakentelija, jolle palikkatornin rakentaminen on yhtä tärkeää kuin tornirakennelman rikkominen. Yksivuotias osaa verrata muotoja ja yhdistää samanlaiset esineet. Tämä mahdollistaa yksinkertaisten palapelien rakentamisen ja palikoiden laittamisen muotolaatikon oikeisiin koloihin. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013a, 16.)

Symbolisiin leikkeihin siirtyminen tapahtuu toisen ikävuoden alkupuolella. Aluksi lapsi suuntaa kuvitteelliset toiminnot itseensä. Hän esimerkiksi leikkii syövänsä puuroa tyhjästä lusikasta tai esittää nukkuvaa kallistaessaan päänsä tyynyyn. Lapsen leikeissä esineet ovat usein myös muuta kuin mitä ne todellisuudessa ovat. Esimerkiksi yksi palikka voi toimia pikkuautona ja toinen puhelimenä. Varttuessaan lapsi alkaa kiinnostua leikkitovereista. Leikit laajenevat ulkopuolisiin elollisiin kohteisiin, kuten perheenjäseniin, sekä elottomiin objekteihin, leluihin. Näin lapsi osoittaa pyrkimystään jakaa kokemuksiaan ja kommunikoida toisten kanssa. Kaksivuotiasta kiinnostavat paljon vuorotteluleikit, kuten pallon vierittäminen aikuiselle, joka vierittää pallon takaisin lapselle. (Nurmi ym. 2015, 66; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013a, 16–17; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 77; Armento & Koistinen 2007, 141.)

Symbolisissa leikeissä lapsi siirtää hänelle itselleen aiemmin tehtyjä toimintoja toisiin. Leikkiessään lapsi voi ottaa aikuisen roolin, vaihtaa nukkevauvalle yöpuvun ja peitellä sen nukkumaan. Symboliset leikit ovat tärkeitä lapsen tunnekehitykselle. Leikin kautta lapsi rakentaa omaa identiteettiään ja voi muokata ympäröivää todellisuuttaan haluamansa kaltaiseksi. Hän voi leikin kautta ratkaista ristiriitoja toiveiden ja todellisuuden välillä, kuten tehdä tekoja, jotka häntä muuten pelottavat, esimerkiksi silittää isoa leikkikoiraa. Mitä syvemmillä leikin maailmassa lapsi on ja mitä monipuolisemmin hän leikkii, sitä paremmat mahdollisuudet hänellä on toteuttaa uusia kehitystehtäviään. (Nurmi ym. 2015, 66; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 77.)

Kahden ensimmäisen ikävuoden aikana lapsen leikit muuttuvat nopeasti. Yksivuotias lapsi leikkii juovansa tyhjästä kupista, mutta ei tarjoa juomista muille

ihmisille tai nukelle. Puolitoista vuotta myöhemmin saman lapsen teekupin käsittely on paljon monipuolisempaa. Hän kaataa leikisti kuumaa vettä kuppiin, hämmentää lusikalla, puhaltaa ja tarjoaa kupin leikkiverilleen kertoen juoman olevan kuumaa. Myöhemmin lapsen leikkiessä myös elottomat kohteet, kuten nuket, ovat aktiivisia toimijoita. Tällöin nukke voi leikissä esimerkiksi kävellä itse teekutsuille. Kuvitteluleikit ovat mieluisia kaksivuotiaalle. Lapsi siirtää mielikuvitusleikkeihin kokemuksiaan arjestaan, saduista ja televisio-ohjelmista. Hän nauttii päästessään rakentelemaan erilaisia leikkimajoja vilteistä tai pahvilaatikoista. (Nurmi ym. 2015, 66–67; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013b, 21.)

Rakenteluleikit alkavat kiinnostaa kolmannen ikävuoden aikana. Yli kolmevuotiaat voivat käyttää leikkinsä materiaaleina niin legoja ja rakennuspalikoita kuin tyynyjä, peittoja ja huonekaluja. Myös ulkoleikkien luonnonmateriaalit, kuten hiekka ja lumi, mahdollistavat rakenteluleikit. Lapsi voi rakennella yksin tai toisen lapsen vieressä. Esimerkki rinnakkain leikkimisestä on hiekkalaatikkoleikit, joissa lapsilla on omat lapiot ja ämpärit, mutta leikin teema on yhteinen. (Nurmi ym. 2015, 67; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 77.)

Vähitellen, kolmannen ikävuoden jälkeen, leikin vuorovaikutuksellisuus kasvaa ja kaverit tulevat tärkeämmiksi. Leikkiminen alkaa muuttua sosiaaliseksi. Rakenteluleikit ovat hyvä leikin muoto 3–7-vuotiaille, sillä niissä he oppivat käden motorikan taitoja, pitkäjänteisyyttä, luovuutta ja kekseliäisyyttä. Muiden kanssa leikkiessään lapset joutuvat neuvottelemaan leikkiin liittyvistä asioista ja huomioimaan toista. Näin lasten kielelliset taidot harjaantuvat leikeissä huomatta. (Nurmi ym. 2015, 67; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 77.)

Rooli- ja yhteisleikit kuuluvat myöhäiseen leikki-ikään. Kolmevuotiaan roolileikit ovat vielä lyhyitä, eikä niihin kuulu paljoa suunnittelua. Sen sijaan esikouluikäiset suorittavat keskenään roolijakoa ja miettivät etukäteen, millä leluilla kukakin leikkii. Yhteisleikkien kuvitteelliset toiminnot edellyttävät lapsilta yhteisiä kokemuksia leikin aiheesta, kuten lääkärissä käynnistä. Aikaisempien kokemusten perusteella lapset voivat kehittää leikki-ideaa eteenpäin. Roolileikeissä lapsi myös harjaannuttaa koulutyöskentelyn kannalta tärkeitä vuorovaikutustaitoja: oppii odottamaan omaa vuoroaan, jakamaan tavaroita, ottamaan muut huomioon ja

asettumaan toisen asemaan. Kun lapsi kasvaa, leikkiin käytetty aika pitenee, vastavuoroisuus lisääntyy entisestään ja leikeistä tulee tarinallisempia. Rooleihin liittyvä tarinointi ja sanoilla leikkittely on huomattu olevan positiivisesti yhteydessä lasten lukutaidon valmiuksiin. (Nurmi ym. 2015, 69; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013b, 21; 2013c, 19; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 77.)

Viiden vuoden iässä sääntöleikit, kuten muisti-, kortti- ja lautapelit, alkavat kiinnostaa lasta. Häntä viehättävät peleissä samana toistuvat kaavat ja vuorottelu. Myös lasten keskinäisissä ulkoleikeissä tarvitaan sääntöjen noudattamista. Aikaisemmin pihaleikkeihin pääsivät mukaan kaikki, jotka osasivat säännöt. Leikkien lomassa lapset oppivat neuvottelutaitoja ja toimimaan eri-ikäisten lasten kanssa. Nykyisin pihaleikit ovat selvästi vähentyneet. Niiden tilalle on tullut varhaisessa iässä aloitettu harrastaminen, mitä voidaan pitää laadullisena menetyksenä. (Nurmi ym. 2015, 69; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013b, 21.)

Fyysistä toimintaa vaativat leikit ovat osa kaikenikäisten lasten elämää. Leikin aktiivisuus vain vaihtelee lapsesta toiseen. Vauvalle fyysisesti aktiivista leikkiä on raajojen heiluttelu, leikki-ikäiselle hyppiminen ja esikouluikäiselle pallon potkiminen, tappelunujakat tai kiipeileminen. Nämä leikit ovat yhteydessä lapsen neurologiseen kehitykseen ja lisääntyvään taitoon koordinoida lihasten toimintaa. Joskus leikki voi saada rajumpiakin ilmenemismuotoja, kuten puskemista tai painia. Tällaisissa niin kutsutuissa peuhausleikeissä vuorottelevat jännitys ja hyväntahtoinen kilpailu. Ne ovat tärkeitä lapsen kehitykselle monin eri tavoin, mutta on oleellista, että leikki lopetetaan ennen kuin siitä tulee liian rajua. Fyysisiä leikkejä lapset leikkivät niin yksin kuin muiden kanssa. Leikkikaverina voi olla toinen lapsi tai aikuinen. Fyysiset leikit mahdollistavat toiminnan ohella myös tunteiden, mielialojen ja kiintymyksen ilmaisemisen. Lisäksi lapsen itsesäätelykyky lisääntyy riikkaissa leikeissä. (Marjamäki, Kosonen, Törrönen & Hannukkala 2015, 16–17; Nurmi ym. 2015, 69; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013a, 17.)

Lasten leikeissä näkyvät ajan, ympäristön ja kulttuurin vaikutukset. Jo yksivuotias on kiinnostunut kuvien katselemisesta ja näin ollen television tai tabletin värikkäät hahmot houkuttelevat lasta istumaan ruudun ääreen. Nykyisin puhutaan diginativista sukupolvesta, jolla tarkoitetaan 1980-luvulla syntyneitä ja heidän lapsiaan.

Tietoteknologia ja erilaiset mediat hallitsevat lasten ajankäyttöä ja oppimista yhä enemmän. Vanhemman tehtävänä on valvoa, ettei lapsen katsomat ohjelmat tai pelaamat pelit sisällä lapselle sopimatonta materiaalia, kuten väkivaltaa. Digitaalisuuden vaikutuksia lapsen leikkiin ei ole tutkittu. (Nurmi ym. 2015, 70; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013a, 7–8; 2013b, 14.)

Aikuisten tulisi arvostaa lapsen leikkiä ja välttää leikin turhaa keskeyttämistä. Lapselle olisi hyvä kertoa etukäteen, milloin on aika lopettaa leikki. Vanhemman tehtävänä on varata lapsen leikkimiselle tilaa ja aikaa. Aikuisen ei pidä puuttua lapsen leikkeihin, ellei se uhkaa muuttua vaaralliseksi. Usein leikkimisestä aiheutuva sotku häiritsee vanhempia. Lapsi kuitenkin nauttii siitä, että saa edes joskus jättää lelut sikin sokin ja palata valmiiseen leikkiin myöhemmin. Lapsesta on ikävää, jos aikuiset toistuvasti pitävät hänen tärkeitä leikkejään liian äänekkäinä ja turhana sotkuna. Vaikka leikki tukeekin lapsen kehitystä, lapselle täytyisi antaa mahdollisuus iloita leikistä ilman minkäänlaisia rajoitteita tai suorituspaineita. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013b, 21; 2013c, 19; 2013d, 22; 2013e, 20–21.)

4.2 Leikki pelon lievittäjänä

Leikki on tärkeää lapsen kehitykselle, myös sairaalaympäristössä. Siellä sen merkitys korostuu entisestään leikin ollessa oleellinen osa kuntoutumis- ja paranemisprosessia. Pelkojen lievittäminen on erityisen keskeistä leikki-ikäisen lapsen kohdalla, koska hänen kehityksensä voi taantua pitkään pelkoa kokiessa. Sairaalassa tehdyn toimenpiteen jälkeen lapsella voi ilmetä lääkäripelkoa, unihäiriötä, eroahdistusta ja syömisvaikeuksia. Tällainen käytösmuutoksina ilmenevä oireilu voi kestää jopa vuoden. Lapsen pelkojen huomioiminen on tärkeää tulevien hoitokertojen vuoksi. (Korhonen, Kaakinen, Mäkelä & Miettinen 2016, 4; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 310; Olli 2011, 18.)

Lapsi kehittää minäkuvaansa, oppii hallitsemaan stressiä ja ilmaisee itseään leikkiessään. Leikki on välttämätöntä lapsen henkiselle, emotionaalille ja sosiaaliselle hyvinvoinnille. Näin ollen leikkiminen tukee sekä lapsen fyysistä kehitystä että mielenterveyttä. Lapsi käsittelee vaikeita asioita ja tunteita, kuten pelkoa,

leikin avulla. Leikkeihin heijastuvat hänen kokemuksensa esimerkiksi sairaalakäynneistä ja toimenpidevälineistä. (Soares da Silva 2016, 61; Marjamäki ym. 2015, 16–17; Schaefer & Kaduson 2012, 9; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 77.)

Toimenpidevälineet, kuten stetoskooppi, ruisku ja kuumemittari, voivat olla lapsesta pelottavia. Hänen pelkoaan voidaan kuitenkin helpottaa antamalla lapsen itsensä leikkiä lääkäriä. Nuken tai nallen avulla toimenpidettä demonstroidessa lapsi muuttuu passiivisesta toimijasta aktiiviseksi, tiedonhaluiseksi tekijäksi. Leikkiessään lapsi voi ilmaista omia pelkojaan sekä ennakoida tilanteita, joita itse mahdollisesti tulee kokemaan. Leikki on yksi tehokkaimmista välineistä vähentää stressiä, koska se mahdollistaa lapselle uuden maailman luomisen. Mielikuvitusmaailmassaan lapsi uskaltaa kokeilla omia rajojaan ja esittää mieltä askarruttavia kysymyksiä. Siksi leikkiä pidetään tärkeänä työkaluna lapsen sopeutumisessa ja todellisuuden käsittelyssä. (Capurso & Pazzagli 2016, 41–42; Soares da Silva 2016, 61.)

Strukturoidun leikin avulla voidaan lievittää tuntemattomien tilanteiden aiheuttamaa ahdistusta. Terapeuttisia leluja voidaan hyödyntää esimerkiksi silloin, jos 3–6-vuotiailla lapsilla on vaikeuksia ymmärtää tai käsitellä vaikeita asioita. Sairaalassa terapeuttisten lelujen käyttö mahdollistaa lapselle sairaalaympäristön unohtamisen. Lelujen avulla lapsi pääsee lähemmäs arkipäiväisiä toimintojaan ja kykenee säätelemään tunteitaan. Näin ollen hänen ahdistuksensa helpottuu ja lapsen on helpompi hyväksyä häneen kohdistuvat toimenpiteet. Terapeuttisia leluja tulisi käyttää aina, kun huomataan lapsella olevan haasteita asioiden ymmärtämisen tai käsittelemisen kanssa. Hoitaja voi hyödyntää terapeuttisia leluja auttaessaan lasta ymmärtämään hoidon tarpeen tai valmistaessaan häntä toimenpidettä varten. Kaikenlaisia leluja voidaan käyttää terapeuttisissa leikeissä. Tavallisista leluista tulee terapeuttisia silloin, kun ne edistävät lapsen psykofyysistä hyvinvointia. Terapeuttisen leikin lisäksi myös sairaalassa tapahtuvalla vapaalla leikillä uskotaan olevan tärkeä merkitys silloin, kun lapsen täytyy prosessoida vaikeaa tai uutta tietoa. (Capurso & Pazzagli 2016, 40–42; Soares da Silva 2016, 61–63.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Nalleneuvolan toimintaa Joensuun Perheentalolla. Tehtävänä on tuottaa aiheesta opaslehtinen. Toimeksiantajana toimii Joensuun Perheentalo.

6 Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on lähestyä tutkittavaa asiaa toiminnan kautta. Siinä yhdistyvät käytännön toteutus ja siitä raportointi. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön sisältyy aina jokin konkreettinen tuote, joka voi olla esimerkiksi ohjeistus, tietopaketti tai tapahtuma. Keinoja, joita on käytetty tuotoksen saavuttamiseksi, on käsiteltävä opinnäytetyön raportoinnissa. (Vilka & Airaksinen 2003, 9, 51.) Tässä opinnäytetyössä tuotteena on opaslehtinen, joka esittelee Joensuun Perheentalon Nalleneuvola-toimintaa. Kohderyhmänä ovat Joensuun Perheentalon yhteistyökumppanit, kävijät sekä Nalleneuvolan toimintaan osallistuvat opiskelijat.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä pelkkä tuotteen kehittäminen ei riitä, vaan ammatillinen teoreettinen tieto pitää yhdistää ammatilliseen käytäntöön. Alan teorioiden ja niihin liittyvien käsitteiden avulla tarkastellaan kriittisesti käytännön ratkaisuja ja kehitetään näin oman alan ammattikulttuuria. Kaikkien valintojen täytyy pohjautua tietoperustaan. Hyvä tietoperusta toimii myös hyvänä apuvälineenä opinnäytetyöprosessissa. (Vilka & Airaksinen 2003, 41–42.)

Kokonaisuuden hallitsemisessa voi käyttää tukena opinnäytetyöpäiväkirjaa, johon dokumentoidaan oma henkilökohtainen opinnäytetyöprosessi. Ilman päiväkirjan pitämistä olisi vaikeaa muistaa tarkkaan pitkän prosessin eri vaiheita.

Päiväkirjaan on tärkeää kirjata opinnäytetyön idea ja tavoitteet sekä kaikki niihin liittyvät muutokset. Lisäksi ohjauksessa ilmenneet asiat ja toimeksiantajan kanssa käydyt keskustelut olisi hyvä merkitä ylös. Päiväkirjan avulla opinnäytetyön raportista tulee yleensä selkeämpi, johdonmukaisempi ja jäsennellympi. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 19–20, 22.)

Opinnäytetyö on suositeltavaa tehdä yhteistyössä työelämätoimijan kanssa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä onkin yleensä ulkopuolinen toimeksiantaja, jonka kanssa opiskelija tekee kirjallisen toimeksiantosopimuksen. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2016, 7-8.) Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Joensuun Perheentalo.

6.2 Perheentalo ja Nalleneuvola

Perheentalot ovat kolmannen sektorin järjestämiä toimintakokonaisuuksia. Perheentalojen tarkoituksena on tukea lapsiperheiden hyvinvointia tarjoamalla matalan kynnyksen palveluita. Ensimmäinen Perheentalo perustettiin Iisalmeen vuonna 2004, minkä jälkeen toiminta on levinnyt Kuopioon ja Joensuuhun. (Joensuun Perheentalo 2017; Pelastakaa Lapset 2017; Perheentalo 2017.)

Joensuuhun Perheentalo avattiin vuonna 2013, ja se on osa Pelastakaa Lapset ry:n Itä-Suomen aluetoimistoa. Lapsiperheiden arjen tukeminen Joensuun seudulla (2012–2016) ja Arjenhallinta- ja toimijoiden yrittäjäyystaidot (2012–2014) olivat toiminnan käynnistämisen yhteydessä aloitetut kehittämishankkeet, joita rahoittivat RAY ja Euroopan aluekehitysrahasto. Lisäksi yritykset ja yhteisöt sekä Joensuun kaupunki tukevat Joensuun Perheentalon toimintaa. Vapaaehtoistoiminnalla on myös suuri merkitys toiminnan jatkuvuuden turvaamisessa. (Euroopan komissio 2017; Joensuun Perheentalo 2017; Ylhäinen 2016, 6.)

Karelia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat pitävät Nalleneuvolaa Joensuun Perheentalolla kerran viikossa. Lapset voivat tuoda Nalleneuvolaan oman lelunsa, jonka lapsi yhdessä opiskelijan kanssa punnitsee, mittaa ja rokottaa. Opiskelija kysyy lapselta lelusta ja sen voinnista. Lopuksi lapsi

saa nalleneuvolakortin, jossa lukee lelun pituus, paino ja muut tiedot. (Ylhäinen 2016,10.)

Oheistoiminta on tärkeä osa Nalleneuvolaa. Opiskelijan tehtävänä on suunnitella jokaisen Nalleneuvolakerran rinnalle toimintaa, jonka teeman hän saa vapaasti valita. Aiheina ovat esimerkiksi olleet hampaiden hoito tai lasten sairaudet. Toiminnan tavoite täytyy olla koko ajan mielessä. Opiskelijan pitää huomioida lapsen kehitysvaiheet ja kyetä perustelemaan, miksi hän on valinnut kyseisen toiminnan. (Ylhäinen 2018; Ylhäinen 2016, 10.)

Oheistoimintaa suunnitellaan myös aikuisille. Heille on lisäksi suunnattu Nalleneuvolan yhteydessä toimiva Pohjois-Karjalan Martat ry:n ja Karelia-ammattikorkeakoulun yhdessä kehittämä OmaTerveys-piste. Piste tekee yhteistyötä Pohjois-Karjalan Kansanterveyden keskuksen kanssa, jonka Semppi-verkkosivuille löytyvät suorat linkit OmaTerveys-pisteen tietokoneella. Verkkosivuilla on tietoa ja testejä eri terveyteen liittyvistä teemoista. Näiden tueksi pisteeltä löytyy eri mittausvälineitä, kuten verenpainemittari, mittanauha ja kehonkoostumusmittari. (Ylhäinen 2018; Ylhäinen 2016, 10.)

Opiskelijoiden päätavoitteena Nalleneuvolassa on oppia lasten ja vanhempien kohtaamista. Havainnointi, hienovarainen lähestyminen sekä kävijöiden ei-kielellisen viestinnän lukeminen korostuvat Perheentalolla perheiden kohtaamisessa. Nalleneuvolan avulla voidaan lieventää lapsen lääkäri- tai neuvolapelkoa, ja samalla perhe saa ravitsemukseen ja terveyteen liittyvää ohjeistusta. (Ylhäinen 2016, 10.)

6.3 Lähtötilanteen kartoitus

Opinnäytetyön aihe valittiin valmiista toimeksiantolistasta. Pian aiheen valitsemisen jälkeen toimeksiantajan kanssa tavattiin ja keskusteltiin heidän toiveistaan opaslehtisestä. Joensuun Perheentalon toteuttamasta Nalleneuvolasta ei ollut aikaisemmin tehty minkäänlaista tietopakettia, joten heillä oli sellaiselle suuri tarve. Toimeksiantaja olisi toivonut käsikirjan tapaista tuotosta aiheesta, mutta sellaisen

toteuttaminen olisi vaatinut suurempia resursseja. Näin ollen päädyttiin tekemään opaslehtinen, jota toimeksiantaja voi jakaa yhteistyökumppaneilleen, Joensuun Perheentalon kävijöille ja Nalleneuvola-toimintaan osallistuville opiskelijoille.

Tutkimustietoa nalleneuvola- tai nallesairaaloiminnasta löytyy hyvin vähän. Aiheesta on tehty vain muutamia opinnäytetöitä, ja nekin keskittyvät vain itse nalleneuvolan pitämiseen. Koska varsinaista neuvolatoimintaa ei ole muualla maailmassa samalla tavalla kuin Suomessa, kansainväliset tutkimukset keskittyvät nallesairaaloimintaan. Esimerkiksi Bloch ja Toker (2008) käyvät artikkelissa läpi tutkimustaan nallesairaalan merkityksestä lapsen sairaalapelon lievittämisessä. Husøyn (2013) artikkeli käsittelee tutkimusta, jossa tutkittiin sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimista lasten kanssa työskentelystä nallesairaalan avulla Norjassa. Käytännössä nallesairaala kuitenkin toteutetaan samalla tavalla kuin nalleneuvola. Tällainen toiminta on myös suhteellisen uutta ja vielä kehitteillä olevaa, mikä omalta osaltaan selittää tutkimustiedon niukkuuden.

6.4 Hyvä opaslehtinen

Kun opinnäytetyön tuote sisältää tekstejä, sen ilmaisu tulee mukauttaa kohderyhmän mukaisesti. Painotuotteessa erityisesti huomioidaan tuotteen viestittämät mielikuvat. Tekstiä tuotettaessa on tärkeää pitää mielessä kohderyhmän ikä, asema ja tietämys aiheesta, sekä tuotteen käyttötarkoitus ja erityisluonne. Jos tekstin lukijana on maallikko, mahdollisuuksien mukaan tulisi käyttää yleissanoja ja välttää lyhenteiden käyttöä. (Hyvärinen 2005, 1771–1772; Vilkkä & Airaksinen 2003, 52, 129.)

Hyvän tekstin tuntomerkkejä ovat tehokkuus, täsmällisyys ja tiiviys. Liian monimutkaisia tai niukkoja lauseita tulisi välttää. Vajaiden virkkeiden tai lyhenteiden käyttö ei ole hyvä keino tekstin tiivistämiseen, vaan on tärkeämpää keskittyä olennaiseen ja jättää kirjoittamatta itsestäänselvyyksiä. Kirjoittajan tarkkuus on erityisesti tärkeää ohjaavassa ja opastavassa tekstissä. Oleellista on, kuinka lukija ymmärtää tekstin ja toimii sen mukaisesti. Oppaan tulee olla selkeää, helppolukuisen ja kohderyhmän huomioiva. Jokaisessa tekstissä täytyy olla rakenne ja niin

sanottu juoni, sillä asioiden esittämisjärjestys vaikuttaa tekstin ymmärrettävyyteen. Asiat on mahdollista kertoa tärkeysjärjestyksessä, aikajärjestyksessä tai aihepiirien mukaan. Otsikoiden ja kappalejaon avulla kevennetään ja selkeytetään tekstiä. Kappaleiden olisi hyvä olla sopivan mittaisia, jotta tekstistä ei tule liian raskasta. (Roivas & Karjalainen 2013, 35, 119–120; Hyvärinen 2005, 1769–1770.)

Kuvien avulla voidaan herättää lukijan mielenkiinto ja tehdä opaslehtisestä houkuttelevampi. Niillä on oma roolinsa tekstin ymmärtämisessä ja muistamisessa. Ne voivat tukea tai täydentää tekstiä tai toimia pelkkinä kuvituskuvina. Opaslehtisen kuvittaminen ei kuitenkaan ole vain kuvien sijoittamista sivuille, vaan niiden taustalla täytyy olla hyvä suunnitelma. Kun kuvat on valittu hyvin, ne lisäävät tekstin luettavuutta, kiinnostavuutta ja ymmärrettävyyttä. Tekijänoikeuksista on tärkeää myös pitää huolta kuvia valitessa. (Mertanen 2007, 62; Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 40–41.)

6.5 Opaslehtisen suunnittelu ja toteutus

Opaslehtisen (liite 1) alustava suunnittelu alkoi heti opinnäytetyöprosessin alussa, kun sen sisällöistä ja kohderyhmästä sovittiin tapaamisessa toimeksiantajan kanssa. Toimeksiantaja antoi työstämistä varten Joensuun Perheentalon ja Nalleneuvolan omia materiaaleja sekä opiskelijoiden laatimia suunnitelmia ja palautteita. Näiden lisäksi apuna käytettiin verkkolähteitä. Nalleneuvolan toimintaan tutustuttiin olemalla mukana opiskelijoiden perehdytyksessä ja seuraamalla yhden Nalleneuvolakerran toteutusta. Tuolla kerralla kuitenkin vain yksi lapsi kävi neuvolassa. Vastuussa olleiden opiskelijoiden kanssa keskusteltiin Nalleneuvolan järjestämisestä, jolloin opinnäytetyöntekijöiden käsitys Nalleneuvolasta täydentyi.

Tuotoksen työprosessi aloitettiin tekstin työstämisellä. Saadut materiaalit luettiin läpi ja kerättiin niistä opaslehtiseen soveltuvimmat kohdat ylös. Opinnäytetyön tietoperustasta valittiin tärkeimmät asiat lapsen kehitysvaiheisiin ja lapsen neuvolapelkoja käsitteleviin lukuihin. Toimeksiantajan kanssa ei aluksi käyty

selkeästi läpi, mitä kaikkea opaslehtisen pitäisi pitää sisällään. Tämän takia ensimmäinen versio tekstistä sisälsi muun muassa yleistä tietoa Joensuun Perheentalosta ja Semppi-terveyspisteistä. Lopullisesta versiosta nämä karsiutuivat pois. Toimeksiantaja kuitenkin erityisesti halusi korostaa Nalleneuvolan yhteydessä järjestettävää oheistoimintaa, jota pyrittiin tuomaan mahdollisimman monipuolisesti esille.

Kohderyhmästä oli välillä epäselvyyksiä, minkä takia tekstiä muokattiin useaan kertaan sille sopivammaksi. Opaslehtisen kohderyhmänä ovat Joensuun Perheentalon yhteistyökumppanit, kävijät sekä Nalleneuvolaa järjestävät opiskelijat. Välillä toimeksiantajan kanssa puhuttiin, että kohderyhmänä olisivat vain opiskelijat. Silloin tekstissä käytettiin pääosin opiskelijoille kohdennettua, toista persoonamuotoa. Lopulta kuitenkin päädyttiin siihen, että kohderyhmä olisi paljon laajempi, ja persoonamuoto muutettiin laajemmalle lukijajoukolle sopivammaksi. Tekstistä pyrittiin tekemään mahdollisimman yleistajuista ja selkokieleistä, eikä vain yhdelle joukolle suunnattua.

Kaikki opaslehtisen kuvat on otettu itse. Kuvissa esiintyvät henkilöt ovat toisen opinnäytetyöntekijän lähipiiriin kuuluvia, ja heiltä on kerätty kirjalliset kuvausluvut (liite 2). Osa kuvista on otettu Perheentalolla lokakuussa. Kuvienottohetkellä oli jo pimeää, mikä vaikutti kuviin. Niinpä niitä otettiin vielä lisää toisen opinnäytetyöntekijän kotona valoisaan aikaan. Moni opaslehtiseen päätyneistä kuvista on aikaisemmin otettuja kuvia. Opinnäytetyöntekijä valikoi oman bloginsa viiden vuoden aikana kirjoitetuista yli tuhannesta artikkelista kuvat ja teki niistä oman, satoja kuvia sisältävän kuvapankin, jota hyödynnettiin opaslehtisen teossa. Kuvien muokkaukseen käytettiin ilmaisohjelma PhotoScapea, ja muokkaukseen kuului lähes sata työtuntia.

Tekstiä kirjoitettiin tiiviissä yhteistyössä toimeksiantajan kanssa. Heille lähetettiin useampaan kertaan versioita kirjoitetusta tekstistä, josta he antoivat palautetta. Lisäksi heidän kanssaan käytiin läpi opaslehtisen sisältöjä parissa tapaamisessa. Lopullista ulkoasua alettiin suunnitella vasta, kun teksti oli valmis ja toimeksiantajan hyväksymä. Tekstiä muokattiin silti suunnittelun lomassa edelleen, jotta se sopisi paremmin opaslehtisen muotoon. Aluksi pohdittiin alustaksi Microsoft

Wordia opaslehtisen ulkoasun työstämiseen. Opaslehtisen ulkoasuun haluttiin kuitenkin panostaa, joten työkaluksi valikoitui ilmainen selainpohjainen kuvankäsittelyohjelma Canva. Ohjelmassa oli omat puutteensa, mutta osaa niistä pystyi kompensoimaan jonkin verran kuvanmuokkauksessa käytetyn PhotoScape-sovelluksen avulla. Canvalla saatiin opaslehtisen ulkoasusta sellainen, joka tyydytti sekä opinnäytetyöntekijöitä että toimeksiantajaa. Jotta opaslehtisen tulostettavasta versiosta sai sopivan kokoisen, jossa yksi sivu on A5-kokoinen, käytettiin tähän vielä ilmaista BookletCreator-sovellusta. Tämä ohjelma muokkasi isokokoiset sivut tulostettavaan, pienempään muotoon.

Ulkoasun suunnittelussa keskityttiin sen visuaalisuuteen ja selkeyteen. Jokaiselle sivulle haluttiin laittaa vähintään yksi teemaan sopiva kuva. Ne aseteltiin sivuille niin, etteivät ne olisi jokaisella sivulla samassa kohdassa. Tekstin ja kuvien koko mietittiin tarkkaan. Testitulostusten avulla pystyi paremmin arvioimaan parasta fontin kokoa. Tulostetun version värit näyttivät hieman erilaisilta kuin tietokoneen näytöllä, joten muutoksia tehtiin niin, että lehtinen olisi miellyttävän näköinen sekä sähköisenä että paperisena versiona. Testitulostusten avulla huomattiin myös muita muutoksia vaativia asioita, kuten tekstin virheellinen asettelu tai palautesivun liian haaleat värit.

6.6 Palaute opaslehtisestä

Kun opaslehtinen oli saatu valmiiksi, siitä pyydettiin palautetta toimeksiantajalta, opinnäytetyön ohjaavilta opettajilta sekä opinnäytetyöntekijöiden lähipiiriltä. Näiden palautteiden pohjalta opaslehtisen tekstiin tehtiin pieniä korjauksia. Opaslehtisen kohderyhmältä eli hoitoalan opiskelijoilta, Joensuun Perheentalon kävijöiltä ja yhteistyökumppaneilta palautetta kerättiin palautelomakkeen (liite 3) avulla. Aluksi palautetta suunniteltiin kerättävän koko kohderyhmältä paperisella lomakkeella, mutta aikataulullisista syistä palautetta kerättiin niin vain Joensuun Perheentalon kävijöiltä. Yhteistyökumppaneilta ja opiskelijoilta, jotka eivät olleet aikaisemmin työskennelleet Nalleneuvolassa, kerättiin palautetta sähköpostitse Microsoft Wordilla tehdyn palautelomakkeen kautta. Näiden palautteiden pohjalta

opaslehtisen tekstiä vielä hieman muokattiin sekä kuvien ja tekstien asetteluja korjattiin.

Palautelomakkeessa oli kuusi "väittämää", jotka käsittelivät opaslehtisen ulkoasua, tekstiä ja sisältöjä. Näitä kohtia arvioitiin numeerisesti yhdestä viiteen. Yksi tarkoitti täysin eri mieltä ja viisi täysin samaa mieltä. Viimeisessä kohdassa palautetta oli mahdollista antaa vapaasti sanallisesti.

Paperiseen palautelomakkeeseen vastasi kuusi Joensuun Perheentalon kävijää. Lähes kaikkiin vastattujen lomakkeiden väittämiin oli valittu arvoksi neljä tai viisi. Yhdessä palautteessa ulkoasun miellyttävyydelle oli annettu kolme. Lehtistä pidettiin selkeänä, tiivinä sekä hyvin Nalleneuvolan toimintaa havainnollistavana. Teksti oli luettavaa ja otsikot selkeitä. Myös itse Nalleneuvolan toimintaa keuhuttiin. Kehitysehdotuksina esitettiin "iskulausetyypisiä" tiivistyksiä sivuille kiireisille ihmisille, jotka eivät ehdi lukea koko lehtistä. Yhdessä lomakkeessa annettiin palautetta fonttivalinnoista, joita ei pidetty täysin yhteensopivina.

Palautetta pyydettiin sähköpostitse kuudelta opiskelijalta, joista viisi vastasi. Vastauksissa ei ollut paljon hajontaa, sillä miltei kaikissa lomakkeissa kaikkiin väittämiin oli valittu arvoksi viisi. Kahdessa lomakkeessa kohtiin "Sain opaslehtisen avulla hyvän käsityksen Nalleneuvolan toiminnasta" ja "Opaslehtisen rakenne oli selkeä" oli laitettu arvoksi neljä. Sanallisessa palautteessa keuhuttiin lehtisen ulkonäköä, kuvia ja selkeästi kirjoitettua ja johdonmukaisesti etenevää tekstiä. Yhdessä palautteessa pidettiin Nalleneuvolassa järjestetystä toiminnasta kertovaa lukua mielenkiintoisena ja lapsen kehitysvaiheita läpi käyvää lukua hyvänä teorialisänä. Kahdessa palautteessa annettiin rakentavaa palautetta "Tervetuloa Nalleneuvolaan!" -luvussa ja "Toiminta kasvua ja kehitystä tukemassa" -luvussa olleesta lauseesta: "Yhden kerran oheistoiminta suunnataan aina aikuisille." Tämän lauseen tarkoitus jäi palautteen antajille epäselväksi.

Toimeksiantajalta saatiin seitsemän heidän yhteistyökumppaninsa sähköpostiosoitetta, joihin lähetettiin palautelomake ja opaslehtinen samaan tapaan kuin opiskelijoille. Palautetta saatiin lopulta vain kahdelta yhteistyökumppanilta. Lehtisen ulkoasua pidettiin miellyttävänä, kuvia aihepiiriin sopivina, rakennetta

selkeänä ja tekstiä ymmärrettävänä. Koska Nalleneuvolan toiminta oli palautteen antajille ennestään tuttu, he eivät kokeneet saavansa siitä paljoakaan uutta tietoa. Toisen yhteistyökumppanin mielestä esite innostaa osallistumaan Nalleneuvola-toimintaan. Hän piti myös hyvinä eri-ikäisten lasten kehitysvaiheiden esittelyä ja opiskelijoiden kommentteja. Hän jäi kuitenkin kaipaamaan, että terveydenhoitaja olisi mainittu nimenä jossain opaslehtisen kohdassa, erityisesti luvussa ”Leikkivä lapsi ja jännitys.”

6.7 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessin voidaan katsoa alkaneen jo keväällä 2017 aiheen valinnalla, jonka jälkeen järjestettiin tapaaminen toimeksiantajan kanssa. Ensimmäisellä tapaamiskerralla tutustuttiin Joensuun Perheentalon tiloihin ja Nalleneuvola-toimintaan. Samalla myös sovittiin, että keskustellaan tarkemmin opinnäytetyön yksityiskohdista kesän jälkeen. Elokuun 2017 puolella välissä oli opinnäytetyöinfo. Pian sen jälkeen laadittiin ja palautettiin aihe suunnitelma, sekä aloitettiin tietoperustan kirjoittaminen.

Syyskuun alussa osallistuttiin lukukauden ensimmäiseen hoitotyön opinnäytetyöseminaariin, jossa kuunneltiin viisi esitystä. Esityksistä omaksuttiin hyväksi koettuja työskentelytapoja esimerkiksi lähdeviitteiden merkitsemisestä ja opaslehtisen tekemisestä. Syyskuun puolivälissä oli kaksi tiedonhakuklinikkaa, joissa käytiin läpi eri sähköisten tietokantojen käyttöä. Niiden ajankohta oli kuitenkin opinnäytetyön vaiheeseen nähden huono, sillä tietoperustaa oli kirjoitettu jo pitkälle.

Syyskuun puolivälissä myös käytiin paikan päällä Perheentalolla perehtymässä tarkemmin Nalleneuvolan toteuttamiseen. Samalla otettiin muutamia kuvia opaslehtistä varten. Lokakuussa Perheentalolla järjestettiin muutaman tunnin valokuvaus hetki. Helmikuussa kuvia otettiin lisää toisen opinnäytetyöntekijän kotona valoisampaan aikaan.

Alun perin tavoitteena oli opinnäytetyön saaminen seminaariin joulukuussa 2017. Syyslukukauden aikana tuo tavoite alkoi tuntua liian tiukalta, joten seminaariin osallistumisen ajankohtaa päätettiin siirtää kevääksi 2018. Opaslehtisen työstäminen aloitettiin opinnäytetyösuunnitelman hyväksymisen jälkeen lokakuussa 2017. Loka-marraskuun aikana työskentely oli kuitenkin vähäistä harjoittelun ja muiden koulukiireiden vuoksi. Joulukuussa kirjoitettiin opaslehtistä, allekirjoitettiin toimeksiantosopimus (liite 4) toimeksiantajan kanssa ja käytiin vuoden viimeisessä opinnäytetyöohjauksessa.

Joululoman jälkeen opinnäytetyön työstämiseen palattiin tammikuun 2018 alussa. Perheentalolla käytiin keskustelemassa opinnäytetyön ja opaslehtisen sisällöistä, ja niistä saatiin korjausehdotuksia. Tämän jälkeen lähetettiin vielä sähköposteja toimeksiantajan kanssa erityisesti opaslehtisen kohderyhmään ja sisältöihin liittyen.

Helmi- ja maaliskuun aikana 2018 opaslehtisen teksti saatiin lähes valmiiksi ja aloitettiin ulkoasun suunnittelu. Huhtikuussa opaslehtisestä kerättiin palautetta kohderyhmältä ja tehtiin vielä viimeisiä korjauksia palautteiden pohjalta. Opinnäytetyö esiteltiin kevään viimeisessä seminaarissa toukokuussa, minkä jälkeen opinnäytetyöhön tehtiin vielä viimeiset muutokset.

7 Pohdinta

7.1 Opaslehtisen arviointi

Yleensä terveyden- ja sairaanhoitajien koulutusohjelmien toiminnallisten opinnäytetöiden tuotoksena olevat opaslehtiset ovat potilasohjeita. Tämän opinnäytetyön opaslehtinen on enemmän toimintaa kuvaileva ja mainostava kuin ohjaava. Tuotoksen tekeminen oli erityisen haasteellista, sillä aiempia vertailukohtia ei ollut ja opaslehtisen työstämiseen liittyvää lähdemateriaalia piti soveltaa. Aiheesta oli myös vaikeaa löytää luotettavaa, ajantasaista tietoa, mikä oli pieni

yllätys molemmille opinnäytetyöntekijöille. Tämän takia opinnäytetyön ja tuotoksen tekemiseen on käytetty tavallista enemmän työtunteja. Käyttämällä esimerkiksi molemmille tekijöille tuttua Microsoft Wordia opaslehtisen tekemisessä olisi aikaa kenties kulunut vähemmän. Opaslehtisestä haluttiin kuitenkin sellainen, josta tekijänsä voisivat olla ylpeitä.

Kommunikointi sähköpostitse ei aina ollut sujuvaa toimeksiantajan kanssa, minkä takia opinnäytetyöntekijät eivät aina olleet ajan tasalla siitä, mitä toimeksiantaja halusi. Opaslehtisen kohderyhmästä oli välillä epävarmuutta, ja tekijät tulkitsivat sähköpostiviestien kautta virheellisesti kohderyhmän olevan toinen kuin mitä toimeksiantaja tarkoitti. Yhteisillä palaverieilla epäselvyydet kuitenkin saatiin selvitettyä.

Toimeksiantaja halusi erityisesti tuoda esille Nalleneuvolan yhteydessä järjestettyä toimintaa ja korostaa, kuinka tärkeää lasten kehitysvaiheiden huomiointi on toimintaa suunniteltaessa ja toteutettaessa. Aluksi olikin haasteellista löytää oheistoiminnan esille tuomiseen paras tapa, joka sopisi opaslehtisen laajalle kohderyhmälle. Toimintaa oli selitettävä niin, että jokainen lukija ymmärtäisi sen tavoitteet ja sisällöt.

Opaslehtisen suunnittelun alusta asti tavoitteena olivat tekstin napakkuus ja selkeys. Pelkän tekstin suunnitteluvaiheessa sitä kuitenkin kertyi yllättävän paljon. Varsinkin teoriapohjaan perustuvan luvun ”Leikkivä lapsi ja jännitys” tiivistäminen ja oleellisimman tiedon valitseminen tuottivat haasteita. Kun teksti sovitettiin ulkoasuun, erityisesti tähän lukuun tehtiin muutoksia. Tekstin kirjoitusvaiheessa myös ajateltiin, että opiskelijoiden palautteet Nalleneuvolasta upotettaisiin ”puhekupliin” tai ”pilviin” muun tekstin joukkoon. Tämä ei kuitenkaan lopullisessa versiossa ollut mahdollista, sillä silloin sivuista olisi tullut liian sekavia. Niinpä lopulta päädyttiin laittamaan palautteet opaslehtisen loppuun, jossa ne saatiin visuaalisesti hyvin esille.

Tuotoksesta saadun palautteen sisältöön sekä määrään oltiin tyytyväisiä. Koska palautetta kerättiin pääosin sähköpostitse Word-dokumentin avulla, palautteen

anonymiteetti ei täysin pysynyt. Tämä saattoi vaikuttaa siihen, ettei palautetta mahdollisesti uskallettu antaa kovin kriittisesti.

Opaslehtisen ulkoasuun panostettiin niin paljon, että oli palkitsevaa saada erityisesti siitä kehuja. Palautteiden perusteella voi sanoa, että Nalleneuvolan toimintaa kuvattiin lehtisessä onnistuneesti. Rakentavan palautteen kautta huomattiin, kuinka helppo on ”sokeutua” pitkään työstetylle tekstille. Tekstiä kirjoittaessa sitä pitäisi osata lukea sellaisen henkilön näkökulmasta, jolla ei ole tietoa aiheesta. Palautteen kautta tekstin sisältöä tarkastelikin eri tavalla.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Nalleneuvolan toimintaa Joensuun Perheentalossa. Työprosessin ja aihepiirin haasteista huolimatta tässä onnistuttiin. Tekstin kappalejakoihin, lauseiden pituuteen ja sanojen mahdolliseen toistoon kiinnitettiin erityistä huomiota. Kohderyhmä huomioitiin tekstiä kirjoittaessa ja kuvien sijoittelu suunniteltiin tarkkaan. Opaslehtisestä saatiin selkeä ja kompakti kokonaisuus, johon sekä tekijät että toimeksiantaja olivat tyytyväisiä. Sen avulla Joensuun Perheentalon Nalleneuvola-toiminta saadaan näkyväksi ja mahdollisesti suuremmallekin yleisölle tutuksi. Tätä kautta lasten neuvolapelkojen lieventäminen ja huomiointi voivat kehittyä edelleen.

7.2 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Tietoperustan aihepiiriin valitseminen ja rajaaminen tuotti aluksi haasteita jo pelkästään opinnäytetyön aiheen ainutlaatuisuuden takia. Lopulta päädyttiin käsittelemään leikki-ikäisen lapsen kehitysvaiheita, lastenneuvolatoimintaa ja lasten leikin kehitystä sekä sen merkitystä pelon lieventämisessä. Näitä pidettiin oleellisimpina opinnäytetyön aiheen kannalta, ja osaa niistä käsiteltiin myös itse opaslehtisessä. Lähteiden löytäminen suoraan aiheesta, kuten neuvolapelosta, oli toisinaan vaikeaa, ja osaa lähteistä piti hieman soveltaa. Opinnäytetyön tietoperustasta kuitenkin saatiin looginen ja kattava.

Opinnäytetyöntekijät asuivat eri paikkakunnilla, minkä vuoksi opinnäytetyötä ei aina voitu työstää yhdessä kasvotusten. Niinpä kirjoittamisessa käytettiin apuna

Google Drive-alustaa. Aluksi opinnäytetyön kirjoittamiseen suunniteltiin Microsoftin OneDrive-alustan käyttöä, mutta lopulta paremmaksi todettiin Google Drive. Koko opinnäytetyö on siis kirjoitettu tämän alustan ja Microsoft Wordin avulla.

Opinnäytetyötä kirjoitettiin kokonaisuudessaan sekä yhdessä että yksin. Eri kokonaisuudet jaettiin niin, että työmäärä jakautui mahdollisimman tasaisesti. Vaikka opinnäytetyöntekijät keskittyivät eri osa-alueisiin, molemmilla oli vastuu koko opinnäytetyöstä. Toisen kirjoittamia tekstejä täydennettiin, korjailtiin ja erityisiä ongelmakohtia mietittiin yhdessä. Muutamia opinnäytetyön lukuja kirjoitettiin myös yhdessä. Tällainen työskentelytapa koettiin hyväksi, ja yhteistyö opinnäytetyöntekijöiden välillä toimi hyvin.

Toimeksiantaja luki opinnäytetyön noin puolessa välissä prosessia ja antoi siitä palautetta. Palautteen avulla opinnäytetyöstä saatiin korjattua sinne jääneet asia- virheet Joensuun Perheentalosta ja Nalleneuvolasta. Tiivis yhteistyö toimeksiantajan kanssa toimi apuna opinnäytetyön tekemisessä, vaikkakin ajoittaiset kommunikaatio-ongelmat ja pitkät vastausajat sähköposteihin toivat prosessiin oman haasteensa.

Alun perin opinnäytetyö suunniteltiin tehtäväksi syyslukukauden 2017 aikana, mutta lopulta koko prosessiin kului reilu vuosi. Prosessin kannalta oli hyvä työstää opinnäytetyötä hieman pidemmän ajan. Näin opinnäytetyö sai välillä ”levätä”, ja pienen tauon jälkeen tekstiä katsoi eri tavalla. Opinnäytetyöstä saatiin myös laadultaan parempi, koska sen työstämiseen oli enemmän aikaa.

7.3 Luotettavuus ja eettisyys

Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeen (2016) mukaan toiminnalliseen opinnäytetyöhön voidaan soveltaa laadullisen tutkimuksen kriteereitä. Ne ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuuden vahvistamiseksi tutkijan olisi hyvä pitää tutkimuspäiväkirjaa, jossa kuvataan kokemuksia ja pohditaan valintoja. Sen pitäminen myös liittyy tutkimuksen vahvistettavuuteen, joka edellyttää tutkimusprosessin tarkkaa kirjaamista. Näin toinen

tutkija voi pääpiirteissään seurata prosessin kulkua. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198; Kylmä & Juvakka 2007, 127–129.) Tässä opinnäytetyössä kaikki työn etenemisvaiheet ja prosessin herättämät ajatukset on merkitty tarkkaan ylös. Päiväkirjaa on pidetty opinnäytetyön prosessin alkuvaiheista asti. Siihen on kirjattu kaikki toimeksiantajan kanssa käydyt keskustelut ja opinnäytetyön ohjauksessa esitetyt kommentit. Näin prosessia on pystytty kuvaamaan mahdollisimman tarkasti. Kerätyn informaation avulla opaslehtisessä on esitelty Nalleneuvolan toimintaa mahdollisimman uskottavasti ja totuudenmukaisesti. Luotettavuutta ja uskottavuutta lisää myös opinnäytetyön toteuttaminen parityönä, sillä kahden henkilön tulkitessa ja arvioidessa tietoa virheiden todennäköisyys pienee.

Refleksiivisyys tarkoittaa tutkimuksen tekijän tietoisuutta omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä ja kuinka hän voi vaikuttaa aineistoonsa ja tutkimusprosessiinsa. Lähtökohtien kuvaaminen tutkimusraportissa on osa refleksiivisyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Opinnäytetyön lähtökohdat on kuvattu ja ne on otettu huomioon prosessissa. Aihe oli molemmille opinnäytetyöntekijöille entuudestaan melko tuntematon, joten prosessiin kyettiin suhtautumaan objektiivisesti. Aihe kuitenkin koettiin tärkeäksi tulevana terveydenhoitajina.

Siirrettävyys viittaa tulosten siirtämisen mahdollisuuteen johonkin toiseen tutkimusympäristöön. Tutkijan on annettava tarpeeksi kuvailevaa tietoa tutkimuksen ympäristöstä ja osallistujista, jotta tulosten siirrettävyyttä voidaan arvioida. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198; Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Opaslehtinen keskittyy Joensuun Perheentalon Nalleneuvolan toimintaan, mutta se on hyödynnettävissä myös muissa ympäristöissä. Opaslehtisen avulla toiset vastaavat toimijat voivat kehittää omaa nalleneuvolatoimintaansa.

Lähteitä valitessa tulee huomioida niiden ikä, laatu ja kirjoittajan asiantuntijuus. Yksi tieteellisen kirjoittamisen periaatteista on alkuperäis- eli primäärilähteiden käyttö, koska toissijaisten lähteiden tieto voi olla muuttunutta. Siksi lähteinä ei kannattaisi käyttää pelkästään opinnäytetöitä, oppikirjoja tai käsikirjoja. (Roivas & Karjalainen 2013, 55; Vilkkä & Airaksinen 2003, 72–73.) Opinnäytetyön tietoperusta koostuu monipuolisista, laadukkaista lähteistä. Kuitenkin tiukan

aikataulun vuoksi työssä on käytetty muutamia oppikirjoja. Kansainvälisiä vertaisarvioituja artikkeleita haettiin CINAHL- ja PubMed-tietokannoista. Hakusanoina käytettiin muun muassa ”children, play and fear” sekä ”teddy bear hospital”. Tiedonhaussa yli kymmenen vuotta vanhat artikkelit rajattiin pois. Osa lähteistä on kuitenkin vanhempia, koska esimerkiksi neuvolatoiminnasta lasten näkökulmasta ei löytynyt tuoreempaa tietoa lukuisista tiedonhauista huolimatta. Esimerkiksi ”Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: opas työntekijöille” -julkaisu on vuodelta 2004, mutta aiheesta ei ole tehty myöhemmin päivitettyä versiota ja se löytyy yhä linkitettyinä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen nettisivuilta. Tämän takia kyseistä lähdettä pidettiin relevanttina.

Sopivien artikkelien löytyessä etsittiin niiden lähdeluetteloista lisää materiaalia tietoperustaa varten. Näin pyrittiin löytämään mahdollisimman vähän tulkintaa sisältäviä lähteitä. Maksullisista lähteistä olisi löytynyt opinnäytetyön aiheeseen liittyviä tutkimuksia, mutta ne on jouduttu jättämään pois taloudellisista syistä. Kaikkien lähteiden luotettavuutta arvioitiin erikseen.

Etiikka pyrkii ymmärtämään oikeaa ja väärää koskevia käsityksiä. Tutkimuksen eettisyys on tärkeä osa tieteellistä toimintaa. Tutkimusetiikkaa kutsutaan usein normatiiviseksi etiikaksi, joka pyrkii vastaamaan tutkimuksessa noudatettaviin kysymyksiin oikeista säännöistä. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää tutkimuksessa noudatettavan rehellisyyttä ja tarkkuutta. Huolellisuus on tärkeää niin tutkimusta tehdessä kuin siitä raportoidessa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6; Juujärvi, Myyry & Pessa 2007, 13.) Tässä opinnäytetyössä on pyritty huolellisuudella hyvään tieteelliseen käytäntöön kirjaamalla päiväkirjaan työn etenemisvaiheet. Päiväkirja on helpottanut prosessin tarkkaa ja totuudenmukaista kuvausta.

Tieteellisessä toiminnassa vilppi tarkoittaa väärin tietojen tai tulosten esittämistä tai levittämistä tiedeyhteisölle. Yksi vilpin alakategorioista on plagiointi, joka tarkoittaa tiedon varastamista. Kuvien luvaton käyttö ja toisen kirjoittaman tekstin esittäminen omanaan ilman asianmukaista lähdeviitettä ovat plagiointia. Se voi olla myös tahaton: puutteellisen tai epäselvän viittaustekniikan takia kirjoittaja voi tietämättään varastaa tietoa. (Kniivilä, Lindblom-Ylänne & Mäntynen 2017,

131; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 8–9.) Plagioinnin välttämiseksi lähdeviittaukset on merkitty oikein kirjoitusvaiheessa ja lähteet lisätty lähdeluetteloon heti. Työssä on käytetty vain itse otettuja valokuvia. Jos kuvissa on esiintynyt muita henkilöitä, virallisista kuvausluvista on huolehdittu.

7.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tekeminen oli tekijöilleen haastavaa, mutta samalla myös palkitsevaa. Koska työ tehtiin parityönä, se paransi ryhmätyö- ja vuorovaikutustaitoja. Koko prosessi kesti kokonaisuudessaan vuoden, ja välillä työskentelytahti oli tiivis. Tämä opetti pitkäjänteisyyttä, paineensietokykyä ja ajankäytön entistä parempaa suunnittelua. Molemmat opinnäytetyöntekijät olivat aikaisemmin tottuneet siihen, että kaikki tehdään ajoissa ja aina pysytään suunnitellussa aikataulussa. Prosessin kestäessä suunniteltua pidempään oli kuitenkin opeteltava hyväksymään aikataulujen pitkittyminen.

Tiedonhakutaidot ja erilaisten lähteiden kriittinen tarkastelu harjaantuivat työskentelyn aikana. Työ ja erityisesti sen tuotos opettivat kirjoitusprosessista ja sen haasteista. Opaslehtisen tekeminen toi konkreettisesti esille, kuinka tärkeää on kohderyhmän huomiointi. Opaslehtistä tehtiin tiiviissä yhteistyössä toimeksiantajan kanssa ja kirjoitetusta tekstistä saatiin palautetta monta kertaa. Tätä kautta palautteen vastaanottaminen ja yhteistyötaidot kehittyivät.

Terveystenhoitaja voi kohdata työssään lapsia, joita jännittää tai pelottaa neuvolassa. Tämä opinnäytetyö antoi tekijöilleen valmiuksia lapsen kohtaamiseen. Myös lapsen pelkojen huomioinnin ja lieventämisen tärkeys sekä leikin kokonaisvaltainen merkitys lapsen elämässä ja kehityksessä tähdentyivät prosessin aikana.

7.5 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet

Nalleneuvola on ollut aikaisemmin vain muutaman opinnäytetyön aiheena, ja niissä on keskitytty itse sen pitämiseen. Nalleneuvolatoiminnasta ei ole ennen tehty tämän opinnäytetyön kaltaista opaslehtistä tai tietopakettia ja siitä löytyvä tietokin on ollut niukkaa. Tarvetta ja kysyntää kuitenkin olisi. Joensuun Perheentalo voi hyödyntää opaslehtistä jakamalla sitä sekä sähköisessä muodossa että paperisena versiona. Tätä kautta yhä useammalle nalleneuvolatoiminta tulee tutuksi ja kenties uudet toimijat innostuvat myös toteuttamaan sitä itse. Opaslehtisen avulla sen lukijat saavat paremman käsityksen, kuinka Nalleneuvola toteutetaan Joensuun Perheentalolla.

Yksi jatkokehitysmahdollisuus olisi tehdä englanninkielinen opaslehtinen, jonka avulla olisi mahdollista levittää tietoutta Nalleneuvolasta sekä kansainvälisesti että vieraskielisille Joensuun Perheentalon kävijöille. Toinen jatkokehitysmahdollisuus olisi tutkia Nalleneuvolan vaikutuksia lasten neuvolapelkoihin. Neuvolatoimintaa on myös tutkittu varsin vähän, joten lasten neuvolakokemuksia voisi kerätä esimerkiksi haastattelujen avulla.

Lähteet

- Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Bloch, Y. & Toker, A. 2008. Doctor, is my Teddy Bear Okay? The “Teddy Bear Hospital” as a Method to Reduce Children’s Fear of Hospitalization. *Israel Medical Association Journal* 10 (8-9), 597-599. <https://www.ima.org.il/FilesUpload/IMAJ/0/45/22561.pdf>. 26.9.2017.
- Capurso, M. & Pazzagli, C. 2016. Play as a coping strategy?: A review of the relevant literature. *Children’s Health Care* 45 (1), 39–66. CINAHL, EBSCOhost. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=112232847&site=ehost-live>. 30.9.2017.
- Euroopan komissio. 2017. Euroopan aluekehitysrahasto. http://ec.europa.eu/regional_policy/index.cfm/fi/funding/erdf. 16.9.2017.
- Gallahue, D. L., Ozmun J. C. & Goodway J. D. 2012. Understanding motor development: infants, children, adolescents, adults. New York: McGraw-Hill.
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-708-0>. 16.9.2017.
- Hermanson, E. 2017. Pituuden, painon ja pään kasvun seuranta lastenneuvolassa. Kustannus Oy Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00604. 6.4.2018.
- Husøy, G. 2013. Teddy Bear Hospital - students’ learning in the field of practice with children. *Nordic Journal of Nursing Research & Clinical Studies/ Vård i Norden* 33 (1), 51-55. EBSCOhost, CINAHL. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=104278093&site=ehost-live>. 26.9.2017.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. *Duodecim* 16 (121), 1769 - 1773. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>. 16.10.2017.
- Joensuun Perheentalo. 2017. Esittely/Introduction. Pelastakaa Lapset. <http://joensuunperheentalo.yhdistysavain.fi/esittely-introduction>. 16.9.2017.
- Juujärvi, S., Myyry, L. & Pesso, K. 2007. Eettinen herkkyys ammatillisessa toiminnassa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2016. Opinnäytetyöohje. https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/opinnaytetyo_asiakirjajasto/Karelia_opinnaytetyon_ohje_03052016.pdf. 3.10.2017.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Keltinkangas-Järvinen, L. 2012. Pienen lapsen sosiaalisuus. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.

- Kniivilä, S., Lindblom-Ylänne, S. & Mäntynen, A. 2017. Tiede ja teksti: tehoa ja taitoa tutkielman kirjoittamiseen. Helsinki: Gaudeamus.
- Korhonen, A., Kaakinen, P., Mäkelä M. & Miettinen, S. 2016. Hoitosuositus: Leikki-ikäisen lapsen emotionaalinen tuki päiväkirurgisessa hoitotyössä. Hoitotyön tutkimussäätiö.
http://www.hotus.fi/system/files/Leikki-ik%C3%A4isen%20lapsen%20valmistaminen_suositus%20julkais-tava%20%E2%80%93%20Kopio.pdf. 16.9.2017.
- Kronqvist, E.-L. 2016. Varhaispedagogiikan kehityspsykologinen perusta. Teoksessa Hujala, E. & Turja, L. (toim.). Varhaiskasvatuksen käsi-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus, 13-30.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2013a. Lapsi eri ikävuosina: 1-vuotias.
<https://dzmdrerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/04174311/Lapsi-eri-ik%C3%A4kausina-1-v.pdf>. 15.2.2018.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2013b. Lapsi eri ikävuosina: 2-vuotias.
<https://dzmdrerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/04174312/Lapsi-eri-ik%C3%A4kausina-2-v.pdf>. 15.2.2018.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2013c. Lapsi eri ikävuosina: 3-vuotias.
<https://dzmdrerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/04174314/Lapsi-eri-ik%C3%A4kausina-3-v.pdf>. 15.2.2018.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2013d. Lapsi eri ikävuosina: 4-vuotias.
<https://dzmdrerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/04174316/Lapsi-eri-ik%C3%A4kausina-4-v.pdf>. 15.2.2018.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2013e. Lapsi eri ikävuosina: 5-vuotias.
<https://dzmdrerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/04174318/Lapsi-eri-ik%C3%A4kausina-5-v.pdf>. 15.2.2018.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017a. 2–3-vuotiaan sosiaalinen kehitys.
<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/2-3-v/2-3-vuotiaan-sosiaalinen-kehitys>. 18.5.2018.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017b. 4–5-vuotiaan sosiaalinen kehitys.
<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/4-5-v/4-5-vuotiaan-sosiaalinen-kehitys>. 18.5.2018.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017c. 3–4-vuotiaan älyllinen kehitys.
<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/3-4-v/3-4-vuotiaan-alyllinen-kehitys>. 18.5.2018.
- Marjamäki, E., Kosonen, S., Törrönen S. & Hannukkala M. 2015. Lapsen mieli: mielenterveystaitoja varhaiskasvatukseen ja neuvolaan. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.
- Mertanen, V. 2007. Tietokirjoittajan käsikirja. Tampere: Vastapaino.
- Mäkelä, J. 2009. Vuorovaikutus ja aivojen kehittyminen lapsuudessa. Teoksessa Jantunen, T. & Lautela, R. (toim.) Kuningasvuosi: leikin kulta-aika. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 60–72.
- Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T., Laatikainen, T., Aalto, M. & Ryttyläinen, K. 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
- Nurmi, J.-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2015. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Olli, J. 2011. Leikki lasten hoitotyön keinona. Sairaanhoitaja 3 (84), 18–20.

- <https://lastenneurologianhoitajat.yhdistys-avain.fi/@Bin/160336/Leikki+lasten+hoitoty%C3%B6n+keinona.pdf>. 16.9.2017.
- Pelastakaa Lapset. 2017. Perheentalot. <https://www.pelastakaa.fi/tyomme-kotimaassa/perheentalot/>. 16.9.2017.
- Perheentalo. 2017. Toimintamalli. <http://www.perheentalo.fi/Toimintamalli.html>. 16.9.2017.
- Roivas, M. & Karjalainen A. M. 2013. Sosiaali- ja terveysalan viestintä. Helsinki: Edita.
- Salmela, M., Aronen E. T. & Salanterä, S. 2011. The experience of hospital-related fears of 4- to 6-year-old children. *Child: Care, Health & Development* 37 (5), 719-726. CINAHL, EBSCOhost. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=104667372&site=ehost-live>. 14.9.2017.
- Schaefer, C. & Kaduson, H. 2012. Leikkiterapia: teoria, tutkimus ja käytäntö. Kuopio:UNIpress.
- Soares da Silva, J. 2016. Using Therapeutic Toys to Facilitate Venipuncture Procedure in Preschool Children. *Pediatric Nursing* 42 (2), 61-68. CINAHL, EBSCOhost. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=114664997&site=ehost-live>. 25.9.2017.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227303>. 12.9.2017.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72129/URN%3aNBN%3afi-fe201504226745.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 6.4.2018.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Hankesuunnitelma. http://stm.fi/documents/1271139/1953486/Hankesuunnitelma_Lapsi-ja%20perhepalveluiden%20muutosohjelma.pdf. 16.9.2017.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE). <http://stm.fi/hankkeet/lapsi-ja-perhepalvelut>. 16.9.2017
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Taimalu, M. 2007. Children's Fears and Coping Strategies: a Comparative Perspective. University of Tartu. Department of General Education, Faculty of Education. Väitöskirja. <http://rahvatervis.ut.ee/bitstream/1/723/1/Taimalu2007.pdf>. 25.9.2017.
- Talka, V. L. 2009. 5-6-vuotiaiden lasten pelot sairaalassa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-19586>. 14.9.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Lastenneuvolakäsikirja - määräaikaistarkastukset. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset>. 25.1.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Lastenneuvola.

- https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola. 6.4.2018.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010.
- Terveyskirjasto. 2012. Kielen ja kommunikaation kehitys.
http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=kot00607
18.5.2018.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi: Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.
http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. 13.9.2017.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.
- Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Ylhäinen, M. (toim.). 2016. Joensuun Perheentalo - Yhteisö arjen tukena. Joensuu: Pelastakaa Lapset Ry.
- Ylhäinen, M. 2018. Koordinaattori. Joensuun Perheentalo. Haastattelu 12.1.2018.

Opaslehtinen





TERVETULOA NALLENEUVOLAAN!

Joensuun Perheentalo järjestää Nalleneuvolaa yhteistyössä Karelia-ammattikorkeakoulun kanssa. Sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat pitävät Nalleneuvolaa Hoivakammarissa kerran viikossa osana opintojaan.

Nalleneuvolaan lapset voivat tuoda oman lelunsa tutkittavaksi aikaa varaamatta. Lelulla voi olla jokin lapsen keksimä sairaus, vamma tai se voi tulla muuten vain neuvolatarkastukseen.

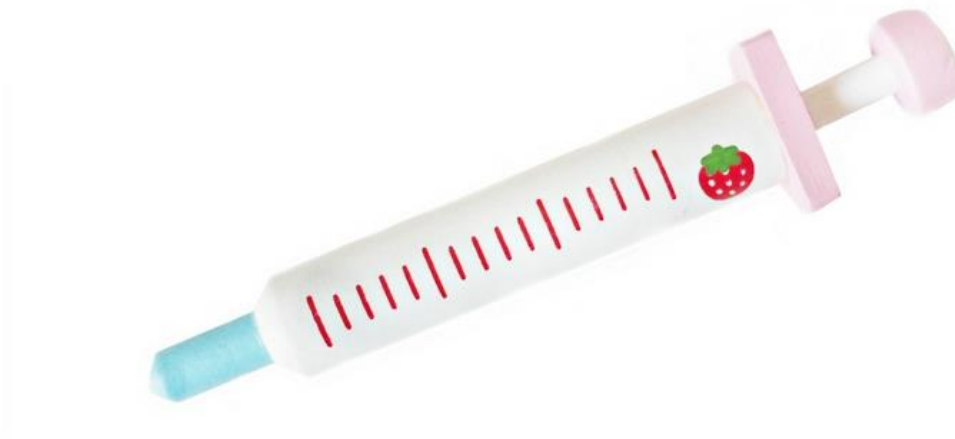
Yhdessä lapsen kanssa opiskelija punnitsee, mittaa ja rokottaa lelun. Lisäksi lapsen kanssa keskustellaan tarkemmin lelusta ja sen voinnista.

Käynnin lopuksi lapsi saa muistoksi Nalleneuvolakortin, jossa lukee lelun pituus, paino ja muut tiedot.



Nalleneuvolan ohessa opiskelijat järjestävät lapsen kasvua ja kehitystä tukevaa toimintaa. Oheistoimintaa suunnitellaan myös aikuisille.

Heille on lisäksi suunnattu Nalleneuvolan yhteydessä toimiva Pohjois-Karjalan Martat ry:n ja Karelia-ammattikorkeakoulun yhdessä kehittämä OmaTerveys-piste. Piste tekee yhteistyötä Pohjois-Karjalan Kansanterveyden keskuksen kanssa, jonka Semppi-verkkosivuille löytyvät suorat linkit OmaTerveys-pisteen tietokoneella. Verkkosivuilla on tietoa ja testejä eri teemoista terveyteen liittyen.



Nalleneuvolan pitämisessä on tärkeää läsnäolo, ystävällisyys, joustavuus ja rauhallisuus. Tavoitteena on miellyttävän neuvolakokemuksen tarjoaminen ja lapsen mahdollisen neuvolapelon lieventäminen. Opiskelijat oppivat lasten ja vanhempien kohtaamista perinteisen terveydenhuollon ympäristön ulkopuolella. He saavat kokemuksen leikin kautta tapahtuvasta terveyttä edistävästä ohjaamisesta ja toiminnallisten menetelmien käytöstä asiakastyössä. Lisäksi he perehtyvät projektityyppiseen työskentelyyn ja tutustuvat järjestötoimintaan.

LEIKKIVÄ LAPSI JA JÄNNITYS



Leikkiessään lapsi kehittää minäkuvaansa, oppii hallitsemaan stressiä ja ilmaisee itseään. Näin ollen leikkiminen tukee sekä lapsen fyysistä kehitystä että mielenterveyttä. Hän käsittelee ja ilmaisee vaikeita asioita ja tunteita, kuten pelkoa ja jännitystä, leikin avulla. Hän voi myös ennakoida tilanteita, joita itse mahdollisesti tulee kokemaan.

Leikki onkin yksi tehokkaimmista välineistä vähentää stressiä, koska se mahdollistaa lapselle uuden maailman luomisen.



Leikkeihin heijastuvat lapsen kokemukset esimerkiksi sairaalakäynneistä ja toimenpidevälineistä. Toimenpidevälineet, kuten stetoskooppi, ruisku ja kuumemittari, voivat olla hänestä erityisesti pelottavia.

Lapsen jännitystä voidaan kuitenkin helpottaa antamalla hänen itsensä leikkiä lääkäriä. Nuken tai nallen avulla toimenpidettä demonstroidessa lapsi ottaa aikuisen roolin ja muuttuu passiivisesta toimijasta tiedonhaluiseksi tekijäksi.

Nalleneuvola tarjoaa lapselle tämän mahdollisuuden. Hän voi esimerkiksi mitata nallelta kuumeen tai antaa rokotteen. Näin lapsi saa miellyttävän kokemuksen neuvolakäynnistä.

TOIMINTA KASVUA JA KEHITYSTÄ TUKEMASSA



Pääsääntöisesti Nalleneuvolassa käy 1-6-vuotiaita lapsia. Jokainen ikäkausi pitää sisällään tärkeän kehitystehtävän, jonka mukaisesti opiskelijat ohjaavat lapsen toimintaa tavoitteellisesti.

Oheistoiminta on merkittävä osa Nalleneuvolaa.

Opiskelijat suunnittelevat jokaiselle Nalleneuvolakerralle toimintaa, jonka teeman he saavat vapaasti valita. Periaatteena on mukauttaa toiminta niin, että kaikenikäiset voivat osallistua taitojensa mukaan. Esimerkiksi askartelussa saksia käyttävät ne, joiden taidot siihen riittävät, ja pienemmille lapsille on osat leikattu valmiiksi.

Oheistoimintaa suunnataan säännöllisesti myös aikuisille. Sen aihe liittyy usein terveyden edistämisen teemaan. Lisäksi OmaTerveys-pisteellä on opastusta muun muassa verenpaineen- ja kehonkoostumuksen mittaukseen, viitearvoja mittausten tueksi sekä testejä elintapojen arvioinnin avuksi.



ESIMERKKEJÄ NALLENEUVOLASSA JÄRJESTETYSTÄ TOIMINNASTA

LAPSILLE

- Erilaisia leikkejä: liikunta-, laulu- ja ulkoleikkejä
- Jumppatuokioita
- Tempurata
- Askartelua eri teemoilla (ystävänäpäivä, pääsiäinen, vappu, isän- ja äitienpäivä, ravitseemus)



- Tunnetilojen ja motoriikan harjoittelua kuvakorttien avulla
- Mindfulnessia lapsille (yli 3-vuotiaat)
- Sormivärimaalausta
- Itsetunnon vahvistaminen ja kehopositiivisuus keskustellen (yli 3-vuotiaat)

- Lukutuokio
- Ravitseemus
- Käsienpesun ohjaus
- Oikeisiin hoitovälineisiin tutustuminen
- Musiikkiesityksiä
- Hampaiden pesun ohjaus
- Rentoutustuokio (musiikkia, pallohierontaa)





AIKUISILLE

- Tietoa tupakoinnin ja päihteiden käytöstä sekä niiden riskitekijöistä
- Verensokerin ja kehonkoostumuksen mittausta
- Ohjausta kehonhuollosta
- Infopiste unesta ja sen tärkeydestä
- Tietoa lasten ensiaputilanteista
- Erilaisia hemmotteluhoitoja
- Äiti-lapsijumppaa
- Ravitsemustietoutta
- Tietoa vauvan liikunnasta
- Infoa yleisimmistä tarttuvista taudeista lapsilla
- Rentoutustuokio



LAPSEN KEHITYSVAIHEET

1-vuotias

- ensimmäiset merkitykselliset sanat
- ymmärtää puhetta paremmin kuin sitä itse tuottaa
- oppii kävelemään viimeistään puolentoista vuoden ikäisenä
- rakentaa muutaman palikan kokoisia torneja
- alkaa käsitellä esineitä tarkoituksenmukaisesti suunnaten niihin sopivia toimintoja
- laittaa lusikan kahvikuppiin, pyörittää leikkiauton rattia

2-vuotias

- muodostaa jo lyhyitä lauseita ja laajentaa sanavarastoaan mikä-kysymyksillä
- osaa pomppia ja hypätä pieneltä tasolta alas
- lapsen minäkäsitys kehittyy
- uhmaikä alkaa
- pitää kynää kämmenotteessa
- symboliset- ja vuorotteluleikit
- kiinnostuu leikkitovereista

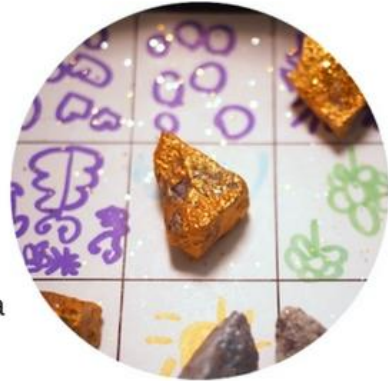


3-vuotias

- puhe on selkeämpää
- mielikuvitus kehittyy
- rakenteluleikit kiinnostavat
- leikin vuorovaikutuksellisuus kasvaa
- alkaa hahmottaa sukupuolirooleja
- harjoittelee kynäotetta ja ihmisen piirtämistä

4-vuotias

- puhe on lähes ymmärrettävää
- opettelee uusia sanoja kyselemällä paljon miksi-kysymyksiä
- osaa hyppiä yhdellä jalalla
- osaa käyttää saksia ja piirtää neliön mallista
- rooli- ja yhteisleikit
- kuvitteluleikit



5-vuotias

- hallitsee äidinkieltensä perussäännöt hyvin
- miettii tarkasti omia sanomisiaan ja tekemisiään
- pohtii, mikä on reilua ja mikä epäreilua
- sorminäppäryys sekä käden ja silmän yhteistyö kehittyvät
- liikkuminen eri muodoissaan alkaa sujua
- sääntöleikit (muisti-, kortti- ja lautapelit) kiinnostavat



6-vuotias

- lapselle kehittyä omatunto
- osaa jo tuottaa monimutkaisia lauseita
- orientoituu kirjaimiin ja lukemiseen
- hallitsee liikkeensä hyvin, mutta voi vaikuttaa välillä kömpelöltä
- kavereiden merkitys korostuu
- nauttii liikuntaleikeistä
- itse kehitellyt leikit
- lukemisen ja laskemisen leikinomainen harjoittelu

PALAUTETTA

OPISKELIJOILTA

Nalleneuvola tarjosi hyvän ja turvallisen lasten kohtaamispaikan.

Nalleneuvolan kautta tutustuimme monikulttuurisuuteen ja erilaisiin perheisiin.

Perheentalolla meistä pidettiin hyvää huolta ja saimme palautetta jokaisen ohjauksen jälkeen.

Nalleneuvola opetti luontevuutta lasten ja vanhempien kanssa toimimiseen.

Nalleneuvolassa sai nähdä, millaisia reaktioita lääkärin välineet lapsissa aiheuttavat. Tämä on hyvä tulevia harjoitteluja varten.





Opaslehtinen on osa Karelia-
ammattikorkeakoulussa tehtyä opinnäytetyötä.
Opinnäytetyö löytyy Theseus-tietokannasta
nimellä: Neuvolapelkoa lieventämässä leikkien-
Opaslehtinen Joensuun Perheentalon
Nalleneuvolasta.
Opaslehtisen sisältö pohjautuu opinnäytetyön
tietoperustaan.

Tekijät:
Satu Ikonen
Anni Salminen

Kuvat:
Satu Ikonen



Pelastakaa Lapset - Rädda Barnen
Save the Children



Kuvauslupa

KUVAUSLUPA JA LUPA KUVIEN JULKAISEMISEEN

Hyväksyn, että opinnäytetyöntekijät saavat käyttää alla mainitusta henkilöstä otettuja kuvia Nalleneuvolan toiminnasta kertovassa opaslehtisessä. Luovutan oikeudet käyttää valokuvia korvauksetta, enkä tule pyytämään korvauksia kuvien käytöstä nyt tai myöhemmin.

Allekirjoitus

Paikka ja aika

Palautelomake**Palautelomake**

Kun olet tutustunut opaslehtiseen, arvioi sitä numeroasteikolla yhdestä viiteen. (1) täysin eri mieltä, (5) täysin samaa mieltä. Ympyröi sopivin vaihtoehto. Lomakkeen lopussa voit antaa palautetta vapaasti. Palaute auttaa meitä arvioimaan opinnäytetyömme tuotoksen onnistumista.

1. Ulkoasu oli miellyttävä

1 2 3 4 5

2. Kuvat olivat opaslehtisen aiheeseen sopivia

1 2 3 4 5

3. Opaslehtisen rakenne oli selkeä

1 2 3 4 5

4. Opaslehtisen teksti oli ymmärrettävää

1 2 3 4 5

5. Sain opaslehtisen avulla hyvän käsityksen Nalleneuvolan toiminnasta

1 2 3 4 5

6. Sain uutta tietoa Nalleneuvolan toiminnasta

1 2 3 4 5

7. Vapaa palaute

Lämmin kiitos palautteestasi!

Toimeksiantosopimus



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

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

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Pelastuskäsi lapset ry / Joensuun perhehoito Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Mia Ylhäinen 050 413 0563 mia.ylhainen@pelastuskaslapset.fi Työn aihe opaslehtinen Nalleneuvolasta	
Tekijä	Nimi Anni Salminen & Satu Ilonen	Opiskelijanumero 1500621 1301630
	Katuosoite	Postinumero Postitoimipaikka
	Puhelin	Sähköpostiosoite
	Suoritettava tutkinto Terveystutkija	Ryhmätyös STINSIS
Karelia-amk	Yhteyshenkilön nimi (Ohjaaja) Ija Väisänen	Tehtävänimike Tuntopettaja
	Toimipaikka ja osoite Karelia amk Tikkarinne 9, 80200 Joensuu	Sähköpostiosoite ija.vaisanen@karelia.fi
	Puhelin 0504620512	
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 kansitettu 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 sopimuskohtaan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.	
Keksinnöt	Jos Tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisista 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. Sopijapuolelta ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
Lisäksi sovitaan		
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	Joensuu 23.11.2017	Maria-Maria Saaristo
Tekijä	Joensuu 22.11.17	A. Salin Satu
Karelia-amk	Joensuu 15.12.17	Ija Väisänen