

Vauvan sensomotorisen kehityksen tukeminen arkitoiminnoissa
Opas vanhemmille ja neuvolatyöntekijöille

Irene Rahkola

Opinnäytetyö

8. lokakuuta 2012

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Fysioterapian koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Rahkola, Irene	
Työn nimi Vauvan sensomotorisen kehityksen tukeminen arkitoiminnoissa – opas vanhemmille ja neuvolatyöntekijöille	
Päiväys	8.10.2012
Sivumäärä/Liitteet	43/2
Ohjaaja(t) Fysioterapian lehtori Anu Kinnunen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Siiliset-peruspalvelukeskuksen Hyvinvointineuvola	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Vauvan sensomotorisen kehityksen tukeminen arkitoiminnoissa-opinnäytetyö on työelämälähtöinen kehittämistyö, joka toteutettiin yhteistyössä Siiliset-peruspalvelukeskuksen Hyvinvointineuvolan kanssa. Projektin tuotoksena muodostui opas, jonka avulla voidaan edistää vanhempien tietoutta siitä, kuinka he voivat tukea lapsensa normaalia kehitystä arkitoiminnoissa, kuten kantamisessa, vaipanvaihdossa ja pesutilanteissa. Työstä voivat hyötyä neuvolatyöntekijät ja kaikki vauvojen parissa työskentelevät.</p> <p>Vauvan ensimmäisen vuoden kehitys on nopeaa, ja vanhempien käsittely- ja kantamistavat yhdessä sylihoidon kanssa vaikuttavat vauvan sensomotoriseen kehitykseen joko edistävästi tai haittaavasti. Kun vanhemmilla on tietoa sylihoidon menetelmistä ja vauvan käsittely- ja kantamistapojen merkityksestä, he voivat tukea vauvan kehitystä oikeaan suuntaan. Ensimmäisen elinvuoden aikana luodaan perusta vauvan kokonaisvaltaiselle kehitykselle.</p> <p>Opinnäytetyössä on käytännönläheinen ote. Oppaassa esitetään kuvien avulla havainnollistamalla, miten vauvan sylihoito ja erilaiset kantamisasennot ovat liitettävissä arkitoimintoihin. Lähdeaineisto pohjautuu tutkimuksiin, kirjallisuuteen sekä tuoreisiin fysioterapian opinnäytetöihin. Työ perustuu jo olemassa olevaan tietoon ja tutkimuksiin vauvan sensomotorisen kehityksen etenemisestä ja tukemisesta. Myös kansainvälisiä tutkimuksia on sovellettu vauvan kehityksen tukemisessä, sillä ne antavat luotettavan taustatiedon oppaan laatimista varten.</p> <p>Tulevaisuudessa vauvojen vanhemmille ja terveydenhoitajille voisi suunnata laajan käyttökartoituskyselyn oppaan hyödynnettävyydestä ja sisällön osuvuudesta. Hoitotieteen tai fysioterapian opinnäytetöissä voisi kartoittaa myös, mitkä tekijät vaikuttavat vauvoilla esiintyviin kehitysviiveisiin. DVD:n tekeminen vauvan sensomotorisen kehityksen tukemisesta olisi myös nykyaikaista.</p>	
Avainsanat vauva, sensomotorinen kehitys, motorinen kehitys	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Physiotherapy			
Author(s) Rahkola, Irene			
Title of Thesis Supporting infant's sensorimotor development in daily activities – a guide for parents and child welfare clinic staff			
Date	8.10.2012	Pages/Appendices	43/2
Supervisor(s) Lecturer Anu Kinnunen			
Client Organisation/Partners The basic welfare clinic Siiliset			
<p>The thesis Supporting infant's sensorimotor development in daily activities had been carried out in cooperation with Siiliset, the basic service of welfare clinic. The outcome of the project consisted of a guide to help to promote the parents' knowledge of how they can support their children with normal development at daily activities, such as, changing a diaper and washing. The thesis will also be beneficial for the clinic staff and all who work with infants.</p> <p>The infant's first year development is very rapid. Parents' carrying manners together with the infant treatment have a great influence on newborn's sensorimotor development either in a stimulating or injurious way. When parents have the knowledge and methods of infant care baby handling and the importance carrying option they can support the development of the baby in the right direction. The basis of the further development is created the first year of life.</p> <p>The thesis has a practical approach. There are some pictures illustrating how the baby's infant care and various carrying positions will match to the everyday activities. The source material is based on studies, literature, as well as a fresh physiotherapy thesis work. The work is based on existing data and studies of infant sensorimotor development progress and support. Also international studies have been applied to support the development of the infant because they provide reliable background information for the guide.</p> <p>It would be useful to study the guide usability and content relevancy. You could also make a thesis of affecting factors on infants' developmental delays. Making a DVD of supporting infant's sensorimotor development would also be modern.</p>			
Keywords infant, sensorimotor development, motor development			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	VAUVAN NORMAALI SENSOMOTORINEN KEHITYS IKÄVAIHEITTAIN	7
2.1	Vastasyntynyt.....	9
2.2	3 kuukautta.....	11
2.3	6 kuukautta.....	13
2.4	9 kuukautta.....	15
2.5	12 kuukautta	17
3	ARKITOIMINTOJEN MERKITYS VAUVAN SENSOMOTORISESSA KEHITYKSESSÄ ..	19
4	LASTENNEUVOLATYÖ	21
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	24
5.1	Projektin tausta	24
5.2	Projektin tarkoitus ja tavoitteet	24
5.3	Projektin rajaukset ja organisaatio.....	25
5.4	Tuotos	26
5.5	Projektin toteutuksen kuvaus	29
6	POHDINTA.....	31
6.1	Tuotoksen onnistuminen ja käytettävyys.....	31
6.2	Luotettavuus ja eettisyys	32
6.3	Ammatillinen kasvu ja kehittyminen.....	35
6.4	Tulevaisuudennäkymät.....	38
	LÄHTEET	39

LIITTEET

Liite 1 Vauvan kehityksen tukeminen arkitoiminnoissa – opas vanhemmille ja neuvolatyöntekijöille

Liite 2 Palautelomake

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön aihe on Vauvan sensomotorisen kehityksen tukeminen arkitoinnissa. Opinnäytetyön merkittävimpänä tarkoituksena on tuottaa ajankohtainen ja kiinnostava opas vanhemmille vauvan kehityksen tukemisesta arkitoinnissa. Oppaasta voivat hyötyä Siiliset-peruspalvelukeskuksen Hyvinvointineuvolan ja Juankosken neuvolan työntekijät, jotka ovat toimineet työelämälähtöisen opinnäytetyön yhteistyökumppaneina. Aihe kiinnostanee myös kaikkia lasten ja vauvojen parissa työskenteleviä.

Vauvan käsittely- ja kantamistavoilla sekä sylihoidolla on suuri vaikutus vauvan sensomotoriseen kehitykseen joko sitä edistävästi tai haittaavasti. Ensimmäisen ikävuo- den aikana lapsi kehittyy nopeammin kuin minään muuna vastaavana ajanjaksona. Tällöin luodaan perusta asennon hallinnalle, liikkumiselle, aistien käytölle, kommunikaatiolle sekä sosiaaliselle ja tunne-elämän kehitykselle. Sensomotorisen kehityksen tukemisessa on tärkeä hyödyntää tämä nopean ja monipuolisen kehityksen vaihe. (Salpa 2010, 8.) Erityisen tärkeää on korostaa vanhemmille vauvan vatsamakuun merkitystä sensomotorisen kehityksen tukemisessa (Salpa & Autti-Rämö 2010; Pin, Eldridge & Galea 2007; Kennedy, Majnemer, Farmer, Barr & Platt 2009).

Yhteiskunnan muutokset vaikuttavat lapsiperheiden elämään. Tietoa on saatavilla helpommin, ja vanhempien rooli tiedonetsijöinä korostuu. Vanhemmat haluavat saada neuvolasta ajankohtaisia ohjeita, minkä vuoksi neuvolatoiminnan on mukauduttava perheiden muuttuneisiin elämäntyyliin. (Malherbe 2009.) Vauvoille suunnattuja sattereita ja muita kehitykseen usein haittaavasti vaikuttavia välineitä on saatavilla aiempaa helpommin, ja vanhempien tietämättömyys vauvan yksipuolisen käsittelyn seurauksista voi edesauttaa kehitysviiveiden esiintymistä (Salpa & Autti-Rämö 2010, 75–76). Neuvolan tulee yhteistyössä perheen kanssa selvittää yksilön ja perheen elämäntilanne, voimavarat ja neuvonnan tarpeet. Terveysneuvonnan tulee ikävaiheen ja yksilöllisten tarpeiden mukaisesti tukea lapsen ja hänen perheensä terveyden ja psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämistä. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2009.)

Ammatillisena ja yhteiskunnallisena tavoitteena on oppaan avulla edistää vanhempien tietoutta siitä, kuinka tukea lapsensa normaalia sensomotorista kehitystä sylihoi-

dolla ja erilaisilla kantamistavoilla niin syöttämis-, vaipanvaihto-, pesu- kuin pukemistilanteissa. Aikomukseni työskennellä lasten parissa vahvistui fysioterapiaopintojeni aikana. Opinnäytetyön aihe selkiytyi ollessani äitiyslomalla hoitamassa vauvaa opiskelijujen välissä. Sain läheltä seurata vauvan nopeaa kehitystä, ja vanhempana huomasin myös, ettei neuvolasta saanut tarpeeksi tietoa siitä, miten voisin tukea vauvan kehitystä. Siitä syntyi idea tähän opinnäytetyöhön. Opinnäytetyö on tehty vastaamaan työelämän kehittämistarpeisiin.

Opinnäytetöitä samasta aihepiiristä on tehty aiemminkin. Tässä työssä olennaisinta on, että aihetta tarkastellaan käytännönläheisesti arjen toimintojen kannalta. Oppaassa vauvan kehitystä tukeva sylihoito ja erilaiset kantoasennot liitetään arkitoimintoihin kuvien avulla havainnollistamalla. Lähdeaineisto pohjautuu tutkimuksiin, pro gradu -tutkielmaan (Paalanen 2009), kirjallisuuteen sekä tuoreisiin fysioterapian opinnäytetöihin (Ahola & Vähäkangas 2012; Kollanus 2011; Malherbe 2009; Laitinen & Räsänen 2008), jotka käsittelevät vauvan motorista kehitystä. Työ perustuu olemassa olevaan tietoon vauvan sensomotorisen kehityksen etenemisestä ja tukemisesta. Eniten työssä on hyödynnetty kotimaassa arvostetun ja kirjallisuutta tuottaneen Pirjo Salpan (2007) ja Salpan & Autti-Rämön (2010) teoksia. Myös kansainvälisiä tutkimuksia on sovellettu vauvan kehityksen tukemisessa, koska ne antavat hyvän taustatiedon oppaan laadintaan.

On todettu, että kotiin suuntautuvalla neuvonnalla on vaikutusta vauvan sensomotorisen kehityksen edistämässä (Tang ym. 2011). Fysioterapeutin rooli neuvolatoiminnassa on keskittynyt vauvan poikkeavan kehityksen havainnointiin ja terapiaan. Moniammatillisen yhteistyön tiivistäminen neuvolahenkilökunnan ja fysioterapeuttien välillä olisi tehokasta myös vauvan normaalissa sensomotorisessa kehityksessä ja sen tukemisessa. (Laitinen & Räsänen 2000, 3.) Vanhempien tulisi saada neuvolasta luotettavaa tietoa vauvan sensomotorisesta kehityksestä ja sen tukemisesta erityisesti toistuvissa arjen hoitotilanteissa, kantamisessa ja vauvan käsittelytavoissa, ja tähän tarpeeseen opas luotiin vastaamaan. Vauvan kehittyessä omaan yksilölliseen tahtiinsa terveydenhoitohenkilöstön ja vanhempien tehtäväksi jää seurata, että kehitystä tuetaan oikeaan suuntaan (Paalanen 2009, 18; Salpa & Autti-Rämö 2010, 5).

2 VAUVAN NORMAALI SENSOMOTORINEN KEHITYS IKÄVAIHEITTAIN

Vauvan sensomotorista kehitystä ohjaa kaksi pääperiaatetta. Kehitys etenee kefalokaudaalisesti eli päästä jalkoihin ja proksimodistaalisesti kehon keskiosista sivuille. Käytännössä kefalokaudaalisuus ilmenee siten, että vauvan motorisen kehityksen suunta käy makuuasennosta istuma-asennon kautta seisoma-asentoon. Proksimodistaalisuuden periaatteen mukaan lapsi oppii ensin vartalon ja kehon tyviosien hallinnan, ja vasta sitten ylä- ja alaraajojen hallinnan. (Zimmer 2001, 59; Salpa 2007, 53-57; Kallinen 2009.) Kehitys etenee kokonaisvaltaisesta eriytyneeseen ja karkean motorikan kautta hienomotoriikkaan. Motorinen kehitys on osa psykoneurologista kokonaiskehitystä, eli havaintotoimintojen motoriikka, sosioemotionaalinen motoriikka ja karkea- ja hienomotoriikka kulkevat rinnakkain tukien toisiaan. (Koistinen & Ruuskanen & Surakka 2004, 59-60.) Lapsi harjoittelee ulkomaailman kannalta tarkoituksenmukaisia motorisia taitoja vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa (Sääkslahti & Cantell 2002, 7; Wegloop & Spliid 2008, 12).

Taitojen kehittymisen aikataulussa on yksilöllistä vaihtelua, vaikka vauva oppiikin sensomotorisia taitoja tietyssä järjestyksessä. Muutokset yksilöllisessä kehittymisaikataulussa osoittavat, että motorinen kehitys ei ole vain neurologisen kypsymisen tulosta, vaan koostuu geeniperimästä, ympäristötekijöistä ja kunkin yksilöllisistä tekijöistä. (Gallahue & Ozmun 2004, 141; Koistinen ym. 2004, 59-60.) Tässä opinnäytetyössä käsitellään yksilökeskeistä, vaiheittaista oppimista. Uuden taidon, esimerkiksi konttaamisen, ja myöhemmin kävelyn oppiminen, on merkki sensomotorisen kehityksen normaalista etenemisestä. Vaikka kehitys etenee aina yksilöllisesti, vauvan motorisessa kehityksessä voidaan erottaa tietyt päävaiheet (Gallahue & Ozmun 2004, 141; Salpa 2007, 53-57; Salpa & Autti-Rämö 2010, 5).

Motorinen kehitys on Zimmerin (2011, 54) sekä Gallahuen & Ozmunin (2004, 141) mukaan jatkuvaa muutosta, jossa lapsen liikunnallinen kehitys eriytyy ja erilaistuu ympäristöstä saadun palautteen, kannustuksen ja kanssakäymisen tuloksena. Perintötekijät asettavat sensomotorisen kehityksen mahdollisuuksille tietyt rajat keskushermoston, luuston ja lihaksiston kehityksessä. Perimän lisäksi sensomotorisen kehitykseen vaikuttavat yksilön oma persoonallisuus ja motivaatio sekä ympäristön tarjoamat virikkeet (Aaltonen & Ojanen & Siven & Vihunen & Vilén 2008, 73).

Ensimmäisen ikävuoden aikana vauva toimii synnynnäisten, automatisoituneiden liikkeiden, refleksien ja kehitysheijasteiden sekä omista havainnoista lähtevien liikkeiden pohjalta. Näiden kehitysheijasteiden tulee kuitenkin väistyä uusien motoristen taitojen tieltä. (Aaltonen ym. 2008, 125; Korhonen 1999, 123-124.) Yksittäiset liikesuoritukset alkavat vähitellen lisääntyä, ja keskushermosto käynnistää näiden toimintojen koordinoinnin ja ohjauksen. Yksittäisiä liikesuorituksia integroimalla eli yhdistämällä lapsi oppii suorittamaan kokonaisia liikekuvioita. (Zimmer 2011, 54.)

Ensimmäisen vuoden aikana luodaan asennon hallinnan, liikkumisen, aistien käytön, kommunikaation sekä sosiaalisen ja tunne-elämän kehityksen peruspilarit. Lapsi oppii toistamalla, kokeilemalla, harjoittelemalla sekä yrityksen ja erehdyksen kautta. Vahingossa tuotettu liike, vaikkapa käden heilautus yläpuolelle sijoitettua mobilea kohti, tulee muuttumaan tavoitteelliseksi leluun tarttumiseksi. Yksittäinen kokeilu muuttuu kokemukseksi ja tarpeelliseksi taidoksi. Kehittyville aivoille täytyy antaa ongelmanratkaisutilanteita, joissa lapsi joutuu ottamaan käyttöönsä kaikki motoriset, kognitiiviset ja sensoriset taitonsa. Oivalluksen synnyttämä onnistuminen tuottaa paljon iloa ja motivoi lasta yrittämään yhä haastavampia asioita. Haasteiden tulee kuitenkin olla tasapainossa lapsen taito- ja osaamistason kanssa, sillä liian vaativat tilanteet lannistavat ja voivat synnyttää pelon ja epävarmuuden tunteita lapsessa. (Salpa & Autti-Rämö 2010, 8.)

Vauvan täytyy oppia hallitsemaan kolme ensisijaista liikkeen osa-aluetta kyetäkseen tehokkaaseen ja vastavuoroiseen vuorovaikutukseen ympäröivän maailman kanssa (Gallahue & Ozmun 2004, 140-142). Ensiksikin lapsen täytyy luoda ja ylläpitää kehon suhdetta painovoimaan saavuttaakseen itsenäisen istuma-asennon ja myöhemmin seisoma-asennon (stabiliteetti). Toiseksi, lapsen on kehitettävä perusvalmiuksiaan liikkuaan ympäristössä (liikkuminen). Lapsen on myös kehitettävä alkeellisia perustaitojaan - joita ovat kurottaminen, tarttuminen ja vapauttaminen - kyetäkseen merkitykselliseen vuorovaikutukseen ympäristönsä kanssa (liikkeenkäsittely). Gallahue & Ozmun (2004, 142) kirjoittavat edelleen, että ympäristötekijät voivat edistää liikkumiskyvyn kehittymistä myöhemmin. Varhaisilla monipuolisilla liikekokemuksilla näyttäisi siten olevan edistävää vaikutus myöhempään kehitykseen.

Sensomotorisen kehityksen tukemisella on kauaskantoisia seurauksia. Sen avulla voidaan tukea niin lapsen fyysistä kehitystä kuin persoonallisuuden ja minäkuvan muovautumista. Motorinen kehitys ja aistitoimintojen jäsentyminen kulkevat rinnakkain toisiaan tukien, sillä liikkumisen kautta lapsi saa tunnetta oman vartalonsa hallinnasta. Hän myös oppii käyttämään sitä monipuolisesti ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Mikäli lapselle tarjotaan monipuolisia liikekokemuksia, on sillä puolestaan aistitoimintojen jäsentymistä vahvistava vaikutus. (Korhonen 1999, 22, 118.) Ensimmäisen ikävuoden aikana lapsi kehittyy nopeammin kuin minään muuna vastaavana ajanjaksona, ja vanhempien on tärkeää hyödyntää tämä vaihe kokonaisvaltaisen kehityksen tukemisessa (Salpa & Autti-Rämö 2010, 8; Lee & Galloway 2012).

2.1 Vastasyntynyt

Vastasyntynyt nauttii hoivaamisesta rauhoittuen aikuisen sylissä. Vauva ei pysty kohdistamaan katsettaan vielä hyvin tarkasti, mutta hän erottaa kasvoista silmät, hiusrajan, suun sekä selkeät rajapinnat. Varjot ja valot vauva erottaa hyvin, ja osoittaakin kiinnostusta niitä kohtaan. (Koskiniemi & Donner 2004, 28; Salpa 2007, 39.)

Vastasyntyneen liikkeet muistuttavat sikiöaikaisia liikkeitä, mutta painovoiman läsnäolo on uusi ulottuvuus vauvalle. Liikkeet ovat laajoja ja kokonaisvaltaisia, ainoastaan nilkoissa ja varpaissa esiintyy eriytyneitä liikkeitä. Etenkin yläraajojen liikkeet ovat hyvin kokonaisvaltaisia. Käsien avulla vauva tutustuu paitsi ympäröivään maailmaan, myös omaan kehoonsa. Raajat ja vartalo ovat koukussa, sillä tällainen asento luo turvallisuuden tunnetta vauvalle. Vähitellen vastasyntyneelle ominainen koukkuasento kuitenkin vähenee, ja raajojen sekä vartalon ojennus alkavat kehittyä. (Salpa & Autti-Rämö 2010, 9; Kamula & Mattila & Rissanen 2010, 9.)

Pään ja vartalon puutteellinen hallinta aiheuttaa sen, että **selinmakuulla** vastasyntyneen asento on melko epäsymmetrinen ja epävakaa. Ominaisinta on fysiologinen fleksiomalli, mikä tarkoittaa, että lapsen vartalo ja raajat ovat koukussa. Kun raajat ojennetaan passiivisesti suoriksi, ne palaavat koukkuasentoon. Pään ja vartalon liikkeet eivät ole vielä eriytyneet. Pää on enimmäkseen kääntyneenä sivulle. Hamuamisreaktio on ensimmäinen ärsyke, joka stimuloi pään aktiivista kääntämistä; lapsen pään ja suun suuntautuessa äidin rintaa tai tuttia kohti ja pään palautuessa takaisin

keskilinjaan, vauva saa kokemuksen pään hallinnan harjoittelusta keskilinjaa kohti. Kun lapsi kääntää päätään sivulle, kasvojenpuoleiset raajat ojentuvat ja takaraivonpuoleiset koukistuvat asymmetrisen niskaheijasteen (ATNR) vaikutuksesta. ATNR on vahvimmillaan kahden kuukauden iässä ja häviää normaalisti pään hallinnan kehittymisen myötä. (Kamula ym. 2010, 10; Salpa & Autti-Rämö 2010,10.)

Vatsanpuoleiset lihakset aktivoituvat painovoimaa vastaan, kun lapsi nostaa alaraajat ylös alustalta ja vie yläraajat yhteen keskilinjassa. Kehotietoisuus lisääntyy katseen, koskettelun ja liikkeen avulla, jolloin vakaa ja symmetrinen asento alkaa kehittyä. Keskilinjan löytäminen on vauvalle merkittävä saavutus, sillä sen myötä vauva tulee tietoiseksi kehon eri puolten välisestä yhteistoiminnasta. Kun vauva hallitsee päänsä kannattelun, kehityksen painopiste alkaa siirtyä rintarangan ja keskivartalon alueelle. Pään ja vartalon hallinta kohenee toisen elinkuukauden aikana paljon, ja vauva alkaa kiinnostua ympäristöstään yhä enemmän. Vauva viihtyy paremmin lattialla tai omassa sängyssään katsellen ja kuunnellen sekä tarkkailemalla elinympäristöään. (Salpa & Autti-Rämö 2010, 11.)

Vatsamakuulla vastasyntyneen vauvan alaraajat ovat koukussa, kyynärnivelet olkanivelten takana ja hartiat kiertyneenä sisäänpäin. Lonkkien ollessa koukistettuina painopiste on yläraajojen ja pään alueella, eikä vauva pysty kohottamaan päätään alustasta. Vastasyntynyt hallitsee vain hyvin vähän päätänsä, sillä niskalihakset ovat vielä heikot. Hän pystyy kuitenkin vapauttamaan hengityksensä kääntämällä päätä sivulle. Ensimmäisen elinkuukauden aikana vauvan niskalihakset vahvistuvat, ja hän jaksaa pidellä päätään suorassa tuettaessa kevyesti niskasta. (Salpa & Autti-Rämö 2010, 12.) Kuukauden lopussa vauvan täytyisi pystyä nostamaan leukaansa sängyn patjalta vatsamakuulla maatessaan (Gallahue & Ozmun 2004, 142).

Vauvalla ei ole edellytyksiä kannatella päätään ilman tukea **seisoma-asennossa** vaan leuka painuu rintaan. Vastasyntynyt vauva kannattelee vartalon painoa osittain pidettäessä häntä seisoma-asennossa niin että jalkapohjat ovat alustalla. Tässä on kyseessä varhainen seisomisreaktio. Vastasyntynyt alkaa myös askeltaa seisoma-asennossa automaattisen kävelyrefleksin vuoksi. Kävelyn koordinaatio ja rytmi ovat säännölliset, mutta liikemalli poikkeaa tahdonalaisen kävelyn liikemalleista. Automaattisen kävelyheijasteen aikana vauvan lonkat, polvet ja nilkat ovat koukistuneina

ja askelluksesta puuttuu kantaisku, tukivaihe ja päkiätyöntö. Automaattisen kävelyheijasteen tulee hävitä ennen kuin tahdonalainen kävely voi kehittyä. (Salpa & Autti-Rämö 2010, 27.)

2.2 3 kuukautta

Kolmen kuukauden ikäinen alkaa olla jo pidempiä aikoja hereillä, ja hän on kiinnostunut ympäristön tapahtumista sekä ympäröivistä äänistä. Ympäristön vaikutus sensoriseen kehitykseen kasvaa. Vauva ilahtuu vanhempien ja ruoan näkemisestä sekä ilmaisee tunteitaan ilmeillä ja eleillä. Vauva yhdistelee tunto- ja näköaistin avulla saamaansa tietoa esimerkiksi tavoittelemalla lelua, johon tarttuu ensiksi vain toisella kädellä. Hän alkaa hahmottaa tiläkäsitystä, tutkii ympäristöään ja omaa kehoaan, jonka avulla saa runsaasti aistihavaintoja. Vastasyntyneen spontaanit liikkeet poistuvat ja tahdonalaiset liikkeet lisääntyvät. Kehonhallinta on jo melko vakaata. Ensimmäiset kuukaudet ovatkin kehon symmetrian ja keskilinjatietoisuuden kehittymisen merkittävintä aikaa. (Salpa & Autti-Rämö 2010, 11.)

Selinmakuulla asento on vakaa ja symmetrinen sekä ylä- ja alaraajojen hallinta on kehittynyt parantuneen vartalon hallinnan myötä. Pään liikkeet eriytyvät vartalon liikkeistä, ja silmien liikkeet ovat eriytyneissä pään liikkeistä. Vauva hallitsee pään kannattelun ja tuo kädet keskilinjaan sekä siitä pois päin. Kehon keskilinjasta tietoisiksi tuleminen on erittäin merkittävää myöhemmän kehityksen kannalta. Vauva potkii ja loillaan vuorotahtisesti ojentaen alaraajat välillä alustalle ja nostaen ne takaisin vatsan päälle. (Salpa & Autti-Rämö 2010, 11.)

Vatsamakuun kehityessä lonkkien lisääntynyt ojennus siirtää vartalon painopistettä alemmas, jolloin vauvan on mahdollista myös tukeutua koukistettuihin kyynärvarsiin (Zimmer 2001, 59; Salpa 2007, 53-57). Yläraajoihin tukeutuminen vatsamakuulla on vauvalle ensiarvoisen tärkeää, jotta hän voi myöhemmin oppia ryömimisen ja konttaamisen taidot (kuva 1). Jos vauva ei saa riittävästi kokemuksia vatsamakuulla olemisesta, hänelle voi tulla kehitysviivästymää (Pin & Eldridge & Galea 2007). Vatsamakuuasento on kuitenkin tässä iässä vielä vaativaa, eikä vauva välttämättä viihdy siinä pitkiä aikoja. Katsellessaan sivulle vauva saa myös kokemuksia pienestä painonsiirrosta ja vartalon toisen puolen kannatuksesta. Painonsiirto valmistaa vauvaa yläraajan irrottamiseen alustalta, jolloin kurkottaminen ja leluun tarttuminen mahdol-

listuvat. Samalla kyynärvarret siirtyvät olkalinjan etupuolelle helpottamaan liikkumista. (Salpa & Autti-Rämö 2010, 16-17.)



KUVA 1. Yläraajoihin tukeutuminen vatsamakuulla on tärkeää myöhemmälle kehitykselle.

Istumaan vedettäessä kaulan lihakset eivät toimi vielä kunnolla yhteistyössä vartalon lihasten kanssa. Liikkeen alussa pää jää vielä vartalolinjan taakse hartiodien noustessa vakauttamaan ja kohottamaan päätä. Vauva vetää yläraajoja aktiivisesti koukkuun avustaen liikkeessä. Vatsalihaksissa ja alaraajoissa on vain vähän aktivoitumista. Liikkeen loppuvaiheessa pää nousee aktiivisesti vartalolinjan kanssa samalle tasolle. Kiinnittämällä katseensa testaajan kasvoihin vauva myös vakauttaa pään asentoa. Alaraajat ja vatsalihakset aktivoituvat antamaan tukea ylävartalon ja pään hallinnalle. (Salpa & Autti-Rämö 2010, 20.)

Lonkkien ja raajojen ojennus- ja loitonnuksiliikkeet lisääntyvät vauvan ollessa 3-6 kuukauden ikäinen (Zimmer 2001, 59; Salpa & Autti-Rämö 2010, 15-17). Tullessa kolmen kuukauden ikään lapsi pystyy kannattelemaan koko kehon painoaan **seisoma-asennossa** hetken aikaa. Alaraajat ovat joko suorina tai kevyesti koukussa. Pian vauva vajoaa kuitenkin alas, hän ei ota painoa alaraajoille eivätkä alaraajojen liikkeet ole vielä jäsenyneitä. Tätä vaihetta nimitetään fysiologiseksi astasiavaiheeksi, ja se

ilmaantuu yleensä kolmen-neljän kuukauden iässä, ja häviää vähitellen kun lapsi alkaa kannatella vartalon painoa alaraajoillaan. (Salpa & Autti-Rämö 2010, 28.) Asymmetrinen tooninen niskahajaste eli ATNR on voimakkaimmillaan noin kahden kuukauden iässä, hajaste häviää pään hallinnan kehittymisen myötä. Epäsymmetrinen ketjureaktio AKR ja symmetrinen ketjureaktio eli Landau tulevat esiin noin kolmen kuukauden iässä. Landau on merkittävä kehityksellinen reaktio painovoiman vastaisen ojennuksen hallitsemiseksi. (Salpa & Autti-Rämö 2010, 18.) Tässä iässä myös yläraajan asettamisvaste eli placing näkyy selvästi. Säikähdysreaktio eli startle heikenee lapsen tottuessa äkillisiin ärsykkeisiin, mutta säilyy kuitenkin koko elämän ajan toisin kuin Moro-reaktio. (Salpa & Autti-Rämö 2010, 89.)

2.3 6 kuukautta

Kuuden kuukauden iässä vauvan käden liikkeet muuttuvat merkittävästi. Vauva kurottaa edessä olevia esineitä kohti, ja noin viiden kuukauden iässä hän tarttuu niihin varmoin ottein. Hän myös vie esineitä enemmän suuhun, alkaa yrittää siirtää esinettä kädestä toiseen ja haalia esineitä lähelleen tarkastellakseen niitä tarkemmin. Jumppalelua katsellessaan vauva voi yrittää huitaista yläpuolelleen olevia esineitä. Vauvan kehityksen tukemiseksi on kuitenkin huolehdittava, että jumppalelu otetaan ajoissa pois tieltä vauvan oppiessa istumaan ja liikkumaan. Tukeutuminen suoriin käsivarsiin edistää suoja- ja tasapainoreaktioiden kehittymistä sekä mahdollistaa myöhemmin nousun painovoiman vastaisesti ylempiin asentoihin, kuten konttausasentoon. Mikäli vauvan on riittävästi annettu harjoitella vatsamakuuta, kuuteen kuukauteen mennessä siitä on tullut lapselle luonteva ja toiminnallinen asento, jossa hän viihtyy jo pidempäänkin. (Salpa & Autti-Rämö 2010, 18-19, 32).

Puolivuotias vauva vahvistaa **selinmakuulla** lihaksiaan potkiskellen jalkojaan joko symmetrisesti tai vuorotahteisesti. Hän osaa tarttua kiinni varpaistaan, ja nostaa alaraajat irti alustalta, jolloin hän yltää reisiin ja polviin tutustuen näin kehonsa osiin. Hän tunnustelee vartaloaan ja päättään tai vie sormet ja myöhemmin varpaansakin suuhun. Silta-asennossa vauva harjoittelee samanaikaista lonkkien ojennusta, polvien koukistusta ja nilkkojen koukistusta. Tätä samaa liikemallia tarvitaan myöhemmin taaperon opettellessa itsenäistä kävelyä. (Salpa 2007, 65-66; Salpa & Autti-Rämö 2010, 12-13; Kamula ym. 2010, 10.)

Puoleen vuoteen mennessä vartalon ja raajojen ojentautuminen painovoimaa vastaan on edennyt siten, että vauva jaksaa työntää itsensä suorille yläraajoille **vatsamakuulla**. Hän voi myös nostaa kaikki raajansa ilmaan niin kutsuttuun lentämisasentoon. Tällöin vatsalihasten tulee olla aktiivisia, ja lonkan ojentajalihasten ja vatsalihasten yhteistyön saumatonta lantion asennon vakauttamiseksi. Lantion hallinta on merkittävää myös istuma-asennon, seisomisen ja itsenäisen kävelyn kannalta. (Salpa & Autti-Rämö 2010,13.)

Istumaan nostettaessa vauva ilmaisee olevansa tietoinen tulevasta tapahtumasta katsomalla kiinteästi silmiin ja ojentamalla yläraajat kohti testajaa. Pään nostaminen alustalta saa vatsalihakset aktiivisiksi, ja vauva vetää itsensä istuma-asentoon. Liikkeen puolivälissä alaraajat kohoavat alustalta, lonkat pysyvät koukistuneina ja polvis- sa on koukistumisen lisäksi havaittavissa myös ojennussuuntaista liikettä. Koukistus- ojennusmallien yhdistämistä tarvitaan istuma-asennon hallintaan. **Istuma-asento** ei kuitenkaan tässä vaiheessa ole vielä vakaa ja toiminnallinen. Lapsi ei voi vapaasti katsella ympärilleen painon siirtyessä pään kääntämisen vuoksi kyseiselle puolelle, jolloin lapsi helposti kellahtaa kyljelleen. Pääsääntönä istuttamiselle voidaan pitää sitä, että vauva itse osoittaa siihen kiinnostusta ja kykyä. Lisäksi vauvan selkälihasten ja keskivartalon tukilihasten tulee olla niin vahvat, että hän kykenee itsenäiseen istumiseen. Vähitellen istumatasapainon hallinta kehittyy ensin etu-takasuunnassa ja myöhemmin sivusuunnassa. Yläraajojen suojaheijasteet tulevat ensin etukautta sivuilla ja lopulta myös taakse, jolloin vauva voi tavoitella lelua myös itsensä takaa kaatumatta. (Salpa & Autti-Rämö 2010, 24.)

Seisominen on aluksi hyvin jäykkää, ja vauvan on tehtävä paljon ylimääräistä lihas- työtä pysyäkseen pystyssä. **Seisoma-asennon** tukipinta on pieni, eikä painonsiirtoa esiinny alaraajoissa. Jännittämällä ylävartaloaan vauva kompensoi huteraa seisomis- ta. Vähitellen harjoittelun ja kypsymisen myötä vauva oppii luottamaan alaraajoihinsa; hän koukistaa ja ojentaa polviaan, siirtää vartalon painoa eri suuntiin, kyykistyy ja nousee ylös. Hän oppii ohjaamaan alaraajojen liikkeitä ja yhdistelee niitä muun varta- lon liikkeisiin. Vauva pystyy jo suuntamaan huomiota ympäristöön menettämättä heti tasapainoan. (Salpa 2007, 67-75; Salpa & Autti-Rämö 2010, 28; Kamula ym. 2010, 11.)

Kuuteen kuukauteen mennessä vauva hallitsee kääntymisen selinmakuulta vatsamakuulle. Kääntyminen vaatii rintakehän lihasten hallintaa. Kääntymisen ensiaskelena voidaan pitää kyljelleen kierähtämistä. Vauvalle aukeaa aivan uudenlainen mahdollisuus tutkia maailmaa, kun hän lopulta kääntyy kyljen kautta päinmakuulle. (Paajanen 2006, 104; Gallahue & Ozmun 2006, 142-143; Salpa 2007, 70; Mäkinen 2007, 225.)

Ryökimistä edeltää usein ns. kellonviisarikiertyminen eli pivot, jossa yhdistyvät vauvan aikaisemmin oppimat taidot. Pivot'ssa vartalon toinen puoli on enemmän koukistunut ja toinen ojentunut. Tämän opittuaan vauva yleensä alkaa vetää polvia vartalon alle koukkuun oikaisten sitten jalat ikään kuin uintiliikkeitä tehden. Tämä vaihe yleensä ilmenee kuuden kuukauden ikään mennessä. (Salpa 2007, 88-90.) Pinsettiote alkaa kehittyä kuudesta seitsemään kuukauden iässä mahdollistaen pientenkin esineiden poimimisen (Kollanus 2011, 16).

2.4 9 kuukautta

9 kuukauden ikään mennessä kiinnostus ympäristöä kohtaan on voimistunut, ja vauvalla on sekä motivaatiota että sensomotorisia edellytyksiä lähteä liikkeelle. Selinmakuu, kylkimakuu, vatsamakuu sekä konttausasento ja karhukäynti ovat valmistaneet häntä toimimaan painovoiman vastaisesti vaakatasossa. Nyt vauva alkaa harjoitella samoja asioita pystyasennossa eli istuen ja seisten yhdistellen aiemmin oppimiaan liikkeitä ja taitoja. Hallitessaan asennnon ylläpitämisen ja asennonmuutokset hän voi yhdistellä karkea- ja hienomotorisia taitoja ja oppia yhä monimutkaisempia toimintoja. Vauva pystyy esimerkiksi säilyttämään istumatasapainonsa pitäessään samalla lelua kädessään. (Kamula ym. 2010, 14; Salpa 2007, 110-111). Muita tärkeitä motorisia taitoja ovat esineiden siirtäminen kädestä toiseen ja pinsettiotteen kehittyminen (Salpa 2007, 111; Kamula ym. 2010, 14).

Itsenäinen istuminen on suoritus, joka vaatii täydellistä hallintaa koko vartalolta (kuva 2). Noin 6-9 kuukauden iässä vauva saavuttaa asteittain ylävartalon hallinnan lisäksi myös alavartalon hallinnan. Ensimmäisille yrityksille itsenäiseen istumiseen on ominaista liioiteltu eteenpäin nojaaminen, jotta vauva saavuttaisi vaaditun tuen lannerangan alueella. Taidon kohentuessa asteittain tukea ei enää tarvita. Seitsemänteen kuukauteen mennessä vauvalla on yleensä edellytykset täysin tuetta istumiseen. Itsenäisen istumisen oppiminen on vauvalle myös valtavan suuri saavutus. Istuminen vaatii erityisesti hyvää ojennussuuntaista vartalon ja lantion hallintaa. Lapsen täytyy hallita istuessaan lantion ja alaraajojen vapaat liikkeet, luotettavat suoja- ja tasapainoreaktiot sekä vartalonkierto, jotta hän voi olla ympäröivän maailman kanssa vuorovaikutuksessa täysin uusilla ja jännittävillä tavoilla. (Salpa 2007, 96-97.)



KUVA 2. Vauvan (7 kk) itsenäinen istuma-asento.

6-9 kuukauden iässä vauvan on tärkeää oppia hallitsemaan epäsymmetriaa. Vatsamakuulla on luontevaa lähteä liikkuman kiinnostavan lelun houkuttamana. Tällöin pään kääntäminen kiinnostavan asian suuntaan aiheuttaa vartalon painon siirtymisen vastakkaiselle puolelle, jolloin ylävartalo kiertyy ja raajat eriytyvät toisistaan (kuva 3). Painonsiirto puolelta toiselle lapsen vetäessä toisella yläraajalla ja työntäessä toisella, ohjaa vauvaa haluamaansa kohteeseen. Tässä kellonviisarikiertymisessä vartalon toinen puoli on enemmän ojentuneena ja toinen puoli koukistuneena. (Salpa 2007, 88-90.)



KUVA 3. Vauvan (8kk) painonsiirto ennen kierähtämistä kylkimakuulle.

2.5 12 kuukautta

1-vuotias harjoittelee ja yhdistelee oppimiaan liikkeitä monin eri tavoin. Hänellä on halu ja tarve itsenäiseen liikkumiseen, ja hän myös keksii keinoja selviytyäkseen ympäristön asettamista haasteista. Ongelmanratkaisutaitojaan käyttämällä vauva pääsee uusiin mielenkiintoisiin paikkoihin kuten tuolin päälle, sohvan taakse tai muihin ahtaisiin paikkoihin. Turvallisen ympäristön kannustamana vauva tutkii, havainnoi, kokeilee ja selviytyy uusista haasteista. Tilakäsitys saa uudenlaisen ulottuvuuden, kolmiulotteisuuden, vauvan tarkastellessa asioita eri näkökulmista. Asioiden näkeminen eri perspektiivistä auttaa myös abstraktimpien asioiden sisäistämisessä. (Salpa & Autti-Rämö 2010, 32.)

Itsenäisen seisoma-asennon saavutettuaan vauva oppii kävelemään ilman tukea yleensä noin vuoden – puolentoista vuoden iässä. Tuolloin kävely on aluksi syöksähtelevää johtuen heikosta tasapainosta. Vasta kävelemään oppinut kävelee jäykästi leveässä haara-asennossa ilman lantion ja selkärangan kiertoja. Harjoituksen ja kokemuksen myötä vauvan tarvitsema kävelyn tukipinta pienenee ja kävely on hallitumpaa. Lapsi pystyy pysähtymään ja vaihtamaan suuntaa. Tässä iässä tasapaino- ja suojaraktiot toimivat jo luotettavasti. (Zimmer 2001, 61; Salpa 2007, 111-113.)

3 ARKITOIMINTOJEN MERKITYS VAUVAN SENSOMOTORISESSA KEHITYKSESSÄ

Arkitoiminnot ovat vauvan hoidossa päivittäin toistuvia tilanteita, kuten kantaminen, syöminen, riisuminen, vaipanvaihto, pukeminen, peseminen ja seurustelu. Vauvan vartalon kiertoja, rentoutta ja monipuolisia liikemalleja voidaan käyttää näissä kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. (Laitinen & Räsänen 2008; Ahola & Vähäkangas 2012.) Liikunnallista kehitystä tuetaan päivittäisten normaalien hoitotoimenpiteiden aikana pukemalla tai vaihtamalla lapselle vaipat aikuisen sylissä (kuva 4). Sylissä aikuisen polvien päällä pukeminen antaa lapselle erilaisia asento- ja liiketuntemuksia. Se myös harjaannuttaa vartalon hallintaa ja vähentää jännitystä. (Laitinen & Räsänen 2008.)

Käytännössä lapsi on aikuisen polvilla vatsallaan kädet eteen ojennettuina. Lasta käännellään niin, että vartalon kierto tulee mukaan. Rauhalliset ja laajat otteet antavat lapselle turvallisuudentunnetta, ja auttavat häntä mieltämään itsensä erilaisissa asennoissa. (Korhonen 1999, 133- 134; Einon 2001, 28-29; Laitinen & Räsänen 2008; Mäkinen 2007, 223; Karling ym. 2008, 112; Ahola & Vähäkangas 2012.)



KUVA 4. Vanhemman sylissä pukeminen edistää vauvan kehitystä

Vanhempien merkitys vauvan kehityksen edistäjinä

Vanhemmat ovat ensisijaisia lapsensa kehityksen ja perheensä hyvinvoinnin edistäjiä. Erityisesti ensimmäisen lapsen vanhempien pulmana saattaa olla ylihuolehtivaisuus, jolloin vauvaa hoidetaan varmuuden vuoksi ja hyvin ennakoivalla tavalla. Se ei

kuitenkaan ole lapselle hyväksi, sillä se estää lasta harjoittelemasta ja käyttämästä jo osaamiaan taitoja. Sen sijaan tarpeiden johdonmukainen tyydytys saa vauvassa aikaan luottamuksen muihin, mikä sittemmin kehittyy luottamukseksi itseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 80-84, 87.)

Vauvan saadessa erilaisia asentokokemuksia hänellä on siten jo edellytyksiä myöhemmin opittaviin uusiin taitoihin. Tärkeää on antaa vauvalle mahdollisimman monipuolisia asentokokemuksia erilaisissa lähtöasennoissa niin vatsallaan, kyljellään kuin selälläänkin. Monipuolisten kokemusten kautta vauva oppii hallitsemaan liikkeitään ja asentojaan erilaisissa asennoissa. Vauvaiässä oppimisen perusta on aina omakohmainen yrittäminen, toistaminen ja onnistumisen kokemukset. Lapsi oppii sen, mitä hänen annetaan harjoitella. Lapsen kehitys etenee niin kauan kuin uuden oppimisella on hänelle merkitystä ja se tuottaa iloa ja mielihyvää. (Salpa & Autti-Rämö 2010, 39.)

Sylihoito

Sylihoito tarkoittaa **vauvan hoitamista** vanhemman **sylissä**. Sylissä hoitaminen antaa hyvän perustan liikunnallisten taitojen kehittymiselle. Sylihoidolla voidaan tukea vauvan liikunnallista kehitystä. Sylihoidossa vauva saa monipuolisia liikemalleja ja kokemuksia erilaisista asennoista. Vauvan kanssa seurustellaan, hänet voidaan pukea, riisua ja syöttää sylissä. Sylihoidolla **tuetaan** vauvan **kokonaisvaltaista kehitystä** eli liikunnallisen kehityksen lisäksi tuetaan vauvan psyykkistä ja sosiaalista kehitystä. Vauvan vuorovaikutustaidot sekä turvallisuuden- ja läheisyydentunne kehittyvät sylihoidon ansiosta. Myös tunneside vauvan ja hänen hoivaajansa välillä vahvistuu. (Friberg 2010, 14; Laitinen & Räsänen 2008.)

Sylihoidossa vauvaa pyritään käsittelemään sillä tavoin, että hän on mahdollisimman rentona. Rentouden säilymistä edistää se, että toinen lonkka pidetään koukussa ja kädet keskellä edessä vapaana, ja käsitellään vauvaa mahdollisimman laajoilla otteilla vauvan vartalosta. Vauvan taidot tulee aina huomioida sylihoidossa. Vauvalle annetaan mahdollisuus tehdä itsenäisesti liikkeitä tai osa liikkeistä siinä vaiheessa, kun hän harjoittelee tai hallitsee jo liikkeitä. Vauvan oma aktiivisuus kasvaa sylihoidolla, sillä hän osallistuu koko ajan liikkeisiin. Näin vauva saa ensimmäiset kokemuksensa liikkeistä, jotka hän myöhemmin tekee itse aktiivisesti, ja hänellä on jo liikemalli näihin suorituksiin. (Friberg 2010,14; Laitinen & Räsänen 2008.)

4 LASTENNEUVOLATYÖ

Neuvolatyo on tärkeä osa suomalaisperheiden terveysalan palvelujärjestelmää. Koko Suomen kattava verkosto ja kaikille tasapuolisesti tarjotut palvelut mahdollistavat niiden käytön lapsiperheille. Kansanterveyslain mukaan kunnan tulee huolehtia alle kouluikäisten lasten sekä heidän perheidensä neuvolapalveluista (Kansanterveyslaki 66/1972.) Neuvolan perustoimintaa ovat määräaikaistarkastukset, terveysneuvonta, ryhmätoiminta ja rokottaminen. Lastenneuvolan ensisijaisena päämääränä on lapsen etu, ja siihen pääseminen edellyttää varhaista puuttumista kaikkiin lapsen hyvinvointia uhkaaviin tekijöihin. Kuuden viikon iässä vauva siirtyy vanhempineen äitiysneuvolasta lastenneuvolan asiakkaaksi. Lastenneuvolatyon yleisluontoisena tavoitteena on lapsen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden sekä perheen hyvinvoinnin lisääminen varsinkin erityistä tukea tarvitsevilla perheillä, jolloin niiden väliset terveyserot kaventuvat. (Lindholm 2007, 113.)

Lastenneuvolan muita tavoitteita ovat lapsen hyvän huolenpito ja persoonallisuuden kehityksen tukeminen. Lapsen sairaus, kehitystä vaarantavat tekijät sekä perheen muut haasteet pyritään tunnistamaan mahdollisimman varhain. Neuvolatoiminnan päämääränä on, että jokaisella vanhemmalla on mahdollisuus luoda lapseensa vastavuoroinen, turvallinen kiintymyssuhde ja muodostaa myönteinen käsitys vanhemmuudestaan. **Vanhemmat huolehtivat** parisuhteestaan ja **vanhemmuudestaan**, jotta he kykenevät pitämään huolta lapsesta ja **tukemaan tämän kehitystä**. Vanhemmat tunnistavat omat voimavaransa sekä ottavat vastuun lapsen ja perheen hyvinvoinnista. (Lindholm 2007,114.)

Vanhempien olisi hyvä saada **vertaistukea** muilta vanhemmilta (Lindholm 2007,116). Vertaistuki on sosiaalisen tuen elementti emotonaalisen tuen, tietotuen ja käytännön avun rinnalla. Vertaistuessa on kyse lähinnä itsearviointin ja itsearvostuksen kannalta tärkeästä tiedosta. Esimerkiksi tavattuina muita vanhempia he havaitsevat, että monet lapsiperheen pulmat ja ongelmat ovat tavallisia ja he voivat verrata omia kokemuksiaan niihin. Vanhemmat voivat tuntea ongelmista huolimatta olevansa hyviä vanhempia. Vanhemmat saavat itsearviointinsa tueksi vertailutietoa, joka luo mahdollisuudet itsearvostukselle. (Viljamaa 2003, 47.)

Lapsen ja perheen tasolla lastenneuvolan tehtäviä on seurata ja tukea lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia sekä tunne-elämän kehitystä, ja antaa rokotusohjelman mukaiset rokotukset. Lastenneuvolan tulee tukea vanhemmuutta ja parisuhdetta sekä tukea vanhempia turvalliseen lapsilähtöiseen ja aikuisuuden sisältävään kasvatukseen. Neuvolan työntekijöiden tulisi tunnistaa mahdollisimman varhain haitallisen kehityksen merkit lapsessa, perheessä ja elinympäristössä sekä puuttua näihin terveyttä vaarantaviin tekijöihin. Tarvittaessa tulisi ohjata lapsi ja perhe muille asiantuntijoille tutkimuksiin ja hoitoon. On myös varmistettava, että vanhemmat osallistuvat perheille suunnattujen palveluiden kehittämiseen, ja järjestettävä lastenneuvolan palvelut osana perhepalveluverkostoa, jolloin turvataan perheiden saamien palveluiden jatkuvuus ja moniammatillisen yhteistyön säilyminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 16-17.)

Neuvolan tulee kehittää neuvolapalveluja ja henkilökuntansa ammattitaitoa. Kunnan ja yhteiskunnan tasolla tehtävä työ on lapsiperheille suunnattujen palveluiden tunteminen ja niiden suunnitteluun ja päätöksentekoon vaikuttaminen, yhteisön ja ympäristön turvallisuuden varmistaminen, lapsi- ja perhemyönteisyyden edistäminen sekä lasten ja perheiden hyvinvoinnin kohentaminen. (Lindholm 2007,116.) Lastenneuvolassa työmuotoina ovat lapsen ja perheen tapaamiset, joihin sisältyvät seulontatutkimukset, rokottaminen, tuki, ohjaus ja neuvonta. Lisäksi myös erilaiset ryhmät ja kotikäynnit mahdollistavat lasten ja perheiden omien voimavarojen hyödyntämisen ja riittävän varhaisen puuttumisen kehitystä vaarantaviin tekijöihin. Viime vuosina on etsitty keinoja varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen. (Lindholm 2007, 113.)

Keskeiset työntekijät lastenneuvolassa ovat terveydenhoitaja ja lääkäri. Terveydenhoitaja on lasten ja heidän perheidensä terveyden edistämisen asiantuntija, joka vastaa hoitotyön ajantasaisuudesta ja laadusta. Terveydenhoitaja voi myös toimia alueellansa lapsiperheiden yhteisöllisyyden ja vertaisuuden lujittajana. Lääkäri tapaa terveydenhoitajan kanssa määräaikaistarkastuksessa lastenneuvolan lapsen ja tämän vanhemmat. Lastenneuvolassa vanhempia tuetaan lapsen kehitykseen, kasvuun ja koko perheen arkeen liittyvissä asioissa. (Lindholm 2007, 115).

Lastenneuvolatyö Siiliset-peruspalvelukeskuksen Hyvinvointineuvolassa

Sosiaali- ja terveydenhuollon Peruspalveluoppaan (2012, 5) mukaan Siiliset-peruspalvelukeskuksen Hyvinvointineuvola tukee lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä. Yksikön toiminta lähtee kasvatuskumppanuudesta, eli se tukee vanhempia heidän kasvatustehtävässään yhdessä muiden lapsiperhepalveluita antavien yksiköiden kanssa ensisijaisen kasvatustuun säilyessä kuitenkin vanhemmilla. Lastenneuvolassa seurataan lapsen kehitystä ja terveydentilaa vauvasta kouluikään sekä tuetaan ja ohjataan vanhempia kaikissa perheeseen liittyvissä asioissa. Vanhempia ohjataan kasvatusasioissa yksilöllisesti perheen kokonaistilanne huomioiden. Lastenneuvolassa tehdään yhteistyötä varhaiskasvatuksen ja lastensuojelun kanssa ja ohjataan tarvittaessa myös tarkempiin tutkimuksiin esimerkiksi psykologin, puheterapeutin, fysioterapeutin ja toimintaterapeutin vastaanotolle. (Sosiaali- ja terveydenhuollon Peruspalveluopas 2012, 5.)

Hyvinvointineuvolan terveydenhoitaja ja fysioterapeutti tekevät yhteistyötä konsultoidulla toisella toistaan lapsen kehitykseen liittyvissä asioissa (Räsänen & Siippainen 24.4.2012). Kotiin suuntautuvan neuvonnan yhtenäiset ohjaus- ja neuvontakäytännöt tukevat vanhempien tiedonsaantia, ja auttavat heitä toimimaan oikein vauvan kehityksen edistämiseksi yhteistyössä neuvolan kanssa.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Projektin tausta

Työelämälähtöinen opinnäytetyö voi olla yhden tai useamman opiskelijan projekti. Projektin aikana opiskelija saa opastusta ja apua ohjaajilta ja toimeksiantajalta. (Vilka & Airaksinen 2004, 47- 48.) Projektin aikana ohjausta antoivat fysioterapian lehtori Anu Kinnunen sekä Hyvinvointineuvolan fysioterapeutti Liisa Siippainen ja osastonhoitaja Marketta Räsänen. Projektin tuotoksena muodostui vanhemmille ja neuvolatyöntekijöille suunnattu opas vauvan kehityksen tukemisesta arkitoiminnoissa.

Opinnäytetyöprojekti toteutettiin yhteistyössä Siilisetin Hyvinvointineuvolan kanssa. Projektin tavoitteena oli oppaan avulla edistää erityisesti vanhempien tietoutta vauvan sensorisen kehityksen tukemisesta. Projekti alkoi joulukuussa 2010 ja päättyi syyskuussa 2012. ”Projekti voi tähdätä tiettyyn rajattuun kertaluonteiseen tulokseen, tai se voi olla osa isompaa hanketta” (Vilka & Airaksinen 2004, 48). Vilkan & Airaksisen teoksen (2004, 48-49) mukaan onnistuneen projektin resepti on hyvä suunnittelu, organisointi, toteutus, valvonta, seuranta ja arviointi. Projektiin lähtiessä työn toteuttaja oli tietoinen opinnäytetyöprojektin haasteellisuudesta ja varautui riskeihin valmistelemalla työsuunnitelman, jonka mukaan edetä. Projektisuunnitelmasta tulee ilmetä projektin tausta, lähtötilanne, tarkoitus, tavoite ja rajaukset (Vilka & Airaksinen 2004, 48-49). Nämä asiat selvitettiin työsuunnitelmavaiheessa yhteistyökumppanin kanssa. Kuitenkin työn toteutuksen aikataulu muuttui projektin aikana, ja työsuunnitelma auttoi havaitsemaan, miten edetä aikataulumuutoksista huolimatta. Projektin etenemistä ja toteutusta seurattiin palaverimuistioden ja etenemispäiväkirjan avulla koko prosessin ajan.

5.2 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Projektin merkittävimpana tarkoituksena oli tuottaa ajankohtainen ja kiinnostava opas vanhemmille vauvan kehityksen tukemisesta arkitoiminnoissa. Opas kohdennettiin Siiliset-peruspalvelukeskuksen Hyvinvointineuvolan toiminta-alueelle. A5-kokoinen, kuvallinen opas suunnattiin vanhemmille, mutta heidän lisäksi neuvolan tervey-

denhoitaja ja fysioterapeutti voivat käyttää opasta työkalunaan vauvan kehityksen tukemisessa.

Henkilökohtaisena ammatillisena ja yhteiskunnallisena tavoitteena oli oppaan avulla edistää vanhempien tietoutta siitä, kuinka tukea lapsensa normaalia sensomotorista kehitystä arkitoiminnoissa, kuten syöttämisessä, pukemisessa, vaipanvaihdossa ja kantamisessa. Tavoitteena oli mahdollisimman selkeän ja helposti hyödynnettävän oppaan tekeminen. Ammatillisessa mielessä halusin fysioterapian opiskelijana myös syventää tietämystäni vauvan sensomotorisen kehityksen etenemisestä. Tavoitteenani työtä aloittaessa oli, että voisin tulevaisuudessa toimia fysioterapian asiantuntijana vauvojen kehityksen arvioinnissa ja tukemisessa sekä hyvien käsittelytapojen edistämiseksi työelämään siirryttyäni. Tavoitteenani oli myös vastuun kantaminen projektista, hyvien eettisten tutkimustapojen noudattaminen sekä oman osaamisen markkinoiminen opinnäytetyön avulla. Koko projektin ajan halusin toimia joustavasti ja vastuullisesti yhteistyökumppanieni kanssa, ja kehittää toimintaani saamani palautteen avulla.

5.3 Projektin rajaukset ja organisaatio

Toimin opinnäytetyön toteuttajan fysioterapeuttiopiskelijan roolissa. Opinnäytetyön aiheita kypsyteltyäni otin yhteyttä Savonia-ammattikorkeakoulun fysioterapian yliopettajaan Airi Laitiseen, ja ideaa vauvan kehityksen tukemiseen liittyvästä oppaasta kehiteltiin eteenpäin. Tämän jälkeen ajankohtaiseksi tuli yhteydenotto Siiliset-peruspalvelukeskuksen Hyvinvointineuvolaan, ja Hyvinvointineuvola ryhtyi opinnäytetyön yhteistyökumppaniksi. Projektin asettajana toimi terveydenhoitaja ja osastonhoitaja Marketta Räsänen Hyvinvointineuvolasta. Myöhemmin aihekuvauksen työstövaiheessa tuli pyyntö myös Juankoskelta vastaavanlaisen kehittämistyön toteuttamisesta, ja yhteistyö heidänkin kanssaan tuntui luontevalta. Tämän vuoksi opinnäytetyön tuotoksena syntyvä opas otettiin käyttöön Siiliset-peruspalvelukeskuksen lisäksi myös Juankosken kunnan alueen lastenneuvolassa.

Opinnäytetyön ohjaajaksi nimettiin Anu Kinnunen, ja opinnäytetyöprosessin käynnistämiseksi kirjoitettiin Ohjaus- ja hankkeistamissopimus Siilinjärvellä helmikuussa 2011. Vilkan ja Airaksisen (2003, 28) mukaan työelämälähtöinen opinnäytetyö tulisi-kin toteuttaa kolmikantaperiaatteen mukaan niin, että jo suunnitteluvaiheessa muka-

na ovat työelämän edustaja, ohjaaja ja opinnäytetyön tekijä, ja näin tässä opinnäytetyössä tehtiin. Opettaja ja toimeksiantaja muodostivat tämän projektin ohjausryhmän. Rajasimme opinnäytetyön viitekehysten ohjaajani kanssa. Opinnäytetyössä viitekehystenä toimivat vauvan normaalin sensomotorisen kehityksen etenemisen periaatteet. Sensomotorisen kehityksen poikkeavuudet, kuten hyper- ja hypotonisen vauvan sensomotorinen kehitys jätettiin tämän opinnäytetyön ulkopuolelle. Opinnäytetyössä keskityttiin käsittelemään vauvan normaalia sensomotorista kehitystä ja sen tukemista arkitoiminnoissa.

Opinnäytetyön pääotsikko on Vauvan sensomotorisen kehityksen tukeminen arkitoiminnoissa. Vanhemmille suunnatusta oppaasta haluttiin tehdä mahdollisimman helposti lähestyttävä ja ymmärrettävä, minkä vuoksi jätettiin tarkoituksella sensomotorinen -käsite pois oppaan otsikosta. Oppaassa liikunnallinen kehitys on siten osa vauvan kokonaisvaltaista kehitystä, eikä sitä voida erottaa muusta kehityksestä omaksi osa-alueekseen.

5.4 Tuotos

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena syntyy usein erillinen tuotos, joka tässä opinnäytetyössä on opas. Jotta tuotoksella saavutettaisiin paras mahdollinen hyöty, sen tulisi olla työelämän hyödynnettävissä (Vilkkä & Airaksinen 2004, 14). Tuotettu opas tulee Siiliset-peruspalvelukeskuksen Hyvinvointineuvolan ja Juankosken lastenneuvolan käyttöön jaettavaksi vanhemmille. Oppaasta hyötyvät alle vuoden ikäisten vauvojen vanhemmat, vauvojen parissa työskentelevät ja muut aiheesta kiinnostuneet. Tuotosta voidaan tulevaisuudessa markkinoida myös laajemmalle alueelle, esimerkiksi Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueella synnytyssairaalasta kotiutuville perheille.

Promotiivinen opas

Tässä opinnäytetyössä opas tehtiin promotiiviseksi. Promootio tarkoittaa sellaisten mahdollisuuksien luomista, että yksilöllä on mahdollisuudet huolehtia omasta ja elinympäristönsä terveydestä jokapäiväisessä elämässään jo ennen ongelmien ja sairauksien syntyä (Rouvinen-Wilenius 2008, 5). Tässä projektissa tavoiteltiin ajantasaisen oppaan tuottamista vanhemmille. Lisäksi opas suunnattiin tukemaan tervey-

denhoitajien työtä, jossa he pyrkivät edistämään vanhempien terveystietoutta ja tukemaan myös vauvan terveyttä edistävien valintojen tekemistä. Opas on terveyttä edistävää viestintää, jolla pyritään lisäämään kansalaisten yleistä terveystietoutta (Terveyden edistämisen keskus, 2005, 4).

Oppaan laadun varmistaminen ja arviointi

Hyvän terveystieteen päätavoitteena voidaan Rouvinen-Wileniuksen (2008, 10) mukaan pitää sitä, että aineisto vastaa tavoitellun kohderyhmän sen hetkisiä tarpeita. Opas on siksi tehty vanhempien tiedonsaannin helpottamiseksi vauvan liikunnallisen kehityksen tukemisessa. Hyvä aineisto tukee yksilöitä ja ryhmiä oman ja yhteisön terveyttä edistävään käyttäytymiseen. Voimavaralähtöistä lähestymistapaa sisältävä opas kannustaa ja auttaa ymmärtämään yksilön omia mahdollisuuksia vaikuttaa näihin tekijöihin tai lisää ymmärtämystä terveyttä vahvistavien tekijöiden vaalimisen tärkeydestä. (Rouvinen-Wilenius 2008, 10.)

Konkreettisella terveystavoitteella voidaan ohjata oppaan sisällön muodostumista ja tarkentaa sitä (Parkkunen & Koskinen & Ollonqvist 2001, 4). Siksi projektin alussa luotiin oppaalle terveystavoite. Tavoitteena on vaikuttaa vanhempien asenteisiin ja vauvan hoito- ja kantamistottumuksiin ja edistää vauvan sensomotorisen kehityksen toteutumista arkitoiminnoissa. Oppaalla pyritään vaikuttamaan asenteisiin, arvostukseen, aikomuksiin ja mielikuviin. Tavoitteena on kannustaa vanhempia pohtimaan omia vauvan hoito- ja kantamistapojaan arjen keskellä, ja herätellä heitä miettimään mikä vaikutus näillä on vauvan sensomotoriseen kehitykseen.

Tuotoksesta tulee myös näkyä tekijän perehtyneisyys käsiteltävään asiaan (Parkkunen ym. 2001, 11-12). Sen vuoksi oppaassa on yhden sivun mittaiset alkusanat, joissa kerrotaan vauvan kehitykseen liittyvistä asioista. Lisäksi oppaassa kerrotaan sen olevan opinnäytetyön tuotos, joka on toteutettu projektinomaisessa yhteistyössä. Takakanteen sijoitetut Savonia-ammattikorkeakoulun ja Siiliset-peruspalvelukeskuksen logot kertovat luotettavasta yhteistyöstä. Myös työn toteuttajan nimi ja status tuodaan esille oppaan alkusanoissa ja takakannessa.

Oppaan laatua arvioitiin monella tapaa prosessin kaikissa vaiheissa. Prosessin alkuvaiheessa ennen oppaan tekemisestä tutustuin huolellisesti kirjallisen terveystieteen laadintaan liittyviin seikkoihin, ja huomioi nämä asiat työtä toteuttaessaan. Laa-

dun arviointia tehtiin esimerkiksi pyytämällä kohderyhmältä palautetta prosessin keskivaiheilla ja kirjallisella palautelomakkeella ennen lopullisen oppaan painatusta. Oppaan raakaversiovaiheessa (kuviokuva 1) kysyttiin suullisesti palautetta kahdelta fysioterapian opiskelijalta - ja samalla pienen vauvan äidiltä - oppaan sisällöstä ja teemoista. Palautteista ilmeni, että oppaassa oli liikaa asiaa, minkä vuoksi siihen sisällytettiin vauvan kehityksen kannalta vain kaikkein merkityksellisimmät kantoasennot ja sylihoito. Oppaassa on hyvä esitellä vain olennaisimmat asiat (Parkkunen ym. 2001, 12), ja siksi sisältö onkin valikoitu yhdessä opinnäytetyön ohjausryhmän kanssa. Näin varmistettiin, että tuotos todella palvelee kohderyhmän tarpeita.

Oppaan sisältö on muotoutunut projektin aikana merkittävästi. Oppaan sisältöä, asioiden esittämisjärjestystä ja kuvien sijoittelua suunniteltiin ottaen huomioon Parkkunen ym. (2001, 9) asettamat kriteerit hyvälle terveystieteelle. Näitä kriteerejä ovat esimerkiksi *”oikea ja virheetön tieto, sisällön selkeä esitystapa ja helppolukuisuus”*. Oppaasta rakennettiin useita painoksia - kymmenen versiota - projektin aikana, ja opasta tiivistettiin alkuvaiheen pitkätekstisestä oppaasta huomattavasti lyhyempään muotoon. Opasta tehdessä pidettiin jatkuvasti mielessä oppaan terveystavoite ja kohderyhmä. Teksti pyrittiin jäsentämään loogisesti siten, että alussa kerrottiin yleisesti vauvan kehitykseen liittyvät asiat arkitoiminnoissa. Kuvalliset ohjeet vauvan kantamis-, käsittely- ja sylihoitotilanteisiin laitettiin vasta oppaan loppupuolelle tietopaketin jälkeen.

Kuvituksella voidaan vaikuttaa asenteisiin ja tunteisiin. Kuvat sommitellaan käsiteltävän asian viereen. (Parkkunen ym. 2001, 17.) Opas kuvitettiin niin, että teksti tukee kuvien sanomaa, ja kuvien reunat pyöristettiin keveämmän ja eloisamman vaikutelman aikaansaamiseksi. Kuvitus kiinnittää lukijan huomion aineistoon, tukee tekstin sanomaa ja on antamassa lisätietoa käsiteltävästä asiasta (Parkkunen ym. 2001, 17). Kuvien tulee olla selkeitä ja kontrastiltaan hyviä (Parkkunen ym. 2001, 9). Kuvien laatua onkin parannettu niiden esikäsittelyllä. Kuvattavilta on pyydetty kirjallinen lupa kuvien käyttöön sekä oppaassa että raportissa, eli osallistujat ovat vapaaehtoisesti osallistuneet projektiin toteutukseen. Parkkunen ym. (2001, 9) mukaan kuvat tulisi sijoittaa sivuille aina samaan kohtaan, ja siksi tuotoksen kuvatkin sijoitetaan aina oikeaan reunaan selkeään ulkoasuun ja luettavuuden takaamiseksi.

Oppaan tulisi herättää huomiota positiivisella tavalla, ja olla tunnelmaltaan miellyttävä (Parkkunen ym. 2001, 17). Taustaväriksi valittiin pastellisävyinen vihreä, mikä sopii hyvin vauvasta kertovaan oppaaseen hyvin. Fonttina käytetäänkin pehmeän ja motivoivan vaikutelman antavaa Cambria Math-fonttia, koska kohderyhmälle osoitettussa palautteessa ehdotettiin jonkun toisen fontin käyttöä Arial-fontin sijaan, ja Cambria Math sopii tarkoitukseensa hyvin. Opas tehtiin mahdollisimman helppolukuiseksi käyttämällä lyhyitä tai lyhyehköjä lauseita, sillä lyhyet, informatiiviset lauseet kiinnittävät huomion paremmin kuin pitkät ja monimutkaiset (Parkkunen ym. 2001, 9). Kirjasinkoko on 11, mikä on riittävän suuri, koska kohderyhmänä on nuoria aikuisia.

5.5 Projektin toteutuksen kuvaus

Projekti alkoi opinnäytetyön aihekuvauksella ja ideatyöpajalla joulukuussa 2010. Ohjaajaksi nimettiin fysioterapian lehtori Anu Kinnunen, ja helmikuussa 2011 kirjoitettiin ohjaus- ja hankkeistamissopimus Siilisetin Hyvinvointineuvolan osastonhoitaja Marketta Räsäsen kanssa. Työsuunnitelma valmistui maaliskuussa, ja suunnitelmaseminaari pidettiin huhtikuussa 2011. (kuvio 1.)

Opinnäytetyön tekeminen jatkui elokuussa 2011 aineiston kokoamisella ja tausta-aineiston kirjoittamisella. Koko opinnäytetyön teoreettinen aineisto koottiin kotimaisista ja kansainvälisistä tutkimuksista, opinnäytetöistä sekä yleisimmistä alan teoksista. Aiheen rajaukseen tulisikin kiinnittää huomiota aineistoa ja tietoa kerätessä, ettei työ laajenisi liian laajaksi (Vilkkä & Airaksinen 2004, 56). Aiheen avainsanoja tiedonhaussa olivat vauva, sensomotorinen kehitys, infant ja sensorimotor development. Tiedonhaussa käytettiin seuraavia tietokantoja: PEDro, Medic, Chinal, Cochrane, Linda ja PubMed ja Aapeli. Lopulliset tutkimukset valittiin PubMed-tietokannasta.

Menetelmätyöpaja I oli 29.11.2011 sekä 13.12.2011, ja menetelmätyöpaja II ajankohdat osuivat päiville 7.12.2011 ja 14.12.2011. Menetelmätyöpajoissa ideoitiin oppaan sisältöä ja rakennetta. Alkuvuonna 2012 työstettiin opaslehtisen sisältöä ja teoriataustaa kirjoitettiin maaliskuuhun 2012 saakka. Hahmotelma ohjelehtisestä valmistui huhtikuussa 2012. Yhteistyöpalaveri ja suullinen tiedonanto pidettiin Siilinjärvellä 24.4.12, minkä jälkeen opaslehtisen kuvaus tapahtui Vuorelassa 25.5.12. Kuvausten

jälkeen kuvat voitiin muokata ja liittää opaslehtisen pohjaan. Opinnäytetyön sisältöä ja ulkoasua hiottiin ABC-pajassa 10.5.2012. Oppaan sisällön suunnitteluun, asettelun ja muokkaamiseen perehdyttiin erityisesti ATK-pajassa 25.5.2012. Opas muokkautui valmiiseen muotoonsa 10.9.2012.

Oppaan palautelomake luotiin elokuun lopulla 2012, ja opas lähetettiin kohderyhmän arvioitavaksi Siilinjärven Hyvinvointineuvolaan 31.8.2012. Kohderyhmästä kolme äitiä esitesti opasta 31.8 - 7.9.2012 välisenä aikana ja heiltä koottiin palautelomakkeella vinkkejä oppaan muokkaamiseen. Lisäksi neuvolan henkilökunta antoi oman palautteensa oppaasta, minkä jälkeen opas muokattiin lopulliseen muotoonsa. Opinnäytetyön raportti kirjoitettiin loppuun elo-syyskuussa 2012. Työn toteuttaja antoi kypsyysnäytteen 10.9.2012 ja opinnäytetyö esitettiin seminaarissa 1.10.2012.

KUVIO 1. Opinnäytetyön aikataulun kuvaus



6 POHDINTA

6.1 Tuotoksen onnistuminen ja käytettävyys

Tuotoksen suunnittelussa on pyritty huomioimaan kohderyhmä mahdollisimman hyvin perehtymällä riittävästi oppaan laatimiseen liittyviin seikkoihin ja visuaaliseen asettelukseen. Oppaan raakaversiovaiheessa saamani suullisen palautteen perusteella taustaväriksi valittiin yksinkertaisen valkoisen taustan sijaan hennonvihreä pastellisävy, joka sopiikin vauvasta kertovaan aihepiiriin hyvin. Tausta on yksivärinen luettavuuden varmistamiseksi. Tekstin ja taustan kontrastilla saadaan aikaan selkeä vaikutelma ja hyvä luettavuus. Tehostusten käyttö ja otsikointi auttavat ymmärtämään sisältöä. (Parkkunen ym. 2001,9.)

Palautelomakkeella saamieni palautteiden perusteella: ”*Opas on selkeä, hyviä lyhyitä ohjeita ja väritys on onnistunut erinomaisesti. Teksti ja kuvat tukevat toisiaan. Kuvien avulla saa heti oikean käsityksen siitä, mitä tekstissä kerrotaan. Varsinkin ensimmäisen lapsen vanhemmille opas antaa hyviä vinkkejä vauvan käsittelyyn. Hyödyllinen kaiken kaikkiaan. Mielestäni opas on napakka kokonaisuus. Mitään en jättäisi pois.*”

”*Opas on selkeä ja tasapainoinen kokonaisuus. Yhdessä kohdassa teksti loppuu kesken lauseen. Mielestäni opas on kattava, mutta kuitenkin napakka kokonaisuus. Toisen lapsen kohdalla asiat olivat jo tutumpia, mutta mukava oli todeta, että huomaamattaan tekeekin asioita oikein.*”

”*Oppaan visuaalinen ilme hyvä. Kuvat, värit ym. hyvät. Tummennetut kohdat hyvin tuo tärkeän asian esille. Opas on selkeä ja ymmärrettävä. Uskon, että käytännön työssä erittäin hyödyllinen, erityisesti ensimmäisen lapsen kohdalla. Kuvat havainnollistavat hyvin kokonaisuutta. Sivulla 14 teksti loppuu kesken. Toisenlaista fonttia voisi myös kokeilla?*”

Oppaaseen tehtiin palautelomakkeissa ehdotetut korjaukset. Fontiksi valittiin Arielin sijaan Cambria Math-fontti, mihin olen tyytyväinen lopputuloksessa. Vaikka palautelomakkeilla ei saatukaan kovin paljon kehittämisehdotuksia, muokattiin opasta vielä kuitenkin kyselyn jälkeen ”pehmeämpään” ja vauvasta kertovaan aihepiiriin sopivampaan muotoon. Oppaan etukanteen vaihdettiin kuva, jossa vauva on tyytyväisen nä-

köisenä turvallisesti vanhemman sylissä. Kuva korostaa myös vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutussuhdetta.

Jos aloittaisin prosessin uudelleen, toimin nyt joissakin asioissa toisella tavalla. Prosessin jälkeen ajattelen, että valokuvat olisi parempi ollut ottaa itse, koska silloin olisi saanut sellaisen repertuaarin valokuvia, joista olisi voinut valita lopulliseen tuotokseen onnistuneimmat otokset. Valokuvista olisi ehkäpä tullut parempia aseteluitaan ja kuvakulmiltaan, kun kamera ja sen asetukset olisivat olleet itselleni tuttuja. Luultavasti myös itse kuvaustilanne olisi ollut vielä luontevampi ja miellyttävämpi kokemus kuvattaville henkilöille. Kuvaustilanteessa häiritse se, että roolini tilanteen asiantuntijana hajosi moniin osatekijöihin, kun ohjasin äitiä käsittelemään vauvaa, ja samalla varmistin, että valokuvaus onnistuu.

Lopputuloksessa olen tyytyväinen valittuihin teemoihin ja asioiden esittämisjärjestykseen sekä kokonaisuutena visuaaliseen ilmeeseen. Yksityiskohdat eivät ole sattumalta valittuja, vaan lopputulokseen pääsemiseksi on pohdittu asioita hyvän terveysaineiston kriteerien pohjalta. Asioissa on selkeä loogisesti etenevä juoni, eli ensin esitetään kehitykseen liittyvät asiat, ja myöhemmin vasta kuvalliset kantoasennot ja sylihoidon periaatteet. Jälkeenpäin ajatellen olen tyytyväinen siihen, että perehdyin tunnollisesti oppaan työstämisen vaiheisiin, mikä näkyy selkeänä ja vakuuttavana lopputuloksena. Vaatimustasoni nousi koko ajan prosessin edetessä, ja halusin viimeistellä opasta pitkään saavuttaakseni erinomaisen luettavuuden sekä houkuttelevan ja vakuuttavan ulkomuodon.

6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Työn eettisyyttä pohditaan tuotoksen, raportin ja projektin toteuttajan perspektiiveistä. Suomen Fysioterapeuttien julkaisun (2010) mukaan fysioterapeutin ammattitaitovaatimukseen kuuluu kyky tunnistaa tilanteet, joissa tarvitaan eettistä pohdintaa. Vastuu hyvien tutkimuskäytäntöjen noudattamisesta ja jatkuva työn eettisyyden pohdinta ovat kasvattaneet minua niin ihmisenä, tutkijana kuin tulevana fysioterapeutina. Fysioterapeutin työtä ohjaavia arvoja ovat muuan muassa turvallisuus, oikeudenmukaisuus, tasavertaisuus, ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja taso-

kas ammatillinen toiminta. Fysioterapeutti edistää toiminnallaan terveyttä ja toimintaja työkykyä ja ennaltaehkäisee sairauksien syntymistä. Fysioterapeutin on perustettava työssään käyttämänsä menetelmät näyttöön perustuvaan tutkimustietoon, ja sovellettava menetelmiä tarkoituksenmukaisesti ja yksilöllisyys huomioiden. (Suomen Fysioterapeutit 2010.) Työtä tehdessäni olen pyrkinyt Suomen Fysioterapeuttien (2010) määrittelemään tasokkaaseen ammatilliseen toimintaan, vaikkakin sen kustannuksella työn aikataulu venyi aiottua pidemmäksi. Tavoitteenani alusta asti oli, että tuotosta todella tullaan hyödyntämään käytännön työelämässä. Kehittämistyön aihe nousi todellisesta tarpeesta, kun vauvan vanhempana huomasin, ettei aihepiiriin liittyvää opasta ollut vanhemmille saatavilla. Opinnäytetyön tekeminen on kasvattanut fysioterapian ammattilaisena, koska projektin aikana olen etsinyt näyttöön perustuvaa tietoa ja soveltanut sitä käytäntöön työelämän kehittämistarpeet huomioiden.

Tutkijan on tehtävä prosessin aikana monenlaisia valintoja, jotka vaikuttavat lopputulokseen. Valintojen tekeminen antaa tutkijalla vapauden, mutta myös suuren vastuun hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattamisesta. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2007,119.) Valintojani ovat ohjanneet kehittämistyöhön osallistuneiden vapaaehtoisuus, tasavertainen kohtelu, lähdeaineistoon kohdistuva kritiikki ja itselleni asettamat korkeat vaatimukset työn hyödynnettävyydestä.

Opinnäytetöissä yleisimmäksi heikkoudeksi muodostuu yleensä tekijän niukka aiheeseen perehtyminen, jolloin työstä tulee hajanainen, ja sisällöstä muodostuu vain irrallisia kokonaisuuksia (Tampereen yliopisto 2011). Tässä projektissa kantavana rakenteena on ollut projektin toteuttajan suuri kiinnostus aihetta kohtaan. Näkemykseni mukaan opinnäytetyö on jäsentynyt loogiseksi kokonaisuudeksi, jossa käsitellään asian ymmärtämisen kannalta merkityksellisimmät asiat. Koen onnistuneeni aiheen rajaamisessa ja työn käytännönläheisen näkökulman valitsemisessa. Uskon, että tästä opinnäytetyöstä tulee olemaan hyötyä oikeassa työelämässä, ja se voi omalta osaltaan edistää vauvan liikunnallisen kehityksen toteutumista tulevaisuudessa.

Suhtaudun kuitenkin kriittisesti työhön valittuihin teemoihin, sillä merkityksellisimpien asioiden erottamisessa epäolennaisesta on ollut toisinaan haasteita. Opinnäytetyön aiheen rajaus tuntui prosessin alussa itselleni jopa selvemmältä kuin projektin loppupuolella. Työn valmistumisen edetessä olisin halunnut ”haalia” sisältöä lisää. Tämä johtuu siitä, että vaatimustasoni nousi samaa tahtia työn edetessä. Työn laajenemi-

seen saattoi vaikuttaa myös jälkeinpäin ajatellen melko löyhästi ja kevyin perustein toteutettu työsuunnitelma. Olen pohtinut olisiko lopputuloksesta tullut vielä parempi, jos olisin työsuunnitelmavaiheessa riittävästi perehtynyt teoriaan, ja pystynyt kirjoittamaan raporttiosuutta keskeytyksettä tiiviimmässä aikataulussa. Nyt raporttiosuuden kirjoittaminen tapahtui melko pitkällä aikavälillä elämäntilanteeni takia. Toisaalta olen tyytyväinen siihen, että sisältö on muokkautunut työtä tehdessä paljon, ja kehittynyt siten laadukkaampaan suuntaan ilman tiukan aikataulun vaatimuksia.

Työn toteuttajana olen pyrkinyt kehittämään itseäni tiedonhakijana ja kirjoittajana sekä perehtynyt toiminnallisen opinnäytetyön ja projektityöskentelyn vaiheisiin. Opinnäytetyössä on tähdätty monipuoliseen tiedon hyödyntämiseen ja soveltamiseen niin fysioterapian, biologian kuin hoitotieteen osa-alueilla. Työn eettisyyttä puoltaa lähteiden monipuolinen ja runsas käyttö. Opinnäytetyössä on käytetty kotimaassa tunnetun ja arvostetun lasten sensomotorisen kehityksen asiantuntijan Salpan (2007, 2010) tuotantoa tiedonlähteenä, ja se on mainitsemisen arvoista, koska *”Tutkijat ja tieteelliset asiantuntijat ottavat huomioon muiden tutkijoiden työn ja saavutukset asianmukaisella tavalla niin, että he kunnioittavat näiden työtä ja antavat heidän saavutuksilleen niille kuuluvan arvon ja merkityksen omassa tutkimuksessaan ja sen tuloksia julkaistessaan”* (Suomen Akatemian tutkimuseettiset ohjeet 2003,5-6).

Lähdeaineistona on hyödynnetty niin kirjallisuutta kuin internetin kautta löydettyjä lähteitä erityisesti tuoreissa fysioterapian opinnäytetöissä (Ahola & Vähäkangas 2012; Malherbe 2009; Laitinen & Räsänen 2008), jotka käsittelevät vauvan motorista kehitystä. Internetlähteiden käyttöä puoltaa se, että tieto on yleensä tuoreempaa ja helpommin saatavampaa siellä kuin kirjastoissa. Työn toteuttajana tiedostan, että internetlähteitä käytettäessä kyky kriittiseen arviointiin on erityisen tärkeää, ja olenkin alkutilanteeseen verrattuna kehittynyt prosessin aikana lähteiden hyödyntämisessä ja kriittisessä arvioinnissa.

Työn luotettavuutta lisää se, että opas on toteutettu yhteistyössä neuvolan henkilökunnan kanssa ja opas on esitettävä muutamalla koelukijalla, joiden palautteen perusteella lopullista opasta on muokattu. Kaikki työssäni mukana olleet ovat osallistuneet vapaaehtoisesti prosessiin, mikä kuuluu myös luotettavuuden huomiointiin ja vaikuttaa siten lopputulokseen. Projektin toteuttajana olen tiedottanut asioista seikka-

peräisillä palaverimuistoilla asianomaisille, pitänyt etenemispäiväkirjaa ja pyrkinyt toimimaan kaikin tavoin huolellisesti ja rehellisesti kaikkia osapuolia ja heidän tiedonsaantioikeuttaan kunnioittaen. Näillä toimillani olen varmistanut luotettavuuden ja eettisyyden toteutumista opinnäytetyöprosessin aikana.

6.3 Ammatillinen kasvu ja kehittyminen

Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessin aikana on ollut itseänikin yllättävä asia. Työn etenemisessä on auttanut se, että motivaatiotasoni työn toteuttajana on pysynyt korkealla miltei koko prosessin ajan. Oma aito kiinnostukseni ja tiedonjanoni aiheita kohtaan on kantanut läpi monimutkaistenkin vaiheiden. Vilkan & Airaksisen (2004, 66) mukaan kirjoittajan ajatukset kehittyvät ja jäsentyvät prosessin aikana, ja näin kävi myös minulle. Alussa kokonaisuuden hahmottaminen oli hankalaa ja omaa toimintaa oli vaikea suunnitella järjestelmällisesti. Työskentely eteni silti sysäyksittäin, vaihe vaiheelta, toisinaan tehokkaammin ja toisinaan pysähtyen paikoilleen. Ammatillisen varmuuden ja asiantuntijuuden kehittyminen lasten fysioterapian alueella näkyvät jo nyt käytännössä työelämän harjoitteluissa, joissa olen saanut kiitosta lasten ja vauvojen parissa työskentelystä. Uskon, että näiden osa-alueiden osaaminen syvenyy lisää työelämään siirryttyäni, ja minulla on hyvät eväät kehittymiseen opinnäytetyön myötä.

Työtä aloittaessani tähtäimessäni oli projektin aikataulussa pysyminen, mitä en aivan saavuttanut. Työn toteutusaikataulusta tuli aiottua laajempi, mutta on tiedostettava, että lopputulos ei olisi sama kiireellisemmällä aikataulutuksella. Työn etenemisnopeuteen vaikutti lisäksi se, että välillä oli vaikea löytää aikaa opinnäytetyölle tiiviin perhe- ja opiskeluelämän keskeltä. Tavoitteeni hankkia kokemusta projektityöskentelystä on täyttynyt moninkertaisesti.

Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamisessa vaikuttavimmaksi tekijäksi nousee toimeksiantajan ja tekijän/tekijöiden välinen vuorovaikutus (Airaksinen & Vilka 2004, 15). Yhteistyö ja vuorovaikutus ohjaavan lehtorin ja Siiliset-peruspalvelukeskuksen Hyvinvointineuvolan terveydenhoitajan ja fysioterapeutin kanssa on koko prosessin aikana ollut mutkatonta ja luontevaa, ja minulla on tuntuma, että työtäni arvostetaan ja tullaan hyödyntämään tulevaisuudessa.

Savonia-ammattikorkeakoulun fysioterapian koulutusohjelman opetussuunnitelman (2009, 34) mukaan opinnäytetyöprosessin tavoitteita opiskelijalle ovat vastuun ottaminen ammatillisesta kehittymisestään ja ammattialansa kehittämisestä. Opetussuunnitelmassa kerrotaan, että opiskelijan tulee noudattaa tutkimuseettisiä ohjeita, osata tehdä selvityksiä, kartoituksia tai kehittämistöitä, joihin kuuluvat taustatietojen kartoittaminen, työsuunnitelman laadinta, tiedon hankinta ja tiedon kokoaminen järjestelmällisesti. Tiedon kokoamisprosessin tekisin näin jälkeenpäin ajatellen eri tavalla. Perehdyin ehkä liiankin huolellisesti lähdeaineistoihin ennen varsinaisen kirjoittamistyön aloittamista. Opinnäytetyö olisi edennyt ehkäpä nopeammassa aikataulussa, jos olisin alkanut kirjoittaa teoriataustaa miltei heti.

Terveysala Kuopion koulutusohjelmien ammattitaitovaatimukset on laadittu työelämän tarpeisiin pohjautuen. Näihin ammattitaitovaatimuksiin eli kompetensseihin kuuluvat itsensä kehittäminen, eettinen osaaminen, viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen ja kehittämistoiminnan osaaminen, organisaatio- ja yhteiskuntaosaaminen sekä kansainvälisyysosaaminen. (Fysioterapeutin opetussuunnitelma 2009, 3). Koen, että opinnäytetyön prosessin aikana kaikki nämä osa-alueet ovat kehittyneet. Erityisesti viestintä- ja vuorovaikutustaito-osaaminen sekä kehittämistoimintaosaaminen ovat syventyneet opinnäytetyöprosessin aikana, sillä olen aktiivisesti hakenut ohjausta opettajalta, luetuttanut työtäni arviointimielessä toisilla, ja ollut yhteydessä toimeksiantajaani ja kuvaukseen osallistuneisiin niin puhelimitse, sähköpostitse kuin kasvotusten.

Fysioterapeutin opetussuunnitelmassa (2009, 34) opinnäytetyön tavoitteena on, että opiskelija osaa käyttää näyttöön perustuvaa tietoa opinnäytetyöprosessissa. Työn valmistuttua ajattelen, että työn tietopohjaksi ja tueksi olisi voinut alkuvaiheessa hakea vielä enemmän tutkimusnäyttöä. Fysioterapeutin opetussuunnitelman (2009) mukaan opiskelijan on esiteltävä opinnäytetyötään ja perusteltava valintojaan julkisesti. Työ esitetään lokakuussa 2012 opinnäytetyöseminaarissa. Olen saavuttanut tavoitteeni toimia joustavasti yhteistyössä opinnäytetyöprosessiin kuuluvien tahojen kanssa. Uskon osaavani markkinoida asiantuntijuuttani opinnäytetyön avulla esimerkiksi tulevaisuissa työnhakutilanteissa sekä markkinoida opasta otettavaksi käyttöön laajemmalle alueelle.

Mielestäni kykyäni toisten kuuntelemiseen sekä asioiden kirjalliseen, suulliseen ja visuaaliseen esittämiseen ovat kohentuneet. Osaan hankkia ja käsitellä oman alan tietoa sekä arvioida tietoa kriittisesti. Kokonaisuudenhahmottamiskykyäni on parantunut, ja olen syventänyt tutkimus- ja kehittämistoimintaosaamista tämän projektin avulla. Työtapani on ollut aloitteellista, vastuullista ja itseohjautuvaa. Tämä opinnäytetyö on viimeisen työharjoitteluni ohella viimeinen etappini ennen työelämään siirtymistä, ja tämän projektin siivittämänä uskon kykeneväni ongelmanratkaisuun ja päätöksentekoon myös työelämässä. Uskoakseni minulla on myös rohkeutta osallistua vastaavanlaisiin työelämän projekteihin, kun olen saanut kokemusta projektityöskentelystä ja kehittämistoiminnasta.

Kuten Vilkan & Airaksisen teoksessa (2004, 67) todetaan, prosessin etenemisen myötä epäolennaiset seikat alkavat karsiutua ja oman tekstin objektiivisempi arviointi tulee luontevammaksi. Oman tekstin kriittinen arvioiminen tuntuikin helpommalta prosessin loppupuolella alkuun verrattuna. Työn etenemisessä auttoi etäisyyden ottaminen työhön ja tilan jättäminen tiedon sulattamiselle. Työn vaiheistaminen ja pilkkominen osatavoitteisiin auttoivat pääsemään työssä eteenpäin. Omat haasteensa aiheuttivat tehokas ajankäytön suunnittelu, sitoutuminen työn tekemiseen lähes kahden vuoden ajaksi, ja itsensä vastuuttaminen työn tekemiseen, kun toista projektityöntekijää ei ollut. Koen tämän asian antaneen kuitenkin itselleni enemmän kokemusta projektityöskentelystä sekä kehittymismahdollisuuksia ja syvällisempiä eväitä ammatilliseen kasvuun verrattuna pari- tai pienryhmätyöskentelyyn, jossa vastuu on jakautunut usean henkilön kesken.

Opinnäytetyöprosessissa itsetuntemukseni ja ajankäytönhallintani ovat kehittyneet. Opinnäytetyön tekeminen on kasvattavaa toimintaa, jossa omaa ammatillista ja eettistä osaamistaan niin fysioterapian loppuvaiheen opiskelijana kuin aloittelevana tutkijanakin joutuu jatkuvasti peilaamaan kriittisesti. Toimintaa on jatkuvasti sovellettava eri tahoilta tulevien ohjeiden ja palautteen perusteella, mutta lopulta on kuitenkin itse tehtävä päätökset, ja kannettava vastuu niistä. Palautteen vastaanottamisen kyky ja itsensä kriittinen arviointi ovat kehittyneet prosessin aikana. Muutokset työn aikataulussa ja projektikokonaisuuden hallitseminen ovat opettaneet minulle stressinsietokykyä, kärsivällisyyttä ja työskentelyä haasteellisissa tilanteissa.

Päätös sitoutua mielenkiintoisen aiheen pariin tuntui mielekkäältä, ja olen kiitollinen saatuani hyvän yhteistyökumppanin, jonka tiedän arvostavan työpanostani. Haluan uskoa, että kehittämistyöstä ja tuotoksesta on todella hyötyä yhteistyökumppanille, ja että sitä voidaan hyödyntää tulevaisuudessa. Tämä ajatus antaa uskoa itseeni ja oman ammatillisen kasvuni jatkumiseen työelämän vaatimuksissa.

6.4 Tulevaisuudennäkymät

Työn valmistuttua olisi tulevaisuudessa mielenkiintoista tietää, onko tämän opinnäyte-työn tekeminen ollut kannattavaa ja hyödyllistä. Jatkotutkimusaiheeksi sopisi ainakin oppaan käyttökokemusten kokoaminen vanhemmilta. Vauvojen vanhemmille voisi suunnata laajemman käyttökartoituskyselyn oppaan hyödynnettävyydestä ja sisällön osuvuudesta arkitoimintoihin, ja sen pohjalta saada mahdollisia kehittämissuhteita päivittäen oppaan sisältöä.

Mielekästä olisi myös kartoittaa oppaan hyödynnettävyyttä terveydenhoitajien käytännön työssä. Olisi tärkeää saada käyttökokemuksia terveydenhoitajilta siitä, onko oppaasta ollut merkittävää hyötyä heidän työssään, ja kuinka vaikuttavaksi he arvioivat tällaisen työn toteutuksen terveystiedon edistämisen kannalta.

Hoitotieteen tai fysioterapian opinnäytetöissä voisi kartoittaa myös, mitkä tekijät vaikuttavat vauvoilla esiintyviin kehitysviiveisiin. Onko esimerkiksi vanhempien koulutustasolla ja elämäntavoilla millainen vaikutus vauvan kehitykseen ja motoristen viiveiden esiintymiseen? Myös erilaisten välineiden, kuten sattereiden, hyppykiikkujen, rintareppujen tai kantoliinojen käytöstä vauvoilla olisi monen vanhemman hyvä saada lisätietoa. Tässä työssä ei ollut mahdollisuutta huomioida näitä asioita.

Audiovisuaalisen aineiston, kuten DVD:n tekeminen vauvan sensomotorisen kehityksen tukemisesta olisi nykyaikaista, mutta vaatisi toki pidemmän toteuttamisajan, enemmän rahallisia resursseja, intensiivisen työskentelymahdollisuuden ja lisäksi osaavat tekijät. Ajatukseni projektin jälkeen on, että olisi mielenkiintoista saada opas laajemmin käyttöön vaikkapa Kuopion Yliopistolliseen Sairaalaan, josta se jaettaisiin jo heti synnytysosastolta kotiutuville perheille. Näin tulevat vanhemmat saisivat tietopaketin heti vauva-arjen alkumetreillä.

LÄHTEET

Aaltonen, M., Ojanen, T., Siven, T., Vihunen, R. & Vilen, M. 2008. *Lapsen aika*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Ahola, S. & Vähäkangas, V. 2012. *Ensihymystä kuperkeikkaan*. Vauvan ensimmäisen vuoden motorista kehitystä edistävä käsittelyohje [verkkajulkaisu]. Helsinki: Laurea-ammattikorkeakoulu [viitattu 13.4.2012]. Saatavissa: <http://publications.theseus.fi>.

Einon, D. 2001. Lapsen hoito ja kehitys: *Terve, tyytyväinen ja tasapainoinen lapsi*. Jänisniemi, L. (suom.) Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Friberg, T. 2010. *Keskosen ja vanhempien välisen vuorovaikutuksen tukeminen terveydenhoitajan näkökulmasta* [verkkajulkaisu]. Hämeenlinna: Hämeenlinnan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö [viitattu 8.9.2012]. Saatavissa: https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/12545/Friberg_Terhi.

Gallahue, D. & Ozmun, J. 2004. *Understanding motor development: Infants, children, adolescents, adults*. 6.painos. New York: McGraw-Hill International Edition.

Hakulinen-Viitanen, T. & Pelkonen, M. 2009. Lastenneuvola lapsen ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä [verkkajulkaisu]. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20 Lapsiperheiden hyvinvointi*. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 26.1.2012]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs>.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. 15. painos. Helsinki: Tammi.

Kamula R., Mattila A. & Rissanen, H. 2010. *Hypo- ja hypertonisen lapsen fysioterapia*. Luentomateriaali fysioterapeutti NDT, Bobath-seniorikouluttaja Liisa Kallisen käyttöön. Fysioterapian koulutusohjelman opinnäytetyö [viitattu 8.9.2012]. Saatavissa: https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/23121/Riitta_Kamula_Anna_Mattila_Hanna_Rissanen.

Kansanterveyslaki L 1972/66. Finlex. *Lainsäädäntö* [Viitattu 19.3.2012]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>.

Karling, M., Ojanen, T., Sivén, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2008. *Lapsen aika*. 11 painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Kennedy E., Majnemer A., Farmer JP., Barr RG. & Platt RW, 2009. Motor development of infants with positional plagiocephaly [verkkajulkaisu]. Department of Physical Therapy, Montreal Children's Hospital, McGill University Health Center, Montreal, Quebec, Canada [viitattu 17.4.2012]. Saatavissa: [//www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed).

Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. *Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja*. Gummerus kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Kollanus, T. 2011. *Leikki lapsen kehityksen tukena* [verkkajulkaisu]. Helsinki: Laurea-ammattikorkeakoulu. Fysioterapian koulutusohjelman opinnäytetyö [viitattu 8.9.2012]. Saatavissa: https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/32781/Kollanus_Terhi.

Korhonen, A. 1999. *Elämän ensitaidot*. Erityisvauvan kehityksen tukeminen. Helsinki: Kirjayhtymä

Koskiniemi, M. & Donner, M. 2004. *Lapsen neurologinen kehitys ja tutkiminen*. Vantaa: Kandidaattikustannus Oy.

Laitinen, E.-M & Räsänen, M. 2000. Elämä pitelee hellin lujin käsin aarrettasi: Vauvan motorinen kehitys vastasyntyneestä kuuteen kuukauteen ja sen tukeminen sylihoidolla tuotoksena Elämisen alkuun -projektille. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu.

Laitinen, E.-M & Räsänen, M. 2008 *Vauvan liikunnallisen kehityksen tukeminen sylihoidolla* [verkkajulkaisu]. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu [viitattu 29.3.2012]. Saatavissa: <http://demo.seco.tkk.fi/tervesuomi>.

Lee, HM. & Galloway, JC. 2012. *Early Intensive Postural and Movement Training Advances Head Control in Very Young Infants*. Department of Physical Therapy, University of Delaware, 301 McKinly Laboratory, Newark, DE 19716-2591 (USA). [verkkojulkaisu] [viitattu 17.4.2012] Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>.

Lindholm, M. 2007. Neuvola osana perusterveydenhuoltoa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) *Neurolatyon kaskikirja*. Hameenlinna: Karisto Oy, 113-117.

Malherbe P. 2009 *Vauvan motorisen kehityksen tukeminen ja kantoliinan kaytto* [verkkojulkaisu]. Pori: Sosiaali- ja terveysala. Fysioterapian opinnaytetyo [viitattu 8.9.2012]. Saatavissa: http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/7299/2009_malherbe_pauliina.

Makinen A. 2007. Lapsen perushoito. Teoksessa: Armanto A. & Koistinen P. (toim.) *Neurolatyon kaskikirja*. Hameenlinna: Karisto Oy, 223-226.

Paajanen, A. 2006. *Vauvasta leikki-ikaiseksi: Kysymyksiä ja vastauksia lastenhoidosta*. Helsinki: Gummerus Kustannus Oy.

Paalanen, T. 2009. *Fysioterapeuttien kuvaus fysioterapiaohjausvalmiuksista alle 18 kuukauden ikaisen lapsen motorisen kehityksen tukena*. Pro Gradu-tutkielma. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Kuopion yliopisto

Parkkunen, N. Vertio, H & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Terveiden edistamisen keskuksen julkaisu -sarja7/2001.

Pin, T., Eldridge, B., & Galea, MP. 2007. *A review of the effects of sleep position, play position and equipment use on motor development in infants*. School of Physiotherapy [verkkojulkaisu]. University of Melbourne Australia [viitattu 21.3.2012]. Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>.

Opetussuunnitelma. Syksy 2009. *Fysioterapeutti (amk)*, Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu, Terveysala Kuopio

Rouvinen-Wilenius, P. 2008 *Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto* Kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi [verkkojulkaisu]. [viitattu 21.3.2012]. Saatavissa: <http://www.tekry.fi/web/pdf/publications>.

Räsänen M., osastonhoitaja & Siippainen L., fysioterapeutti. Siiliset Peruspalvelukeskus. Vuorela 24.4.2012. Opinnäytetyön ohjausryhmän ja toteuttajan palaveri.

Salpa, P. 2007. *Vauvan ensimmäinen vuosi*. Helsinki: Tammi.

Salpa, P. & Autti-Rämö, I. 2010. *Lapsen ensimmäinen vuosi kehitys ei etene odotetusti, mitä tehdä?* Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon Palveluopas 2012. Siiliset Peruspalvelukeskus [verkkojulkaisu]. Maaninka, Nilsiä ja Siilinjärvi. Opas päivitetty 4.4.2012. [viitattu 11.4.2012.] Saatavissa: http://www.siiliset.fi/pdf_julkaisut/yhteiset/palveluopas.pdf.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. *Lastenneuvola lapsiperheiden tukena*, opas työntekijöille. Helsinki. Edita Prima Oy.

Suomen Akatemia. 2003. *Suomen akatemian tutkimuseettiset ohjeet* [verkkojulkaisu]. [viitattu 25.5.2012.] Saatavissa: <http://www.aka.fi/fi/A/Tutkijalle/Rahoituksen-kaytto/Eettiset-ohjeet/>.

Suomen Fysioterapeutit. 2010. *Fysioterapeutin eettiset ohjeet* [verkkojulkaisu]. [Viitattu 25.5.2012]. Saatavissa: <http://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php>

Sääkslahti, A. & Cantell, M. 2002. *MOTO-KERHO: motoristen perustaitojen harjaanuttaminen koulun kerhossa*. Jyväskylän yliopisto. Liikuntakasvatuksen tutkimus- ja kehittämiskeskus. 3. painos. Jyväskylä: Kopijyvä Oy. Liikuntakasvatuksen laitos.

Tampereen yliopisto. 2011. *Hoitotieteen laitos. Tuumasta tekstiksi. Perusopas seminaari- ja opinnäytetyön tekijöille. Tiedonhaku ja lähteiden käyttö* [verkkojulkaisu]. [Viitattu 25.5.2012]. Saatavissa:

<http://www.uta.fi/laitokset/hoito/wwwoppimateriaali/luku3i.html>.

Tang MH., Lin CK., Lin WH., Chen CH., Tsai SW. & Chang, 2011. *The effect of adding a home program to weekly institutional-based therapy for children with undefined developmental delay: a pilot randomized clinical trial* [verkkojulkaisu]. Department of Occupational Therapy, Taichung Veterans General Hospital, Taichung, Taiwan, ROC [viitattu 17.4.2012]. Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>.

Terveystieteiden tutkimuskeskus 2005. *Terveyttä edistävän viestinnän suuntaviivat* [verkkojulkaisu]. Helsinki [viitattu 8.9.2012]. Saatavissa: http://www.tekry.fi/web/pdf/publications/2005/2005_004.pdf.

Viljamaa, M.-L. 2003. *Neuvola tänään ja huomenna*. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. *Toiminnallinen opinnäytetyö*. 2. painos. Helsinki: Tammi.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2004a. *Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja*. Helsinki: Tammi.

Wegloop, M. & Spliid, L. 2008. *Leikitä vauvaa: Liikuntaleikkejä 0-12 kuukauden ikäisille*. Helsinki: WSOY.

Zimmer, R. 2011. *Psykomotoriikan käsikirja. teoriaa ja käytäntöä lasten psykomotoriseen tukemiseen* [kirjan käännös: Maija Koljonen, Johanna Myllymäki]. Lahti : VK-Kustannus.

Vauvan kehityksen tukeminen arkitoiminnoissa



Päivitetty 8.10.2012

Alkusanat

Vauvan kanssa arjessa toimiminen ja hänen kehityksensä seuraaminen tuottavat paljon iloa vanhemmalle. Päivittäisiin hoitotilanteisiin liittyy lukemattomia mahdollisuuksia tukea vauvan liikunnallista kehitystä, joka vaikuttaa vauvan kehitykseen kokonaisvaltaisesti. Lapsen hoito, leikkiminen ja yhdessäolo antavat tilaisuuksia ohjata vauvan liikkumista ja kehonhallintaa oikeaan suuntaan. Samalla voi innostaa vauvaa liikkumisen opetteluun. Vauvan vartalon kiertoja, rentoutta ja monipuolisia liikemalleja voidaan käyttää kaikissa päivittäisissä toiminnoissa, kuten nostamisessa, kantamisessa, pukemisessa ja riisumisessa, vaipanvaihdoissa, syönti- ja pesutilanteissa sekä seurustelussa.

Vauvan kehityksen tukeminen on leikkimistä, yhdessäoloa ja vauvan kanssa toimimista jokapäiväisissä askareissa. On erittäin tärkeää hyödyntää toistuvat, päivittäiset tilanteet ja mahdollisuudet arjessa. Vauvan hoito-, käsittely- ja kantamistavoilla on merkittävä vaikutus vauvan kehitykseen, ja siksi lasta hoivaavan aikuisen on tärkeä tiedostaa omat kantamis- ja käsittelytapansa. Vauva oppii käyttämään kehoaan monipuolisesti ja tarkoituksenmukaisesti, mikäli hänelle tarjotaan monipuolisia liikekokemuksia ja mahdollisuuksia harjoitteluun. Liikunnallinen kehitys edistää siten vauvan kokonaisvaltaista kehitystä.

Tämä opas on opinnäytetyön tuotos, jossa on ohjeita vauvan kehityksen tukemiseen arkitoiminnoissa. Opas on suunnattu 0-12 kuukauden ikäisen vauvan vanhemmille sekä neuvolatyöntekijöille, mutta siitä voivat hyötyä kaikki asiasta kiinnostuneet ja vauvojen parissa työskentelevät. Toivon mahdollisimman monen saavan oppaasta käytännön vinkkejä vauvan kokonaisvaltaisen kehityksen tukemiseen. Iloista yhdessäoloa arkeenne!

Irene Rahkola, fysioterapian koulutusohjelma (AMK)

Vauva arkitoiminnoissa

Nostaminen ja laskeminen

Nostaessasi vauvaa alustalta sinulla on oiva tilaisuus kannustaa vauvaa parempaan pään hallintaan. Vauvaa tulee nostaa ja laskea alustalta tasapuolisesti molempien kylkien kautta.

Vastasyntynytkin pystyy kannattelemaan kylkiasennossa päätään, eikä vauvan päätä tarvitse tukea voimakkaasti. Vauvan pään hallinnan kehittymiseksi otteita voidaan muuttaa vähemmän tukeviksi.

Kantaminen ja sylissä pitäminen

Vauvaa kannetaan mahdollisimman monipuolisissa asennoissa, jotka kehittävät vauvan symmetrisen keskilinjan löytymistä ja pään hallintaa. Vauvaa on tärkeää kantaa vasemmalla ja oikealla puolella kantajan vartaloa, selinmakuulla, kyljellään sekä vatsamakuulla. Kaikissa asennoissa tulee huomioida, että vauvan selkä on pyöreänä ja kädet ovat vapaana edessä. Tämä on luontainen asento vauvalle. Käyttämällä kantoasentoja monipuolisesti kuormitat myös itseäsi vähemmän.

Monipuoliset leikkiasennot

Erilaisten leikkiasentojen avulla ohjataan vauvaa käyttämään valmiuksiaan. Vauvaa on hyvä pitää paljon lattialla, jossa hän pääsee harjoittamaan selkä- ja vatsalihaksiaan sekä liikkumista. Hyppykiikku tai kävelytuoli eivät ole tarpeellisia vauvan kehityksen edistämiseen! Ne saattavat voimistaa virheellisiä liikemalleja ja hidastaa normaalia kehitystä. On tärkeää tarjota vauvalle monipuolisia liikemalleja erilaisilla leikki- ja kantamisasennoilla. Virikkeellinen ympäristö motivoi häntä liikkeelle ja yhteinen leikki vauhdittaa kehittymistä. Monipuoliset leikkimisasennot kovalla alustalla ovat tärkeitä vauvan motoriselle kehitykselle.

Vatsamakuu

Vatsallaan oleminen on vauvalle alkuun haasteellista, mutta sitä tulisi harjoitella päivittäin. Opettele laskemaan vauva aina päinmakuulle, niin siitä tulee tapa. Vatsallaan olo helpottuu, kun hän oppii tukeutumaan kyynärnojaan ja pään kannatus paranee. Vatsallaan leikkiessään vauva oppii tärkeän taidon, käsiin tukeutumisen, joka on perusta myöhemmillle taidoille kuten ryömimiselle ja konttaamiselle.

Istuminen

Istumiselle ei ole tarkkaa ikärajaa vaan kun vauva itse osoittaa siihen kiinnostusta ja kykyä aikuisen sylissä, häntä ei tarvitse estellä. Pidä vauvaa sylissä selin itseesi. Vauva saa tarvittavan tuen ollessaan vasten vartaloasi. Vauva tarvitsee paljon kovalla lattialla leikkimistä, jossa hänen tasapaino- ja suojareaktionsa voivat kehittyä toisin kuin tuetussa sitterissä istuessa.

Syöttäminen

Sekä rinta- että pullosyöttämisessä sinun olisi hyvä pitää vauva puolistuvassa asennossa mahdollisimman lähellä itseäsi. Erityisesti pullosyöttämisessä on muistettava vaihtaa vuorotellen syöttöpuolta.

Molemmissa syöttötavoissa on tärkeä huolehtia, että vauvan kädet olisivat keskilinjassa, sillä se luo turvallisuuden tunnetta ja se on vauvalle luontainen asento.

Ryömiminen

Ryömiminen on tärkeää kehotietoisuuden ja yläraajojen koordinaation kehittymisen kannalta. Ryömiminen edistää myös aivojen yhteistoimintaa. Ryömimisen yksi edellytys on, että lapsi oppii siirtämään painoaan puolelta toiselle. Tarjoa leluja myös eri suunnista kuten sivulta ja ylhäältä. Jo pelkkä pään kääntäminen aiheuttaa vartalon painon siirtymistä vastakkaiselle puolelle.

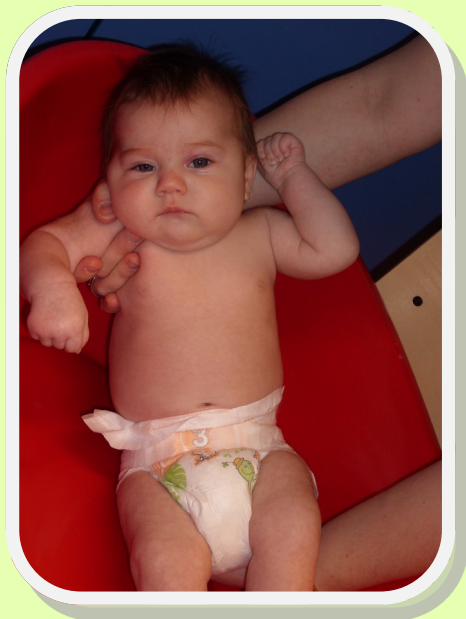
Kyljellään leikkiminen

Kyljellään vauva tekee ensimmäisiä tasapainoharjoituksiaan. Kyljellään pysyminen on myös ensimmäinen askel kohti kääntymistä. On tärkeää antaa vauvalle kokemuksia kyljellään olost molemmin puolin. Kyljellään vauva voi harjoitella tarttumista, sillä tässä asennossa on helpompi tuoda kädet yhteen ja koskettaa lelua.

Käsittelyohjeita arkitoimintoihin

Vauvan kylvetysasento

Kylpeminen on useimmista vauvoista hauskaa. Jotta vauva voisi nauttia ja pärskytellä kunnolla, on käsien hyvä olla vapaina. Märästä ja liukkaasta vauvasta tulee ottaa tukeva ja pitävä ote. Saat hyvän otteen tuomalla kätesi vauvan selän takaa ja ottamalla kiinni olkavarresta keskisormella ja peukalolla.



Peseminen

Vie kätesi vauvan rintakehän alta ja tartu kainalosta. Vauvan selkä on pyöreänä. Rannetta koukistamalla ja ohjaamalla vauvan reidestä saat käännettyä vauvaa puolelta toiselle.



Vaipanvaihto

Vauvan ollessa hoitopöydällä asetetaan vaippa vauvan alle. Vaippaa vaihtaessa vie kätesi vauvan jalkojen välistä ja ota kiinni reidestä. Pyöristä vauvan selkää yhdestä jalasta viemällä hänen polveaan kohti rintakehää ja käännä vauvaa kyljeltä toiselle.



Sylissä pukeminen

Kun vauvan päinhallinta on kehittynyt, kannattaa hänet pukea enemmän sylissä kuin hoitopöydällä. Sylissä pukeminen ja vartalonkierrot antavat hänelle kokemuksia eri asennoista ja näin edistävät lapsen kehonhallintaa. Vauva saa kokemuksen käänty-



Kyljen kautta nostaminen

Ennen syliin nostamista käännä vauva rauhallisesti selinmakuulta kyljelleen toisen käden päälle.

Pidä vauva vaakatasossa, kylkimakuulla. Sinun ei tarvitse tukea päätä erikseen, vaan kyljellään vastasyntynytkin pystyy tekemään sen itse.



Erilaisia kantamistapoja

Päinmakuulla kantaminen

Tuo toinen kätesi vauvan jalkojen välistä vatsan alle ja tue toisella kädelläsi vauvaa rinnan alta niin, että vauvan kädet jäävät vapaiksi eteen, jolloin keskilinjan löytäminen helpottuu.



Lonkalla kantaminen

Vauvaa kannetaan aikuisen lantiolla pitämällä toinen käsi on vauvan peppun alta. Vauva harjoittelee pään kantattelua.



Olkapäällä kantaminen

Kanna vauvaa molemmilla hartioilla siten, että vauvan kädet ovat olkapään yli. Asento vahvistaa vauvan päätä kannattelua ja mahdollistaa sen, että hän näkee kätensä. Vauva voidaan myös röyhäyttää näin.



Selinmakuulla kantaminen

Kantaessasi vauvaa selinmakuulla pyöristä vauvan selkä ottamalla kiinni toisen jalan reiden ympäriltä ja vetämällä lonkka koukkuun. Anna vauvan käsien olla vapaina vartalon edessä.



Kasvot menosuuntaan kantaminen

- tapa 1

Tue toisella kädellä vauvan kainalosta ja toisella kädellä takapuolen alta samalla koukistaen lonkkia ja polvia. Jos vauva ei vielä hallitse päänsä kannattelua, hän saa tarvittavan tuen aikuisen vartalosta. Vauva saa tässä asennossa kokemuksia pystyasennosta.



Kasvot menosuuntaan kantaminen

- tapa 2

Tämä kantamisasento on vähemmän tukeva kuin edellinen. Vauvan pään kannatus kohenee, ja vauva näkee mitä edessä tapahtuu.



Selinmakuulla polvien päällä

Seurustelu onnistuu hyvin puoli-istuvassa asennossa, polvet koukussa, jolloin vauva asettuu aikuisen reisien päälle. Tässä asennossa vauvan selkä on pyöreänä, peppu tuettuna vatsaa vasten ja pää keskiasennossa



Päinmakuulla rinnan päällä

Päinmakuulla oloa voi harjoitella rinnan päällä. Istu puoli-istuvassa asennossa. Pidä vauva olkapäätä vasten tukien häntä pepun alta.



Ohjeita vauvan aktivoimiseen

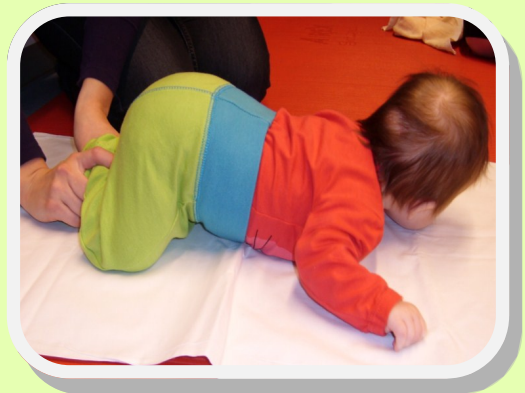
Kääntyminen / kierähtäminen kyljeltä vatsalleen

Pyöristä vauvan selkää viemällä hänen toista polveaan kohti rinta-kehää. Ohjaa hänet kääntymään jalkajohtoisesti vatsalleen. Auta vauvaa kääntymisessä niin vähän kuin mahdollista.



Ryömiminen

Tukemalla vauvaa jalkapohjista ja painamalla jalat kevyesti koukkuun voit auttaa vauvaa huomaamaan mistä ryömimisessä on kyse: vauva ponnistaa jaloillaan eteenpäin vetäen samalla käsillään. Vauvalla on monia eri tapoja ryömiä ja jokainen niistä on oikea.



Kylkimakuulla leikkiminen

Vauvan ollessa kylkimakuulla laita vaikkapa pyyherulla hänen selkänsä taakse. Anna mielenkiintoisia, mutta turvallisia esineitä hänen tarkasteltavakseen. Narut ja nauhat ovat hyviä; ne stimuloivat aisteja ja harjoittavat syy-seuraussuhteiden havaitsemista. Narut ovat hyviä myös vauvan harjoittellessa tarttumista, sillä niistä saa hyvän otteen.



Vauvan käsien asento vatsamakuulla

Vatsamakuulla ohjaa vauvan käsiä eteen yhteen sen sijaan että ne harotaisivat sivulla. Tämä on toiminnallinen asento, joka auttaa vauvaa löytämään kyynärnojan.



Loppusanat

Niin kuin jo oppaan alussa todettiin, vauvan kanssa arjessa toiminen ja hänen kokonaisvaltaisen kehityksen tukeminen on vuorovaikutusta, yhdessäoloa ja leikkiä vauvan kanssa.

Vauva tarvitsee mukavia yhdessäolon hetkiä ja mahdollisuuksia erilaisten taitojen harjoitteluun päivittäisten arkitoimintojen yhteydessä.

Toivon, että olet saanut käytännöllisiä vinkkejä vauva-arkeen tästä oppaasta!



Kuvat, teksti ja taitto: Irene Rahkola

Fysioterapian koulutusohjelma, Savonia-ammattikorkeakoulu.

© Kaikki oikeudet pidätetään.



SAVONIA
AMMATTIKORKEAKOULU

Vauvan kehityksen tukeminen arkitoiminnoissa – palautelomake oppaasta

Mitä mieltä olet oppaan ulkomuodosta (kuvat, värit, teksti jne.)?

Mitä mieltä olet oppaan selkeydestä ja ymmärrettävyydestä?

Mitä ajattelet oppaan hyödyllisyydestä vauvan hoitotilanteissa?

Minkä koit tarpeelliseksi asiaksi oppaassa?

Oliko oppaassa jotain turhaa tai ylimääräistä?

Saitko hyödyllisiä vinkkejä vauvan hoitotilanteisiin?

Muita kommentteja ja palautetta oppaasta, kirjoita vapaasti! 😊

Kiitos vastauksistasi, ne ovat arvokkaita!



SAVONIA
AMMATTIKORKEAKOULU

