

VOIMAA VAUVA-ARJESTA!

Vanhempi-lapsi -voimisteluopas alle
1,5-vuotiaan lapsen vanhemmille

Tytti Hietala
Anna-Maria Saavalainen

Opinnäytetyö
Lokakuu 2013

Fysioterapian koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Tekijä(t) HIETALA, Tytti SAAVALAINEN, Anna-Maria	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 03.10.2013
	Sivumäärä 53	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi VOIMAA VAUVA-ARJESTA! – VANHEMPI-LAPSI -VOIMISTELUOPAS ALLE 1,5- VUOTIAAN LAPSEN VANHEMMILLE		
Koulutusohjelma FYSIOTERAPIAN KOULUTUSOHJELMA		
Työn ohjaaja(t) HYNYNEN, Pirjo		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä <p>Lapsiperheen elämä on usein vanhemmille fyysisesti kuormittavaa. Vanhemman tuki- ja liikuntaelämä joutuu päivittäin samanlaisena toistuvan kuormituksen alaiseksi muun muassa lasta nostaessa, kantaessa ja ravitessa. Lisäksi oman fyysisen hyvinvoinnin ylläpitämiseen jää vanhemmille päivittäin yleensä vain niukasti aikaa. Näiden tekijöiden pohjalta olemme luoneet vanhempi-lapsi -voimisteluoppaan, jonka tarkoituksena on, että vanhempi voi yhdistää kotona lapsen kanssa yhdessäolon fyysisen hyvinvointinsa ylläpitämiseen.</p> <p>Voimaa vauva-arjesta! -opinnäytetyö sisältää samannimisen teoriaosuuden ja oppaan. Teoriaosuuden tarkoituksena on selvittää, millaista kuormitusta alle puolitoistavuotiaan lapsen päivittäinen hoitaminen tuottaa vanhemmille, sekä kuinka siihen voidaan liikunnalla vaikuttaa. Oppaaseen on puolestaan koottu erityisesti aikuisen fyysistä hyvinvointia edistäviä harjoitteita. Harjoitteet on suunniteltu tehtäväksi alle puolitoistavuotiaan lapsen kanssa. Oppaan mukaisella vanhempi-lapsi -voimistelulla on myös lapsen kehitystä sekä vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta tukevia vaikutuksia. Oppaaseen valittujen harjoitteiden perusteet löytyvät opinnäytetyön teoriaosuudesta.</p> <p>Opinnäytetyön sisältämä opas on työstetty Keski-Suomen Seututerveyskeskusten neuvoloiden työntekijöiden toiveen pohjalta. Opas tulee heidän käyttöönsä jaettavaksi sekä odottaville että jo lapsen saaneille vanhemmille.</p>		
Avainsanat (asiasanat) vauva-arki, fyysisen hyvinvoinnin edistäminen, voimistelu		
Muut tiedot Liitteenä "Voimaa vauva-arjesta!" – vanhempi-lapsi -voimisteluopas alle 1,5-vuotiaiden lasten vanhemmille, 24 sivua.		



Author(s) HIETALA, Tytti SAAVALAINEN, Anna-Maria	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 03.10.2013
	Pages 53	Language Finnish
		Permission for web publication (X)
Title STRENGTH FROM EVERYDAY LIFE WITH A BABY! – PARENT-CHILD -EXERCISE LEAFLET TO PARENTS WITH CHILDREN UNDER 1,5-YEARS OLD		
Degree Programme DEGREE PROGRAMME IN PHYSIOTHERAPY		
Tutor(s) HYNYNEN, Pirjo		
Assigned by		
Abstract <p>For parents, everyday life with children is often physically demanding. The musculoskeletal system of a parent repeatedly faces similar kinds of strain, for example, when picking up, carrying or feeding the child. Moreover, the amount of time that parents can use to maintain their physical well-being is usually limited. On account of these factors, we created a guide to parent-child -exercise. The purpose of this guide is to allow parents to combine the time they spend taking care of their child with maintaining their physical welfare.</p> <p>This Bachelor's Thesis - Strength from everyday life with a baby! – includes a theory section and a leaflet at the same name. The aim of the theory section is to describe, what kinds of physical strain is caused to a parent from taking care of a child under the age of 18 months, and how this strain can be reduced by exercise. The leaflet, on the other hand, includes a collection of specific exercise suggestions supporting the physical well-being of a parent. The exercises were designed to be taken with a child under the age of 18 months. The exercises provided in the leaflet also support the development of the child as well as the parent-child -interaction. The rationale behind choosing the exercises for the leaflet can be found in the theory section of the thesis.</p> <p>The exercise leaflet included in our Bachelor's Thesis was designed based on the demand shown by professionals working in maternity policlinics in the Central Finland Health Care District. The guide will be available for these professionals to be distributed to parents who are expecting a child as well as parents who have already given birth to their child.</p>		
Keywords child, exercise, physical, welfare, well-being		
Miscellaneous Attachments: "Strength from everyday life with a baby!" – parent-child -exercise leaflet to parents with children under 1,5-years old, 24 pages.		

Sisältö

1 Johdanto	3
2 Alle 1,5-vuotiaiden lasten vanhempien fyysinen kuormittuminen	4
2.1 Raskauden vaikutus äidin fyysiseen kuormittumiseen.....	5
2.2 Ergonomia lasta ravittaessa.....	7
2.3 Aikuisen ergonomia muissa päivittäisissä lapsen hoitotoimissa	11
3 Vanhempi-lapsi -voimistelu voimavarana aikuiselle	16
3.1 Mistä hyvä kunto rakentuu?	16
3.2 Liikunnan positiivisia vaikutuksia	17
3.2.1 Raskaudesta palautuminen ja suhteen luominen lapseen.....	17
3.2.2 Uneen, stressiin ja masennukseen vaikuttaminen.....	18
3.2.3 Metaboliset hyödyt sekä vaikutus kehon koostumukseen ja painonhallintaan	19
3.2.4 Kehon liikkuvuudesta ja palautumisesta huolehtiminen.....	21
4 Vanhemman kanssa toteutetun liikunnan merkitys lapselle	22
4.1 Vuorovaikutustaitojen kehittyminen.....	22
4.2 Lapsen motoristen taitojen kehittyminen.....	24
5 Vanhempi-lapsi -voimistelun toteutus käytännössä	27
5.1 Milloin yhteisen voimistelun voi aloittaa?	27
5.2 Oppaan mukaisen harjoittelun ominaispiirteet	28
5.2.1 Harjoituskertojen kesto ja tiheys	29
5.2.2 Suositeltavat toistomäärät	30
5.2.3 Alkuverryttelyn ja venyttelyn merkitys.....	31
5.3 Näkökohtia ergonomiseen suoritustekniikkaan	32
6 Pohdinta	37
6.1 Haasteita pienten lasten vanhempien liikuntamotivaation ja - aktiivisuuden lisäämisessä.....	37
6.2 Yhdessä tekemisen merkityksestä aikuiselle ja lapselle	40

6.3 Ajatuksia opinnäytetyön työstämisprosessista	42
Lähteet	44
Liitteet	50
Liite 1. ”Voimaa vauva-arjesta” – vanhempi-lapsi -voimisteluopas alle 1,5 -vuotiaiden lasten vanhemmille	

Kuviot

KUVIO 1. SI-nivelten ja häpyliitoksen sijainnit lantiossa (Hietala 2013).	5
KUVIO 2. Lannelordoosin korostuminen ja kehon painopisteen siirtyminen eteenpäin (Hietala 2013).	6
KUVIO 3. Epäergonominen syöttämisasento (Hietala 2013).....	8
KUVIO 4. Ergonominen syöttämisasento (Hietala 2013).....	9
KUVIO 5. Ergonominen selkärangan asento (Hietala 2013).	10
KUVIO 6. Vanhemmalle epäergonominen kantoasento (Hietala 2013).....	12
KUVIO 7. Vanhemmalle ergonominen kantoasento edestä ja sivulta tarkasteltuna (Hietala 2013).	13
KUVIO 8. Ergonominen nostaminen (Hietala 2013).	14
KUVIO 9. Lantionpohjan lihaksia alhaaltapäin kuvattuna (Hietala 2013).....	33
KUVIO 10. Poikittainen vatsalihas (Hietala 2013).	33
KUVIO 11. Thoracolumbaarinen fascia (Hietala 2013).....	34
KUVIO 12. Pallean ja poikittaisen vatsalihaksen vaikutus intra- abdominaaliseen paineeseen (Hietala 2013).	35
KUVIO 13. M. Multifidus (Hietala 2013).....	35

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää, millaista kuormittumista alle puolitoistavuotiaan lapsen päivittäinen hoitaminen aiheuttaa lasta hoitavalle aikuiselle, sekä kuinka siihen voidaan liikunnalla vaikuttaa. Lisäksi perehdytämme lukijan vanhempi-lapsi -voimistelun peruseriaatteisiin ja positiivisiin vaikutuksiin niin vanhemmalle kuin lapsellekin.

Kokoamme työmme liitteeksi ”Voimaa vauva-arjesta” -voimisteluoppaan, joka on suunnattu alle puolitoistavuotiaiden lasten vanhemmille. Päädyimme kyseiseen ikärajaan sen vuoksi, että alle puolitoistavuotias lapsi soveltuu kokonsa puolesta vielä hyvin oppaamme harjoitteiden toteuttamiseen vanhemman kanssa. Oppaassa olevien kuvien ja sanallisten ohjeiden avulla pyrimme opastamaan vanhempaa toteuttamaan kehoa ja mieltä huoltavia fyysisiä harjoituksia yhdessä lapsen kanssa liikkuen. Koska lapsiperheen arki on usein varsin hektistä, suunnittelemme kaikki oppaaseen tulevat harjoitteet siten, että ne ovat vaivattomia tehdä kotona lapsen kanssa. Esittämässämme harjoitteissa aiomme keskittyä lihaskunnon, kehonhallinnan ja liikkuvuuden harjoittamiseen. (Meille tulee vauva 2009, 76.)

Oppaan työstämisessä yhteistyökumppanimme toimii Keski-Suomen Seutu-terveyskeskus. Idea opinnäytetyön toteuttamisesta oppaan muodossa syntyi omista ajatuksistamme, joille saimme tukea seututerveyskeskuksien yhteishenkilöiltä. Työmme kohderyhmänä ovat Seututerveyskeskuksen äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajat sekä heidän kauttaan neuvolapalveluita hyödyntävät perheet, joille opastamme tullaan jakamaan. Päädyimme tähän rajaukseen, sillä haluamme tuottaa oman alamme materiaalia niin terveydenhoitajien työn kuin lapsiperheidenkin arjen tueksi. Suomessa syntyy vuosittain noin 60 000 lasta (Syntyneiden määrä 2013). Vuonna 2012 Keski-Suomen alueella syntyi keskimäärin 1,87 lasta jokaista hedelmällisessä iässä olevaa naista kohden (Kokonaishedelmällisyysluku maakunnittain 2002–2012 2013). Koska äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajat tavoittavat lähes kaikkien näiden lasten vanhemmat, on mielestämme tarkoituksenmukaista antaa oppaamme heidän jaettavakseen (Äitiysneuvola 2013).

Koemme suomalaisten hyvinvoinnin edistämisen olevan ammatillinen velvollisuutemme. Kuten tutkimus suomalaisten vapaa-ajalla, työssä ja työmatkoilla tapahtuvasta liikunnasta aikavälillä 1972–2012 tuo esiin, liikunnan edistäjien keskeisiin tehtäviin tulisi liikunnan terveysvaikutuksista tiedottamisen lisäksi lukeutua pyrkimys tarjota suomalaisille liikkumista mahdollistavia ympäristöjä (Borodulin & Jousilahti 2012, 4). Näin ollen uskomme olevan tarpeellista saada pienten lasten vanhemmat havahtumaan, kuinka lähellä heillä onkaan arvokas mahdollisuus liikuntaan, sekä jakaa heille tietoa fyysisen aktiivisuuden hyödyistä terveydelle.

2 Alle 1,5-vuotiaiden lasten vanhempien fyysinen kuormittuminen

Alle puolitoistavuotiaan lapsen perustarpeista huolehtiminen kuormittaa vanhempia fyysisesti. Jo pelkkien arkitoimintojen fyysinen rasittavuus yllättää usein vanhemmat, erityisesti äidit, ensimmäisen lapsen syntyessä. Kokemus lapsiperheen arjen fyysisestä kuormittavuudesta on kuitenkin erilainen äideillä kuin isillä. Isät eivät nosta lapsen kanssa toimimisen fyysistä rasittavuutta esiin läheskään niin säännömukaisesti kuin äidit. Äidit luonnehtivat vanhemmuutta siis merkittävästi selkeämmin fyysisesti kuormittavaksi ja uuvuttavammaksi kuin isät. (Halonen 2000, 30–33.)

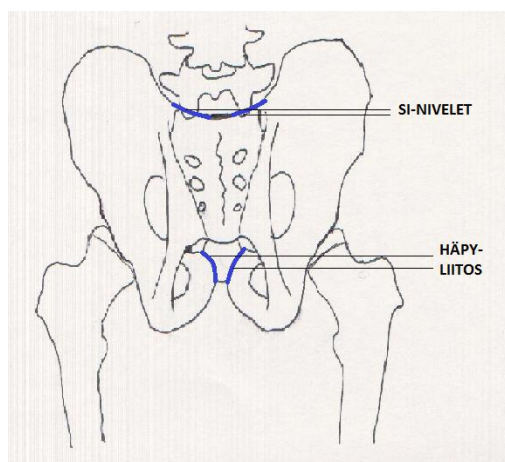
Nykyisin äitien ja isien kokemuksien eroavaisuuksien ei kuitenkaan voida ajatella johtuvan pelkästään siitä, että isät hoitaisivat lasta olennaisesti äitejä vähemmän. Viime vuosien ja vuosikymmenten aikana isän rooli vanhempana on muuttunut merkittävästi. Tutkimukset osoittavat isien ottavan kasvatusvastuuta, sitoutuvan vanhemman rooliin ja osallistuvan kodinhoitoon jo lähes tasavertaisesti äiteihin verrattuna. (Ylinen 2002, 61; Eerola 2008, 73–77.)

Lapsen ensimmäiset puolitoista vuotta vaativat vanhemmilta merkittävää sitoutuneisuutta ja vastuunottamista. Pelkistä lapsen perustarpeista huolehtiminen on ympärivuorokautista työtä, joka kuluttaa niin vanhempien fyysisiä kuin

psykkisiäkin voimavaroja. (Meille tulee vauva 2009, 54–55.) Alle puolitoista-vuotias lapsi on myös täysin riippuvainen vanhempiensa hänelle mahdollistamista kasvamisen ja kehittymisen perusedellytyksistä. Näitä perusedellytyksiä ovat ravitsemuksen saaminen, puhtaana pysyminen, tarkoituksenmukaisen vaatetuksen käyttäminen, riittävä lepo ja uni, sekä mahdollisuus vuorovaikutukseen ja leikkimiseen. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 30–35.)

2.1 Raskauden vaikutus äidin fyysiseen kuormittumiseen

Äidillä lapsen hoitamisen aiheuttaman fyysisen rasituksen voimakkuuteen vaikuttaa raskauden ja synnytyksen aiheuttamat muutokset kehossa. Raskauden aikana kehonpainon nousu ja kohdun kasvaminen siirtävät vartalon painopistettä alas- ja eteenpäin, mikä näkyy naisen ryhdissä ja seisoma-asennossa. Tyypillisesti lannerangan lordoosi lisääntyy tai lonkat ja lantio ojentuvat tavanomaista enemmän. Raskaus aiheuttaa myös hormonaalisia muutoksia. Kehon hormonipitoisuuksien muuttuminen saa aikaan muun muassa nivelsiteiden löystymistä häpyluuliitoksen, SI-nivelen eli risti-suoliluunivelen, lonkkien sekä lannerangan alueilla (Kuvio 1). Erityisesti häpyliitos ja SI-nivel ovat normaalisti varsin vakaita niveliä. Raskauden aiheuttama löystyminen saattaa aiheuttaa jopa SI-nivelen osittaisen sijoiltaan menon. (Aalto 2008c, 186–189; Alanen 1999; Odottavan selkä n.d.)



KUVIO 1. SI-nivelten ja häpyliitoksen sijainnit lantiossa (Hietala 2013).

Muutokset selän asennossa ja tukevuudessa raskausaikana saavat usein aikaan selkäkipuja. Nämä kivut johtuvat pitkälti selkärankaa ympäröivien lihasten yliaktiivisuudesta lannerangan lordoosin kasvaessa, selkärangan rakenteiden ylikuormittumisesta ja nivelten löystymisestä (Kuvio 2). Samanaikaisesti vatsalihakset ovat jatkuvan venytyksen alaisena, mikä vähentää niiden voimatasoa ja kykyä tukea selän hyvää asentoa. (Aalto 2008c, 186–189; Alanen 1999; Odottavan selkä n.d.)



KUVIO 2. Lannelordoosin korostuminen ja kehon painopisteen siirtyminen eteenpäin (Hietala 2013).

Varsinkin selän ja lantion alueen kivut jatkuvat usein myös synnytyksen jälkeen. Rintojen kasvaminen ylläpitää kehon painopisteen sijoittumista tavannoimaista edemmäs ja alemmas, mikä kuormittaa yläselän lihaksia, nivelsiteitä ja luisia rakenteita. Alaselän ja lantion alueen kipuihin vaikuttavat puolestaan edelleen jo aiemmin mainitut hormonaaliset muutokset ja niistä johtuva nivelten löystyminen, sekä kehon hidas palautuminen tapahtuneista muutoksista. (Aalto 2008c, 189.) Esimerkiksi suorien vatsalihasten palautuminen synnytyksen jälkeen vatsan kasvamisen aiheuttamasta venytyksestä vie keskimäärin neljästä kahdeksaan viikkoa. Ennen tätä ei suorien vatsalihasten aktiivista harjoittelua suositella aloitettavaksi. (Pisano 2007, 72.) Selän asennon

vakaudesta puuttuu siis vähintään koko palautumisajan keskivartalon tasainen tuki. Lisäksi vartalon painossa tapahtuvat huomattavat muutokset saavat tyyppillisesti aikaan lihaskireyksiä (Aalto 2008c, 189). Kuntoutumiseen panostaminen on hyvä aloittaa pian synnytyksen jälkeen (Meille tulee vauva 2009, 51). Liikunta ja voimistelu, esimerkiksi opastamme hyödyntäen, edistävät ras-kaudesta ja synnytyksestä palautumista. Tärkeää on kuitenkin huomioida ke-hon eri osien eri tahtiin tapahtuva palautuminen. (Meille tulee vauva 2009, 51; Pisano 2007, 73.)

2.2 Ergonomia lasta ravittaessa

Lapsen ravitseminen ensimmäisen ikävuoden aikana pohjautuu imetykseen ja/tai äidinmaidonkorvikkeiden juottamiseen tuttipullosta (Meille tulee vauva 2009, 60–62). Vastasyntynyt lapsi tarvitsee ravintoa kahdesta neljään tunnin välein. Neljästä kuuteen kuukauden iässä lapselle aletaan tarjota maidon ohella kiinteitä ruokia. Tällöin ateriarytmi rakentuu keskimäärin viidestä kuu-teen ruokailukerrasta päivää kohti. Vasta noin vuoden ikäinen lapsi on siirtynyt syömään lähes samoja ruokia samassa aikataulussa kuin vanhempansa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 30–32, 44–45.) Vanhemmat joutuvat siis huo-lehtimaan tiheään alle puolitoistavuotiaan lapsensa ravitsemisesta. Lapsen ravitseminen, varsinkin imettäminen, voi tapahtuessaan toistuvasti vanhem-man ergonomian kannalta epäedullisessa asennossa saada aikaan nivelten, nivelsiteiden ja lihasten liiallista ja/tai haitallista rasittumista, ja niistä johtuvia kiputiloja (Pisano 2007, 76–77). Esimerkiksi pitkään jatkunut hartialihasten jännittäminen voi aikaansaada kaularangan liikelaajuuksien rajoittumista, jäy-kistymistä tai nikamalukkoja. Lisäksi, kun lihas jäykistyy eli se lakkaa tekemäs-tä aineenvaihduntaa ylläpitävää pumppaavaa liikettä, lihakseen alkaa kertyä kuona-aineita. Liiallinen kuona-aineiden määrä saa aikaan lihaksen turpoa-mista ja kipeytymistä, sekä jopa mahdollisen tulehdustilan. (Arvonen & Kaila-järvi 2002, 30–31.)

Kuten kuviossa 3 esitetään, erityisesti selän, niska-hartiaseudun sekä yläraajojen lihakset, nivelsiteet, luiset rakenteet sekä selkärangan välilevyt kuormittuvat epäedullisesti, mikäli lasta syöttäessä

- selkä pääsee pyöristymään
- selkälihakset joutuvat jatkuvasti ylläpitämään ja vakauttamaan asentoa
- hartiat kohoavat ja olkapäät joutuvat sisäkiertoon
- pää ja/tai leuka työntyvät tai kallistuvat eteenpäin
- yläraajalihakset tekevät pitkäkestoista kannattelevaa työtä (Malmi, Pulliainen & Sirkka 2009, 80; Työfysioterapia 2001, 139–141; Aalto 2008b, 61).



KUVIO 3. Epäergonominen syöttämisasento (Hietala 2013).

Mikäli lasta tuetaan lisäksi vanhemman alaraajoihin, voivat lonkankoukistajalihakset joutua runsaan kuormituksen alaiseksi ja riski lannerangan pyöristymiseen suurenee (Työtuolin säädöt käyttöön 2010; Aalto 2008b, 62; Aalto 2008a, 132). Vanhempi voi myös havaitsemattaan toteuttaa syöttämisen

säännönmukaisesti kuormittaen huomattavasti enemmän vartalonsa toista puolta.

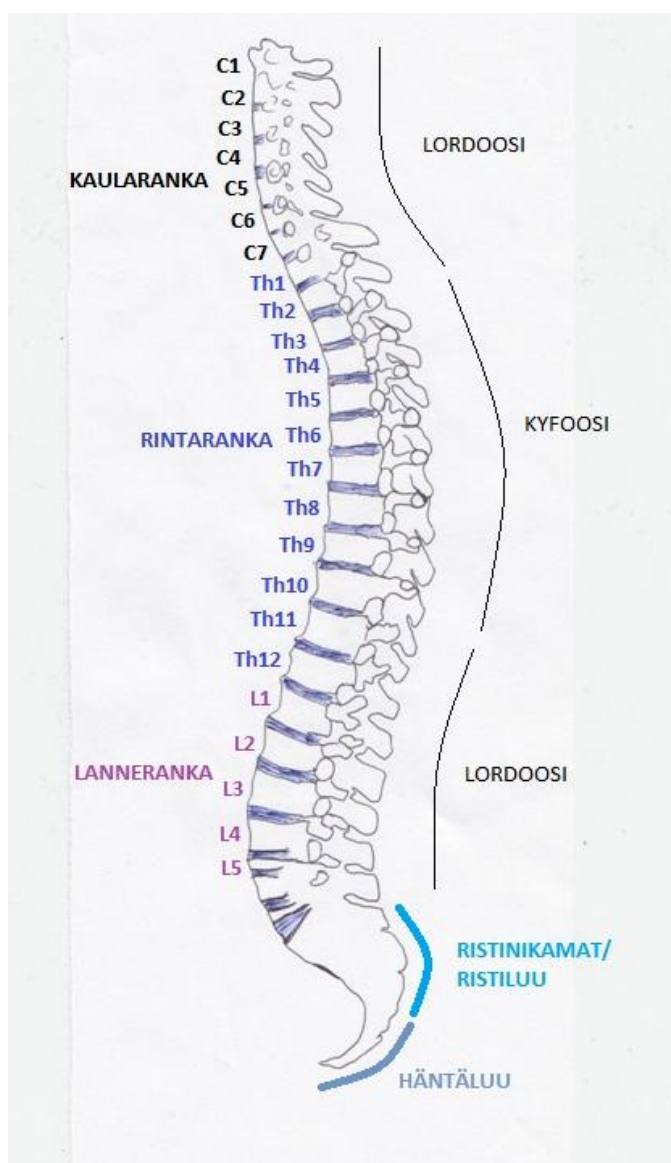
Ei siis ole yhdentekevää, millaisessa asennossa lapsen syöttäminen tapahtuu. Riippumatta siitä, syötetäänkö lasta istuen, puoli-istuvassa asennossa vai kyljellään maaten, voidaan hartia- ja selkäkipuja ehkäistä kiinnittämällä huomioita seuraaviin näkökohtiin (Kuvio 4):

- selän ryhdikäs ja rangan luonnollista muotoa myötäilevä, tuettu asento
- niska-hartiaseudun rentouttaminen
- rintakehän avaaminen rentouttamalla rintalihaksia ja viemällä olkapäitä kevyesti ulkokiertoon lavanlähentäjälihaksia aktivoimalla
- pään asennon hakeminen sille luonnolliseen sijaintiin kaularangan jatkeeksi keskelle, hartioiden väliin
- yläraajojen tukeminen ylimääräisen lihasjännityksen välttämiseksi (Malmi ym. 2009, 80; Työfysioterapia 2001, 141, 148–149).



KUVIO 4. Ergonominen syöttämisasento (Hietala 2013).

Mikäli syöttäminen tapahtuu istuen, tulisi jalkapohjien lisäksi olla tuettuina lattiaa tai koroketta vasten (Työtuolin säädöt käyttöön 2010). Kaikki edellä mainitut tekijät edistävät selkärangan säilymistä ryhdikkäänä sille luonnollisessa S-asennossa (kuvio 5). Selkärangan S-kirjaimen muotoinen asento koostuu kaularangan eteenpäin, rintarangan taaksepäin ja lannerangan jälleen eteenpäin kaareutuvasta kolmesta mutkasta (MacDonald 2010, 95). Tällöin lihakset voivat olla rentoutuneina, mikä edistää myös mahdollista imettämistä (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 19; Työfysioterapia 2001, 141, 148–151, 153).



KUVIO 5. Ergonominen selkärangan asento (Hietala 2013).

Jotta vanhempi kykenee löytämään selälleen ja niska-hartiaseudulleen edellä luoteltujen tekijöiden mukaisen rennon ja ergonomisen asennon, on hänen kyettävä hahmottamaan kehonsa eri asentoja ja rentouttamaan lihaksensa. Hyvä kehonhahmotuskyky edistää tuki- ja liikuntaelinongelmista kärsivällä omatoimista ongelmien havaitsemista, rajaamista ja hoitamista (Arvonen & Kailajärvi 2002, 54). Lihasten elastisuus eli venyvyys on puolestaan yhteydessä lihasten valmiuteen rentoutua (Arvonen & Kailajärvi 2002, 21–22).

Lihaksen jatkuva ylikuormittuminen saa aikaan sen elastisuuden vähenemistä, jolloin myös lihaksen kyky rentoutua heikkenee. Kyseinen ilmiö näkyy usein vatsalihaksheikkouden ja selkälihasten yliaktiivisuuden yhteydessä alaselän kiputiloihin. Kun vatsalihakset ovat heikot, selkärankaa ympäröiviin alaselän lihaksiin kohdistuva kuormitus kasvaa merkittävästi. Tällöin alaselän lihakset joutuvat olemaan jatkuvasti yliaktiivisessa tilassa ja selkärangan lannelordoosi kasvaa, minkä seurauksena myös selkärangan nivelsiteet sekä itse selkäranka kuormittuvat epätasaisesti ja virheellisesti. Tällaisten virheasentojen ja vahingollisen rasituksen ehkäisemiseksi ergonomista syöttämisasentoa ylläpitäviä lihaksia olisi siis pyrittävä kuormittamaan mahdollisimman monipuolisesti, lihasten voimatasoa ylläpidettävä ja jopa kehitettävä, sekä huolehdittava niiden venyvyydestä. (Arvonen & Kailajärvi 2002, 22.) Kaikki nämä kolme näkökulmaa on huomioitu voimisteluooppaamme sisällössä.

2.3 Aikuisen ergonomia muissa päivittäisissä lapsen hoitotoimissa

Alle puolitoistavuotiaan lapsen **vanhemmat kantavat lastaan päivittäin** (Malmi ym. 2009, 72). Vanhemmat tottuvat tyypillisesti kantamaan lastaan asennoissa, joissa he hyödyntävät omaa kehoaan yksipuolisesti. Lapsen kannattelu tapahtuu usein hyödyntäen pääasiallisesti vain toista yläraajaa, ja lasta tuetaan toistuvasti samaan kylkeen ja lonkkaan. (Pisano 2007, 76.)

Tällaisessa kuvion 6 mukaisessa, toistuvasti yksipuolisessa kantoasennossa tyypillisesti

- lantio kallistuu herkästi eteen ja/tai työntyy sivulle
- lannerangan lordoosi korostuu
- toinen polvinivel yliojentuu
- toinen hartia jää toista puolta alemmaksi
- rintarangan kyfoosi korostuu
- hartiat kääntyvät sisärotaatioon
- pää ja/tai leuka työntyy eteenpäin
- lapsen puoleinen kylki supistuu ja selkärangan asento jää kaarevaksi
- lasta kannatteleva yläraaja joutuu toistuvaan, yksipuoliseen ja usein pitkäkestoiseen rasitukseen (Pisano 2007, 76).



KUVIO 6. Vanhemmalle epäergonominen kantoasento (Hietala 2013).

Mikäli vanhemman keho on säännöllisesti esitetyn kaltaisen kuormituksen alaisena, joutuvat lantion ja lonkan, selän, niska-hartiaseudun sekä yläraajojen alueiden nivelet, nivelsiteet ja lihakset työskentelemään epäedullisesti (Pisano 2007, 75–76; Työasennot ja työliikkeet n.d.). Jos kantamiseen tarvittavien vartalon hyvää ryhtiä ylläpitävien lihasten voima- ja kestävyystaso on heikko, korostuvat edellä mainitut haittavaikutukset (Arvonen & Kailajärvi 2002, 55). Seurauksena on usein nivelten ja lihasten kiputiloja johtuen yksipuolisesta kuormituksesta ja sen aikaansaamasta jatkuvasta lihasjännityksestä (Työasennot ja työliikkeet n.d.). Vartalon asento ja ryhti saattavat muuttua pahimmillaan jopa lopullisesti (Pisano 2007, 75–77).

Hyvällä kantoasennolla tarkoitetaan kuviossa 7 esitetyn mallin mukaista vartalon ja selkärangan asentoa lasta kantaessa. Kun vartalon ryhtiä ylläpitävät lihakset kykenevät lihasvoima-, kestävyys- ja liikkuvuusominaisuuksiltaan tukemaan vartalon ja selkärangan kuvion 5 kaltaiseksi, on selän liikkuvuus ja joustavuus optimaalista, ja rangan nikamilla, välilevyillä sekä muilla kudoksilla paras mahdollinen suojaus (Selkäkipuisen käsikirja n.d., 5). Oppaassamme esitetään harjoitteita lihaksille, joiden hyvä toimintakyky mahdollistaa kuvioiden 4, 5 ja 7 mukaisten, ryhdikkäiden asentojen saavuttamisen ja ylläpitämisen.



KUVIO 7. Vanhemmalle ergonominen kantoasento edestä ja sivulta tarkasteltuna (Hietala 2013).

Lapsen kantamiseen liittyvät olennaisesti **lapsen nostaminen ja laskeminen**. Nostamisen ja laskemisen tapahtuessa heikolla tekniikalla riski selkävaivojen syntymiseen on suuri (Nostotyö 2010). Ergonomisessa nostossa voima nostamiseen lähtee alaraaja- ja pakaralihaksista, selkä on suorana, vartalossa ei tapahdu kiertymistä tai kallistumista, taakka on lähellä vartaloa ja nosto tapahtuu tasaisella voimalla (Nostotyö 2010; Kuvio 8). Harva vanhempi kuitenkaan muistane näitä tekijöitä joka kerta, kun nostaa lapsen syliinsä. Koska lapsen nostaminen toistuu jo pelkästään päivittäin kymmeniä kertoja, on selvää, että ergonomisella nostotekniikalla keskeinen merkitys aikuisen vartalon hyvinvoinnille.



KUVIO 8. Ergonominen nostaminen (Hietala 2013).

Ergonomisen ja optimaalisesti kehoa kuormittavan nostotekniikan edellytyksiä ovat sekä kestävyys- että voimaominaisuuksiltaan hyväkuntoiset selkä-, keskivartalo- ja alaraajalihakset. Oppaastamme löytyykin niihin kohdistuvia harjoitteita. Jotta nosto kyetään suorittamaan selkä suorana, on erityisesti

alaraajoissa oltava riittävästi lihasvoimaa ja -kestävyyttä – muutoin selkä pyöristyy ja riski tapaturmiin kasvaa. (Arvonen & Kailajärvi 2005, 55.) Lähemmin tarkasteltuna ergonominen nostaminen ja laskeminen edellyttävät lihasvoimaa ja -hallintaa pitkiltä selkälihaksilta, lapaluiden lähentäjälihaksilta, kyynärniveltä koukistavilta lihaksilta, kaikilta vatsalihasten osilta, lantionpohjanlihaksilta, pakaralihaksilta, reiden taka- ja etuosien sekä pohkeiden ja jalkaterien lihaksilta (Käsin tehtävät nostot ja siirrot työssä 2006, 6; Arvonen & Kailajärvi 2002, 13–19, 39–45). Edellä mainitut lihakset ovat myös ryhtimme perusta (Arvonen & Kailajärvi 2002, 19). Vahvistamalla lueteltuja lihaksia huolehdimme siis sekä ryhdistämme että vähennämme lapsen nostamisesta aiheutuvan kuormituksen haittavaikutuksia.

Kuten lasta nostettaessa ja laskettaessa, myös muun muassa vaihdettaessa lapselle vaatteita tai vaippoja, kylvetettäessä häntä, nukutettaessa tai vain leikittäessä lapsen kanssa, vanhempi joutuu toistuvasti työskentelemään **pitkiäkin aikoja eteenpäin kallistuneessa asennossa**. Mitä matalammalla lapsi sijaitsee aikuiseen nähden hoitotoimenpiteiden aikana, sitä suuremmalle rasitukselle vartalo joutuu (Käsin tehtävät nostot ja siirrot työssä 2006, 7).

Ylävartalon kallistuessa eteenpäin selkärangan välilevyihin kohdistuva paine kasvaa. Jos keskivartaloa ympäröivät lihakset eivät anna tasaisesti tukea rangalle, tämä paine kohoaa edelleen selkälihasten joutuessa työskentelemään ylikuormitetusti korvatakseen muiden keskivartalolihashasten inaktiivisuutta. (Arvonen & Kailajärvi 2002, 43–45.) Samalla myös muiden selän rakenteiden vahingoittumisriski suurenee. Vaurioita voi syntyä muun muassa nivelsiteisiin tai lihaksiin. Näiden pehmytkudosten vauriot ovat useimmiten venähdyksiä, ja niiden vioittuminen heikentää selkärangan nikamien ja välilevyjen tukevuutta, asentojen hallintaa sekä liikkuvuuden säätelyä. (Selkä kunnossa? n.d., 6; Selkäkipuisen käsikirja n.d., 5-8.)

Mikäli ylävartalon eteenpäin kallistumisen lisäksi selkärangalle luonnollista S-mallista **ryhtiä ei ylläpidetä ja selkä pääsee pyöristymään**, ovat edellä mainitut pehmytkudokset sekä itse selkäranka entistäkin haavoittuvaisempia. Jotta vaippojenvaihto, kylvettäminen, nukuttaminen sekä lapsen kanssa leikkiminenkin onnistuvat ilman vanhemmille aiheutuvaa vahingollista fyysistä

kuormitusta, on siis tärkeää huolehtia niin ylä- kuin alavartalon lihasvoimasta ja -kestävyydestä, kudosten venyvyydestä sekä kehonhallinnasta ja asennonhahmotuskyvystä. Vaikka oppaamme painottuukin kolmen ensiksi mainitun tekijän harjoittamiseen, kehittyvät samalla myös kaksi viimeksi mainittua ominaisuutta.

3 Vanhempi-lapsi -voimistelu voimavarana aikuiselle

Vanhempi-lapsi -voimistelulla tarkoitetaan lapsen ja vanhemman mukavaa yhdessäoloa liikkumisen merkeissä. Työstämämme oppaan harjoitteet on suunnattu aikaan, jolloin lapsi on vielä alle puolitoistavuotias. Voimistelulla voidaan pyrkiä joko edistämään vanhemman fyysistä kuntoa tai edesauttamaan lapsen kehittymistä ja omaan kehoon tutustumista, tai yhdistää molemmat näkökohdat voimistelun tavoitteiksi. (Ryynänen 2009, 7-13.) Oppaamme harjoitteet hyödyttävät sekä vanhempaa että lasta. Tässä osiossa käsittelemme vanhempi-lapsi -voimistelun hyötyjä vanhemmalle. Kappaleessa neljä keskitymme voimistelun hyötyihin lapsen kannalta.

3.1 Mistä hyvä kunto rakentuu?

Hyvä kehon kunto on kokonaisuus, joka rakentuu muun muassa hengitys- ja verenkiertoelimistön, lihaksiston, vartalon liikkuvuuden ja kehon koostumuksen osa-alueista. Fyysinen kunto voidaan myös jakaa kestävyys- ja lihaskuntoon. (Aalto 2008a, 9.) Tämän opinnäytetyön teoriaosuuden liitteenä olevassa oppaassa keskitymme erityisesti vanhemman lihaskuntoa, vartalon liikkuvuutta sekä kehonhahmotusta kehittäviin harjoitteisiin. Niin vanhempi-lapsi -voimistelussa kuin missä tahansa muussakin fyysisessä harjoittelussa, tehokain keino ylläpitää ja edistää omaa fyysistä jaksamista on huolehtia kehon kunnosta ennaltaehkäisevästi. Arkitoimintoja tukevaa fyysistä kuntoa on helpompaa ylläpitää, kuin kuntouttaa kehoa yksipuolisen kuormituksen ja

ylirasituksen synnyttämistä kiputiloista. Huolehtimalla lihastasapainostamme ja -kunnostamme sekä hengitys- ja verenkiertoelimistömme toimintakyvystä suojaamme itseämme sydän- ja verenkiertoelimistön, aineenvaihdunnan sekä tuki- ja liikuntaelinten ongelmilta. (Malmi ym. 2009, 80; Aalto 2008a, 10.)

Jotta liikunnalla kyetään kehittämään kehon fyysistä kapasiteettia, on harjoittelun tapahduttava normaalien arkitoimintojen kuormittavuutta suuremmalla teholla. Liikkumisen tapahtuessa tällaisella volyymillä fyysinen suorituskyky ja arjessa jaksaminen kohenevat. Tällöin keho alkaa sietää aiempaa runsaampaa fyysistä kuormitusta ilman haittavaikutuksia ja palautuu rasituksesta nopeammin. (Aalto 2008b, 66.) Fyysisellä harjoittelulla voidaan siis vähentää ja ehkäistä kehon rasittumista päivittäisissä toiminnoissa ja parantaa alle puoli-toistavuotiaan lapsen vanhempien arjessa jaksamista (Riittävä terveyskunto auttaa selviytymään arjen toimista 2012). On kuitenkin hyvä muistaa, että mikäli lapsen perustarpeista huolehtiminen tapahtuu edelleen harjoittelun alettua toistuvasti kappaleessa kaksi esitettyjä epäergonomisia asentoja ja toimintatapoja noudattaen, menevät liikunnallisen harjoittelun hyödyt pitkälti tuki- ja liikuntaelimistön hyvinvoinnin kannalta hukkaan (Aalto 2008a, 133).

3.2 Liikunnan positiivisia vaikutuksia

Fyysinen kuormittuminen on ihmiskehelle elinehto (Kankkunen 2012). Vanhempilapsi -voimistelu on yksi esimerkki siitä, kuinka keholle voi tarjota tätä elintärkeää, hyödyllistä kuormitusta. Seuraavaksi esittelemme vanhemman ja lapsen välisen voimistelutuokion hyötyjä vanhemmalle.

3.2.1 Raskaudesta palautuminen ja suhteen luominen lapseen

Vauvan kanssa voimistellen äiti voi tukea ja edistää raskaudesta ja synnytyksestä palautumistaan. Raskauden hormonitasojen vaihteluista sekä kohdun kasvamisesta johtuvista nivelten löystymisestä, selän asentomuutoksista, yksipuolisesta kuormittumisesta sekä hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintamuutoksista palautumista on mahdollista edistää liikunnan avulla. Fyysisellä

harjoittelulla voidaan helpottaa muun muassa raskauden jälkeistä painonpudotusta, edistää selän ryhdin palautumista hyväksi ja tuetuksi, vähentää epäedullisen kuormittumisen aikaansaamia niska- ja hartiakipuja sekä vahvistaa lantionpohjanlihasten palautumista ja täten esimerkiksi ehkäistä mahdollista virtsankarkailua. (Aalto 2008c, 185–191; Meille tulee vauva 2009, 50–51.) Aloittaessa fyysistä harjoittelua synnytyksen jälkeen on aina tärkeää muistaa noudattaa lääkärin ohjeistuksia (Pisano 2007, 78).

Vanhempi-lapsi -voimistelu tarjoaa vanhemmalle myös tilaisuuden tutustua lapseensa ja syventää heidän välistään vuorovaikutusta. Mitä enemmän aikuinen ja lapsi toimivat yhdessä, sitä kestävämmäksi fyysinen ja emotionaalinen yhteys rakentuu heidän välillään. Vanhemmuuteen totuttautumista ja lapsen kiintymistä edistävät lapsen ja vanhemman yhteiset hetket, sillä niiden kautta vanhempi oppii tuntemaan lastaan paremmin. (Meille tulee vauva 2009, 54.) Yhteisen ajan määrä heijastuu vanhemman taitoihin tulkita lapsensa viestejä, ja tätä kautta vaikuttaa vanhemman kykyyn reagoida lapsen tarpeisiin. Se, että vanhempi ymmärtää lapsensa viestejä ja osaa vastata niihin, onkin hyvän vuorovaikutuksen perusta. Koska lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana vuorovaikutus hänen kanssaan tapahtuu pääasiallisesti ilman sanallista viestintää, on voimisteleminen lapsen kanssa käyttökelpoinen keino mahdollistaa molemmille osapuolille tärkeitä kokemuksia onnistumisesta ja yhdessä toimimisesta. (Ryynänen 2009, 7-8; Salo & Tuomi 2008, 9.)

3.2.2 Uneen, stressiin ja masennukseen vaikuttaminen

Alle puolitoistavuotiaan lapsen vanhemmille kertyy usein runsaasti univelkaa. Uni on elimistölle elintärkeää, sillä unen aikana sekä keho että mieli palautuvat. (Pisano 2007, 123–124) Jatkuva unen puute heikentää niin fyysisiä kuin psyykkisiä toimintoja sekä alentaa niiden terävyyttä ja tarkkuutta. Unettomuus vaikuttaa kielteisesti myös mielialaan. Vaikka liikunnan ja unen yhteyttä käsitelleiden tutkimusten tulokset eivät olekaan täysin yhteneviä, on osoitettu, että liikunnalla voidaan vaikuttaa nukahtamisen sujuvuuteen ja saatavan unen laatuun, sekä päiväajan virkeystasoon. (King ym. 2007, Reid ym. 2010;

Stathopoulou ym. 2006; Yang ym. 2012) Liikunnan avulla on siis mahdollista myötävaikuttaa nukkumiselle jäävän ajan tehokkaaseen käyttämiseen.

Elämä lapsen kanssa on vanhemmille tyypillisesti stressin aiheuttaja (Vanhemmuus tuo mukanaan myös stressiä n.d.). Vanhempien kokema stressi voi heijastua jopa lapsen käytökseen (Kumpulainen 2010, 24–30). Lisäksi lapsilla, joiden vanhemmat ovat masentuneita, on oleellisesti lisääntynyt riski sairastua myös itse niin masennukseen kuin muihinkin psyykkisiin sairauksiin (Luoma & Tamminen 2002). Vanhempien stressitason vähentämiseen ja masennuksen ennaltaehkäisemiseen on siis tärkeää kiinnittää huomiota. Liikunnalla voidaan vahvistaa henkilön kykyä sietää stressiä, vähentää ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta sekä tukea myönteisen elämänasenteen rakentumista ja säilymistä (Korkeila 2006; Mattila 2010; Nupponen 2006; Penedo & Dahn 2005; Puterman ym. 2010; Ströhle 2009; Physical activity guidelines advisory committee 2008, 479).

Tutkimukset osoittavat, että liikuntaa harrastavien ihmisten toimintakyky, koettu elämänlaatu sekä mielialat ovat parempia kuin liikuntaa harrastamattomilla (Penedo & Dahn 2005). Liikunnalla voidaan myös tehostaa jo puhjetun masennuksen hoitoa. Sekä Silveiran ym. (2013) että Josefssonin, Lindwallin & Archerin (2013) systemaattiset tutkimuskatsaukset osoittavat, että fyysinen harjoittelu edistää masennuksesta kärsivien henkilöiden kuntoutumista. Josefsson ym. (2013) nostavat kuitenkin myös esiin, että tällaisten kuntoutujien tulee olla tahtovia ja motivoituneita osallistumaan fyysisiin aktiviteetteihin masennuksen tason ollessa vasta lievää tai keskivaikeaa.

3.2.3 Metaboliset hyödyt sekä vaikutus kehon koostumukseen ja painonhallintaan

Liikunnan avulla on mahdollista vähentää riskiä sairastua muun muassa kakkostyyppin diabetekseen, sepelvaltimotautiin tai aivoinfarktiin (Vuori 2009). Niin voima- kuin kestävyysharjoittelunkin on lukuisilla tutkimuksilla osoitettu vaikuttavan positiivisesti veren rasva- ja sokeriarvoihin.

Cauzon ym. (2005) tutkimuksessa kakkostyyppin diabetesta sairastavien henkilöiden veren glukoositasossa ja insuliinin vaikutuskyvyssä tapahtui merkittävää edistymistä neljän kuukauden voimaharjoittelun jälkeen. Lisäksi koehenkilöiden kokonais- ja LDL-kolesteroliarvot sekä triglyseriinipitoisuudet veressä pienenevät ja HDL-kolesterolimäärät kasvoivat merkittävästi. Heidän tutkimuksessaan kestävyysharjoittelulla ei saatu aikaan vastaavanlaisia tuloksia. Toisaalta useat muut tutkimukset ovat osoittaneet, että veren glyserolitasoon, triglysereihin, systoliseen verenpaineeseen sekä vyötärönympärysmittaan kyetään vaikuttaman edistävasti myös kestävyysharjoittelulla (Chudyk & Petrella 2011; Milanovic ym. 2012). Irvinen & Taylorin (2009) toteuttaman systemaattisen tutkimuskatsauksen mukaan voimaharjoittelu kohentaa veren rasva-arvoja, mikäli harjoittelu tapahtuu progressiivisesti edeten.

Fyysinen harjoittelu vaikuttaa myös kehon koostumukseen ja auttaa painonhallinnassa. Voimaharjoittelu näkyy erityisesti lihasmassan kasvuna ja rasvakudoksen osuuden vähenemisenä kehossa. Sen myötä siis muun muassa kehon aineenvaihdunta tehostuu ja energiankulutus kasvaa, sisäelimien ympärillä olevan rasvakudoksen määrä vähenee, hapenottokyky paranee ja esimerkiksi riski sairastua sydän- ja verisuonitauteihin pienenee oleellisesti. (Hagerman 1999; Milanovic ym. 2012.) Lihaksia vahvistavan harjoittelun on todettu lisäksi vahvistavan luustoa (The secretary of health and human services 2008, 23).

Tämän teoriaosuuden liitteenä olevassa oppaassa keskitytään pääasiallisesti kehon lihasvoimaa ja liikkuvuutta lisääviin harjoitteisiin, joten on huomioitava, että pelkästään oppaamme mukaisesti harjoiteltaessa hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintakyvyn ylläpitämistä ja kehittymistä ei tapahdu yhtä tehokkaasti kuin aerobisen harjoittelun myötä. Aerobisella harjoittelulla voidaan siis vaikuttaa voimaharjoittelua enemmän esimerkiksi hapenottokyvyn edistämiseen ja rasvakudoksen vähentämiseen kehosta (Hagerman 1999; Milanovic ym. 2012). Oppaamme harjoitteet eivät myöskään ole sellaisenaan riittäviä tämän hetkisen luuliikuntasuosituksessa esitetyn kuormitustavoitteen saavuttamiseen. Suosituksen mukaan luustoa tulisi kuormittaa painoa kantavan kuormituksen lisäksi liikuntamuodoilla, jotka sisältävät erilaisia hyppyjä ja suunnanmuutoksia. (Aikuisten luuliikuntasuositus 2010.)

3.2.4 Kehon liikkuvuudesta ja palautumisesta huolehtiminen

Kehon liikkuvuuteen panostamalla on mahdollista tukea imeväisikäisen lapsen vanhempien arjessa jaksamista. Kun vartalon lihakset ovat kireitä ja niiden elastisuus on heikko, liikkumisen taloudellisuus kärsii ja suoritus vaatii tavallista enemmän energiaa. Tästä johtuen kireiden lihasten kuormittuminen saa aikaan tavanomaista nopeammin lihasten väsymistä ja tilanne koetaan normaalia raskaammaksi. Tällöin myös rasituksesta palautuminen on hidastunutta ja tapaturmien sekä rasitusvammojen riski kohonnut. Kiristyneet lihakset voivat lisäksi heikentää nivelten liikelaajuuksia ja muuttaa henkilön toimintatapoja entistä suppeammiksi ja yksipuolisiksi. (Aalto 2008a, 66.)

Huolehtimalla kehon liikkuvuudesta ja lihasten elastisuudesta ehkäistään arki-toiminnoista aiheutuvaa turhaa väsymistä ja vartalon epätaloudellista rasittumista. Kuitenkin esimerkiksi yleinen ajatusmalli, että harjoittelun yhteydessä toteutettu venyttely ehkäisisi voimakkaan fyysisen harjoittelun aiheuttamaa lihasjäykkyyttä ja -kipua, on viime vuosina osoitettu lukuisilla tutkimuksilla virheelliseksi. Herbertin, de Noronhan & Kamperin (2011) kokoaman laajan Cochrane-tutkimuskatsauksen mukaan harjoittelua ennen, jälkeen tai sekä ennen että jälkeen toteutetulla venytellyllä ei ole vaikutusta harjoittelun aiheuttamaan lihasjäykkyyteen ja/tai -kipuun. Venyttelyllä on kuitenkin keskeinen rooli harjoittelussa lämmittelevänä ja palauttavana tekijänä (Aalto 2008c, 129).

Tärkeää on myös huomioida, että niin nuori kuin vanha, aloitteleva kuin kokenut kuntoilija voi joutua ylikuntoon, mikäli fyysisen harjoittelun määrä, teho tai yksipuolisuus ylittää toistuvasti kehon kuormituskyvyn eikä keholle samanaikaisesti sallita riittävästi aikaa palautumiseen (Huttunen 2012). Oppaamme mukaisesti toteutettavan fyysisen harjoittelun haastavuutta tulisi siis lisätä asteittain, mutta myös palautumiseen jättää aina aikaa kehon sen hetkisen rasitussietokyvyn mukaisesti. Tällä tavoin ennaltaehkäistään yllirasitustilan syntymistä ja erilaisten yllirasitusvammojen riskiä.

Vaikka yllirasitusvammoja ja niistä johtuvia kiputiloja olisi jo syntynyt, on fyysinen harjoittelu silti kannattavaa. Tutkimukset osoittavat, että esimerkiksi

kroonisia alaselkäkipuja voidaan helpottaa keskivartalon lihaksia vahvistamalla (Slade, Ther & Keating 2006). Tuki- ja liikuntaelinvaivojen ehkäisemiseen liittyy siis keskeisesti kehon, ja erityisesti keskivartalon alueen lihasten, hallinta (Aalto 2008a, 132). Tämän vuoksi oppaamme sisältää myös kehonhallintaa vahvistavia harjoitteita.

4 Vanhemman kanssa toteutetun liikunnan merkitys lapselle

”Voimaa vauva-arjesta” -oppaamme painottuu vanhemman hyvinvoinnin tukemiseen vanhemman ja lapsen yhteisillä voimistelutuokioilla. Vanhempi-lapsi-liikunta vaikuttaa kuitenkin positiivisesti myös lapsen kehitykseen. Muun muassa lapsen sosiaalisia vuorovaikutustaitoja, puhumaan oppimista sekä motoristen taitojen kehittymistä voidaan tukea yhdessä toteutetun voimistelun avulla (Salo & Tuomi 2008, 9-10, 52; Meille tulee vauva 2009, 57; Salpa 2007, 41–66, 109–112).

4.1 Vuorovaikutustaitojen kehittyminen

Vanhempi-lapsi -voimistelu sopii vanhemman ja lapsen **keskinäisen vuorovaikutuksen vahvistamiseen**. Vuorovaikutuksen muotoja ovat puhe, kosketaminen, katseet, ilmeet ja eleet. Lapsen kanssa leikkiminen sekä hänen hoitamisensa tapahtuvat jatkuvassa vuorovaikutuksessa. Niiden avulla lapsen ja vanhemman välinen suhde kehittyy luonnollisesti. Noin vuoden iässä lapsen opetellessa kävelemään lapsen ja aikuisen välisessä vuorovaikutuksessa ja suhteessa tapahtuu merkittävä muutos. Kävelyn oppiminen antaa lapselle mahdollisuuden entistäkin laajemmin tutkia ympäristöä sekä tutustua muihin ihmisiin ja paikkoihin. Tällöin hän kohdistaa aiempaa vähemmän huomiotaan vanhempaansa. Tässä vaiheessa vanhemman roolin tulisi muuttua ensimmäisiä suojaavia rajoja asettavaksi. (Salo 2008, 9-10, 52.)

Pienen lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen luomisessa on oleellista, että lapsi on siellä missä vanhemmatkin. Häntä ei pidä esimerkiksi eristää omaan tilaansa. On siis merkityksellistä, että lapsen arki sisältää **runsaasti yhteisiä tuokioita vanhemman kanssa**. Lapsen kanssa yhdessä oleminen on tärkeää, jotta hänelle muodostuisi turvallinen kiintymyssuhde vanhempiinsa tai muuhun hoitajaansa. Muun muassa sylissä oleminen on lapselle tarpeellista. Turvallista yhdessä oloa sisältävien tuokioiden toteuttamiseen soveltuu esimerkiksi vanhempi-lapsi -voimistelu. (Meille tulee vauva 2009, 57.)

Lapselle on myös **hyvä jutella ja lorutella jo raskausajasta lähtien**. Vaikka vauva ei vielä ymmärrä sanoja, hän kuitenkin erottaa äänensävyt; Esimerkiksi rauhallinen ääni saa lapsen kokemaan turvallisuuden tunnetta. (Meille tulee vauva 2009, 57.) Vaikka vuorovaikutus vauvan ensimmäisen ikävuoden aikana on siis pääasiassa sanatonta yhdessäoloa, ei kontaktin ottaminen lapseen ole merkityksetöntä (Salo & Tuomi 2008, 9). Vanhemman tulisi myös omalla olemuksellaan, äänellään ja käyttäytymisellään auttaa lasta kohtaamaan erilaisia tunteita. Tämä on tärkeää, koska alle puolitoistavuotias lapsi ei vielä itse osaa säädellä tunteitaan. Lapsen tunnesäätelykyvyn edistämiseksi vanhemman tulisi päivittäin käsitellä lapsen kanssa erilaisia tunteita, kuten innostamista ja rauhoittamista. (Salo & Tuomi 2008, 10.)

Jo heti syntymästään lähtien lapsi on valmis vuorovaikutukseen (Salpa 2007, 40). Lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutussuhteen muodostuminen kestää läpi vauvaiän ja lapsuuden. **Hyvän vuorovaikutuksen piirteisiin** kuuluu, että vanhempi osaa ymmärtää ja reagoida lapsen ilmaisemiin tunteisiin. Tärkeitä ovat lisäksi tilanteet, joissa lapsi kokee häntä rakastettavan, ihailtavan ja arvostettavan. (Salo & Tuomi 2008, 9-10.) Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus on toimivaa, kun vanhempi nauttii suhteesta sekä lapsi kokee vanhemman ymmärtävän ja hyväksyvän hänen tarpeensa ja tunteensa. Hyvän vuorovaikutussuhteen myötä lapsi voi kokea perusturvaa. Aikuisen aloittaessa voimistelutuokiota lapsensa kanssa tulisi hänen aistia, onko kyseinen hetki lapsen kannalta suotuisa yhdessä voimisteleminen. Lapsen ollessa pelokas, hämmentynyt tai pahalla mielellä, tulee vanhemman ensin vastata hänen tunteisiinsa, ja vasta sitten aloittaa yhdessä voimisteleminen. (Meille tulee vauva 2009, 57.)

Vanhemman puheen kuuleminen **edesauttaa lapsen puhumaan oppimista** (Meille tulee vauva 2009, 57). Mitä enemmän lapselle puhutaan, sitä enemmän lapsi alkaa jokellella ja kokeilla erilaisia äänteitä. Noin neljän kuukauden ikäinen lapsi osaa käyttää äänteitä b, g, k ja n. Viiden kuukauden iässä hän yrittää jo kommunikoida aktiivisesti. Tällöin jokelteluun tulevat mukaan myös äänteet ”guh” ja ”bah” sekä p, m ja t. Lapsi kuuntelee usein tarkkaan vanhempiensa puhetta, ja pyrkii alussa ymmärtämään sitä erityisesti äänensävyjen perusteella. Näin ollen lapsen kielelliset valmiudet ja taidot kehittyvät samalla, kun vanhempi juttelee lapselle esimerkiksi yhdessä voimistellessa tai hoitotoimenpiteitä tehtäessä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 28; Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2007, 51.)

4.2 Lapsen motoristen taitojen kehittyminen

Vanhempi-lapsi -voimistelulla on myös vaikutuksia lapsen motoristen, **erityisesti karkeamotoristen, taitojen kehittymiseen**. Vanhemman tehdessä op- paassamme olevia voimisteluliikkeitä lapsi on joko vanhemman sylissä, käsillä kannateltuna tai lattialla vatsa- tai selinmakuulla. Harjoitteet ovat tarkoituksenmukaisesti suunniteltu tehtäväksi eri asennoissa, jotta lapsen asento ja liikekokemukset eivät olisi yksipuolisia. Tällöin hänen lihaksensa vahvistuvat tasapuolisesti. Esimerkiksi jatkuva istuminen babysitterissä vahvistaa pääasiallisesti vain lapsen vatsa- ja lonkankoukistajalihaksia, kun puolestaan selkälihaksen ja alaraajoja ojentavat lihakset jäävät vahvistumatta. Ajan myötä lapsi saattaa alkaa kokea vatsamakuulla olemisen epämiellyttävänä johtuen asennon haasteellisuudesta. Tämä johtuu siitä, että vartaloa koukistavat lihakset ovat lyhentyneet eikä kehoa ojentavissa lihaksissa ole riittävästi voimaa toiminnallisen vatsamakuuasennon ylläpitämiseen. Tässä asennossa tarvitaan myös yläraajoihinsa tukeutumista, jonka kehittyminen edellyttää vatsamakuulla olemista. (Salpa 2007, 122.)

Vanhemman kanssa voimisteleminen, kuten myös kaiken muun puuhastelun, on todettu olevan tarkoituksenmukaista lapsen kehityksen kannalta. Lapsi haakeutuu vaistomaisesti tilanteisiin, jotka **edistävät hänen aivojensa, ja siten motoristen taitojensa, kehittymistä**. Tällaisista tilanteista nauttiminen on

lapselle myös luonteenomaista. Päivittäisen puuhailun myötä lapsen aivoissa muodostuu uusia yhteyksiä hermosolujen välille ja jo olemassa olevat yhteydet vahvistuvat. Tätä kehittymistä tapahtuu sekä lapsen toimiessa vanhemman kanssa että itsenäisesti leikkiessä. (Ryynänen 2009, 9.) Alle puolitoista-vuotias lapsi ei kuitenkaan vielä kykene täysin itsenäisesti suuntautumaan leikkeihin, joten hän tarvitsee aikuisen tuekseen ja ohjaajakseen. Tämän ikäinen lapsi on kiinnostunut oppimaan erityisesti juuri vanhemmiltaan. (Salo & Tuomi 2008, 10.)

Alle puoli vuotiaan lapsen motorisen kehityksen merkittäviä virstanpylväitä ovat muun muassa pään hallinnan ja keskilinjatietoisuuden kehittyminen, sekä refleksien ja heijasteiden ilmeneminen ja peittyminen tarkoituksenmukaisesti. Lapsen ensimmäisen puolen ikävuoden aikana näiden spontaanien liikkeiden väistyminen tahdonalaisten liikkeiden tieltä on nopeaa. Tässä vaiheessa tapahtuu myös kehonhallinnan kehittymistä, joka toimii pohjana myöhempien taitojen oppimiselle. Kun lapsi ei alkuun vielä itse osaa jotakin, vanhemman tulee auttaa ja kannustaa häntä, kunnes myöhemmin lapsi itse kykenee suorittamaan siitä. (Salpa 2007, 41–64; Tecklin 1992, 8-12.) Tällöin vanhempi voi vähentää tukeaan. Esimerkiksi kun lapsen vartalonhallinta kehittyy, vanhempi voi asteittain vähentää lapsen vartalon kannattelua yhteisiä voimisteluliikkeitä tehdessä ja innostaa lasta itsenäisesti toimimiseen. Tällä tavoin vanhemmat luovat lapselleen turvallisen mahdollisuuden kokeilla rajojaan ja sitä kautta kehittyä taidoissaan. (Salpa 2007, 41–64.)

Puolesta vuodesta vuoden ikäisen lapsen ja hänen vanhempansa yhdessä voimistelemisen kannalta on oleellista huomioida erityisesti lapsen vatsamakuuasennon kehittyminen. Vatsamakuu on varsinkin viidestä seitsemään kuukautisen lapsen toiminnallinen asento. Tässä asennossa lapsi työntää itsensä suorille yläraajoille, siirtää kehonsa painoa puolelta toiselle sekä pystyy liikkumaan. Yläraajoihin tukeutuminen edesauttaa lapsen suoja- ja tasapainoreaktioiden kehittymistä. (Salpa 2007, 66, 72; Tecklin 1992, 13–14.) Tästä johtuen on perusteltua, että lapsen ollessa tämän ikäinen vanhempi-lapsi -voimistelussa korostetaan lapsen olemista vatsamakuulla. Lähestyttäessä vuoden ikää lapsen vartalon kiertoa, painonsiirtoja ja raajojen eriytyneitä liikkeitä sisältävät harjoitteet tukevat muun muassa lapsen ryömimään,

konttaamaan ja seisomaan oppimista. (Salpa 2007, 65–108; Tecklin 1992, 13–16.) Tällöin on tarkoituksenmukaista muokata yhdessä voimistelua siten, että lapsi saa kokemuksia aiempaa enemmän myös pystyasennosta.

Vuodesta puoleentoista vuotiaan lapsen motorisen kehityksen tavoite on seisomisen ja itsenäisen kävelyn oppiminen. Nämä taidot vaativat muun muassa useiden eri lihasryhmien yhteistyötä ja tätä kautta tasapainon ylläpitämistä sekä painonsiirtojen hallitsemista. Koska ”Voimaa vauva-arjesta” -opas ei sisällä erityisesti lapsen alaraajojen lihasvoimaa kehittäviä harjoitteita, ei niitä ole varsinaisesti mahdollista kehittää oppaamme avulla. Tämän ikäinen lapsi voi kuitenkin hyötyä vanhemman kanssa voimistelusta muun muassa kehonhallinnan ja -hahmotuksen sekä vuorovaikutustaitojen ja oman äidinkielenensä vahvistumisen myötä. (Salpa 2007, 109–112; Tecklin 1992, 20–22.)

Aivojen ja hermoston kehittyminen edistävät osaltaan **lapsen kehotietoisuuden lisääntymistä**. Erilaiset asennot ja liikkuminen eri suuntiin vahvistavat tätä kehitystä. Toteuttamalla oppaassamme olevia voimisteluliikkeitä vanhempi voi edistää lapsen käsityksen muodostumista omasta kehostaan. Yhdessä voimistellessa lapsi kokee aistimuksia kehonsa, erityisesti tasapainoelimensä, avulla, ja hän oppii huomaamaan, kuinka painovoima vaikuttaa häneen. Lisäksi hän oppii käsittämään, kuinka hänen kehonsa eri osat toimivat ja liikkuvat suhteessa toisiinsa. Voimistelun aikana vanhemman liikuttellessa lasta, lapsi oppii aistimaan, mitkä liikkeet tuntuvat mukavilta ja mitkä epämiellyttäviltä. Joillekin lapsille rohkeat ja vauhdikkaat liikkeet ovat mieluisia. Toiset lapset puolestaan kokevat tällaiset liikkeet epämiellyttävinä, sillä he eivät pysty käsittelemään runsaita aistiärsykemääriä kerrallaan. (Ryynänen 2009, 9.)

Alle puolitoistavuotiaan lapsen motoriseen kehitykseen kuuluu myös hienomotoristen taitojen kehittyminen. Hienomotorisiin taitoihin katsotaan kuuluvan erityisesti käsien hallinta ja hyödyntäminen, joiden edellytyksenä puolestaan on silmä-käsi -koordinaation kehittyminen. Puoleentoista vuoteen mennessä lapsi on yleensä oppinut käyttämään molempia käsiään tarkoituksenmukaisesti omien tavoitteidensa saavuttamiseen. (Hermanson 2012.) Laitimamme

oppaan harjoitteet eivät kuitenkaan ensisijaisesti edistä lapsen hienomotoriikkaa, sillä painotus on karkeamotoriikan ja vuorovaikutustaitojen osa-alueilla.

5 Vanhempi-lapsi -voimistelun toteutus käytännössä

Nimi ”vanhempi-lapsi -voimistelu” yhdistyy yksiselitteisesti lapsen ja hänen vanhempansa väliseen liikuntatuokioon. Lapsen kanssa voimistelevana henkilönä voi kuitenkin olla kuka tahansa muukin kuin lapsen äiti tai isä – yhtä lailla esimerkiksi isovanhempi tai vaikkapa kummi voi kuntoilla laatimamme oppaan ohjeiden mukaisesti pienokaisen kanssa. Oleellisinta on, että sekä aikuinen että lapsi nauttivat yhdessä liikkumisesta.

5.1 Milloin yhteisen voimistelun voi aloittaa?

Vanhempi-lapsi -voimistelun aloittamisen ajankohtaan vaikuttaa **lapsen vointi ja kehittyminen syntymisen jälkeen** (Ryynänen 2009, 8). Vauvan kanssa voimisteleminen suositellaan yleensä aloitettavan vasta, kun lapsi on oppinut kannattelemaan päätään. Tämän taidon lapsi saavuttaa keskimäärin noin kolmen kuukauden iässä. Kun lapsen päätä ei tarvitse tukea jatkuvasti, vanhemman on helpompi keskittyä harjoitteiden huolelliseen toteuttamiseen. Voimistellessa on luonnollisesti kiinnitettävä huomiota vauvan vointiin ja viestintään, ja toteutettava harjoittelu häntä kuunnellen. Esimerkiksi, kun lapsi on varsin itkuinen, ei yhdessä voimisteleminen ole tarkoituksenmukaista. (Ryynänen 2009, 8.)

Mikäli lapsi voimistelee äitinsä kanssa, on huomioitava myös **äidin palautuminen raskaudesta ja synnytyksestä** (Malmi ym. 2009, 34; Pisano 2007, 72–73). Aika, jolloin äiti on valmis aloittamaan voimisteleminen synnytyksen jälkeen, määräytyy hyvin yksilöllisesti. Muun muassa synnytystapa ja lihasten kunto ennen synnytystä vaikuttavat harjoittelun aloitusajankohtaan. (Pisano

2007, 72.) Yleissääntönä voidaan kuitenkin pitää, että harjoittelusta ja sen aloittamisesta on hyvä keskustella avoimesti neuvolahenkilökunnan kanssa ja pohtia, millaisia tekijöitä äidin sen hetkisessä kunnossa olisi huomioitava äidin liikkumisessa (Physical activity guidelines advisory committee 2008, 629–630). Yleensä esimerkiksi vatsalihakset palautuvat siten, että niitä voidaan alkaa harjoittaa jo muutaman viikon päästä synnytyksen jälkeen (Pisano 2007, 73). Osa äideistä kuitenkin tunnistaa itse parhaiten, milloin he ovat valmiita aloittamaan liikunnan (Malmi ym. 2009, 34). Kaikissa tapauksissa olennaista on, että harjoittelu aloitetaan ja sitä lisätään asteittain maltillisesti. Lisäksi harjoittelussa on alkuun vältettävä voimakasta venyttelyä, nopeita suunnanvaihdoksia, hyppyjä ja tärähdyksiä, sekä toteutettava alku- ja loppuverryttelyt tavomaista huolellisemmin. Harjoittelun yhteydessä on myös tarpeellista huolehtia hyvästä nestetasapainosta. (Aalto 2008c, 189–190; Pisano 2007, 72–73.)

Lapsen kanssa voimistelemisen vasta-aiheita ovat yleiset ehdottomat esteet lihasvoima- ja kestävyysharjoittelulle. Näitä kontraindikaatioita ovat epästabiiili sepelvaltimotauti, hoitamaton sydämen vajaatoiminta, kontrolloimattomat rytmihäiriöt, vaikea keuhkoverenpainetauti, vaikea ja oirehtiva aorttaläpän ahtauma, akuutti sydänlihastulehdus, sydänläppien tulehdus, sydänpussin tulehdus, hoitamaton verenpainetauti, aortan dissekaatio, Marfanin syndrooma ja akuutti infektio. Lisäksi henkilöiden, jotka sairastavat aktiivista proliferatiivista silmän verkkokalvosairautta tai pahentunutta ei-proliferatiivista verkkokalvosairautta, tulisi välttää intensiivistä, eli 80–100 %:lla toistomaksimeista tapahtuvaa, lihasvoimaharjoittelua. (Lakka 2010.)

5.2 Oppaan mukaisen harjoittelun ominaispiirteet

Tämän työn liitteenä olevan oppaan mukainen harjoittelutapa edustaa pääasiallisesti lihas- ja voimakestävyysharjoittelua. Nämä kestävyysharjoittelumuodot edistävät lihaksiston ja hengitys- ja verenkiertoelimistön yhteistoimintaa sekä nostavat lihasten kykyä työskennellä aerobisesti. Lisäksi ne kehittävät voimaa ja lihasmassaa sekä kiinteyttävät kehoa. Erityisesti lihaskestävyysharjoittelu soveltuu myös hyvin kuntouttavaksi harjoitteluksi, jos kuntoilijalla on

esimerkiksi selän alueen tai niska-hartiaseudun ongelmia. Kuntouttava harjoittelu perustuu runsaiden, dynaamisten toistojen tekemiseen kevyehköllä vastuksella. (Aalto 2008a, 41, 145; Aalto 2008c, 99.)

5.2.1 Harjoituskertojen kesto ja tiheys

Harjoittelumäärä, joka vaaditaan lihasten vahvistumiseen, on sidonnainen harjoittelijan lähtötasoon. Mikäli henkilö ei ole aiemmin harjoittanut lihaskuntoaan, riittää hänelle sen edistämiseen yhdestä kahteen harjoituskertaa viikoittain. Mikäli kuntoilijalla on pohjalla hyvä lihaskunto, tarvitaan kunnan kohentamiseen kahdesta neljään harjoittelukertaa viikossa. (Aalto 2008a, 14.) Suositeltavaa siis on, että tämän opinnäytetyömme liitteenä olevan oppaan harjoitusohjelmia toteutettaisiin yhdestä neljään kertaan viikossa, kuntoilijan lähtötasosta riippuen. Oppaamme ohjeiden pohjalta muodostettu yksi harjoitusohjelma on kestoltaan noin 30 minuuttia. Tämä on aika, jonka alle puolitoistavuotias lapsi jaksaa yleensä keskittyä nauttimaan yhdessä liikkumisesta (Wegloop & Spliid 2008, 50). Puolen tunnin yhteisellä voimistelutuokiolla on myös mahdollista edistää vanhemman hyvinvointia. Lukuisilla tutkimuksilla on osoitettu, että esimerkiksi kakkostyyppin diabetesta voidaan ennaltaehkäistä ja hoitaa viisi kertaa viikossa 30 minuuttia kerrallaan kestäväällä liikunnalla (Physical activity guidelines advisory committee 2008, 241). Puoli tuntia kestäväällä vanhempi-lapsi -voimistelulla voidaan siis saavuttaa terveyshyötyjä.

30 minuutin vanhempi-lapsi -voimistelu soveltuu myös terveysliikuntasuosituksen sisältämän viikoittaisen lihaskunnon ja liikehallinnan osa-alueiden suorituksiksi. Suosituksen mukaan näitä osa-alueita tulisi harjoittaa kahdesti viikossa (Liikuntapiirakka 2011). Harjoituskertojen tulisi kuormittaa kaikkia kehon pääliharyhmiä eli alaraajojen, lantion seudun, selän alueen, rintakehän, vatsan, hartioiden sekä yläraajojen lihaksia (The secretary of health and human services 2008, 24).

On kuitenkin muistettava, että hyvän aerobisen kunnon ylläpitämiseksi ja esimerkiksi energiankulutuksen merkittäväksi lisäämiseksi pelkkä vanhempi-lapsi -voimistelu ei yksin riitä. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi vaaditaan

kotivoimistelun ohelle pidempikestoista, hengästymistä aikaansaavaa kestävyysliikuntaa. (Physical activity guidelines advisory committee 2008, 281–282.) Huomionarvoista on myös, että mikäli kuntoilijan tavoitteena on kasvattaa maksimaalista lihasvoimaansa, ei lapsen kanssa voimistelu tarjoa riittävää vastusta harjoitteluun (Aalto 2008c, 97).

5.2.2 Suositeltavat toistomäärät

Lihaskestävyysharjoitteissa käytettävä vastus on pieni, vain 0-40 % maksimaalisesta työskentelykyvystä, ja toistomäärät sarjassa 15 tai yli (Aalto 2008a, 40). Oppaan harjoitusohjelman mukaisesti toteutettu alkuverryttely edustaa osittain lihaskestävyysharjoittelua. Varsinaiset oppaassamme olevat lihaskunnon parantamiseen kohdistuvat harjoitteet kehittävät pääasiallisesti lihasten voimakestävyyttä. Voimakestävyysharjoittelussa suoritusten vastuksen tulee olla 40–60 % maksimaalisesta työskentelystä. Tällöin toistoja tehdään keskimäärin 12–15. (Aalto 2008a, 40.) Osassa oppaamme harjoitteista vastus saadaan lapsen painosta, osassa aikuisen omasta kehonpainosta. Koska kokemus lapsen tai aikuisen oman kehonpainon aikaansaamasta vastuksesta riippuu aikuisen lihaskunnon tasosta, on oppaassa esitelty osaan harjoitteista sekä kevyempi että vaativampi vaihtoehto.

”Voimaa vauva-arjesta” -oppaassamme esitettäviä harjoitteita suositellaan tehtäväksi 12–15 toistoa kahdesta kolmeen sarjaa. Kyseiset toisto- ja sarjamäärät perustuvat harjoitusohjelman tavoitteeseen kehittää aiemmin esitettyjä kestävyiden lajeja (Aalto 2008a, 40; American College of Sports Medicine 2009; The secretary of health and human services 2008, 24). Oppaassa olevat harjoitteet on laadittu siten, että niistä voidaan muodostaa harjoitteluohjelmia, jotka noudattavat paikkaperiaatetta. Paikkaperiaatteella tarkoitetaan yhden harjoitteen kaikkien sarjojen tekemistä peräjälkeen siten, että jokaisen sarjan välissä on noin 30 sekuntia palautusaikaa. Paikkaperiaate on käyttökelpoinen menetelmä monenlaiseen lihaskuntoharjoitteluun – myös vanhempilapsi -voimisteluun. Tehtäessä samaa harjoitetta useampi sarja peräkkäin lapselle jää aikaa totuttautua liikkeeseen eikä vanhemman tarvitse jokaisen sarjan jälkeen muuttaa sekä omaa että lapsen asentoa.

Mikäli harjoittelulla halutaan pyrkiä parantamaan erityisesti tiettyjen lihasten voimaominaisuuksia, voidaan harjoitteiden toteutusjärjestystä muokata siten, että samoja lihasryhmiä kuormitetaan peräkkäin useilla eri harjoitteilla. Jos taas halutaan tavoitella enemmän lihaskestävyyttä tai painonhallintaa, ovat harjoitteet tarkoituksenmukaista järjestää siten, että peräkkäiset harjoitteet kohdistuvat hyvin eripuolille vartaloa. (Aalto 2008a, 40; Aalto 2008c, 99–100.)

5.2.3 Alkuverryttelyn ja venyttelyn merkitys

Alkuverryttely oppaassamme edustaa pääasiallisesti aerobista kestävyysharjoittelua. Tällaisella harjoittelulla tarkoitetaan matalatehoista ja tasaista liikkuamista, jonka aikana lihaksiin ei muodostu maitohappoa (Aalto 2008c, 82). Aerobinen liikunta sopii hyvin tehokkaamman harjoittelun alkuverryttelyksi, sillä se vilkastuttaa verenkiertoa lihaksiin, kohentaa lihaskudoksen hapenkäyttöä, sekä edistää lihasten hallintaa, supistumisen nopeutta ja mekaanista tehokkuutta. Alkuverryttelyllä pyritään siis valmistamaan kehoa tulevaan harjoitukseen, ja tällä tavoin myös ennaltaehkäisemään loukkaantumisia ja rasitusvammoja. Keho ei saisi väsyä viidestä viiteentoista minuuttiin kestävästä lämmittelystä, vaan seurauksena tulisi olla pientä hikoilua ja hengästymistä. (Aalto 2008b, 124.)

Jäähdyttely harjoittelun päätteeksi tulisi olla kevyttä ja kehoa rentouttavaa. Loppuverryttelynä tehtävien venytysten tarkoitus onkin saada kehon palautuminen alkamaan edeltäneen suorituksen jälkeen. Kokonaisuudessaan viidestä kymmeneen minuuttiin kestäväällä aerobisella loppuverryttelyllä voidaan myötävaikuttaa palautumiseen muun muassa edistämällä lihasten verenkiertoa, aineenvaihduntaa ja hapensaantia, sekä tehostamalla kuona-aineiden, kuten maitohapon, poistumista lihaksista. Jotta venytyksillä saadaan aikaan edellisen kaltaisia vaikutuksia, tulee venytysten olla kevyitä ja kestoaltaan keskipitkiä, noin 20–30 sekuntia. (Aalto 2008b, 126, 132.)

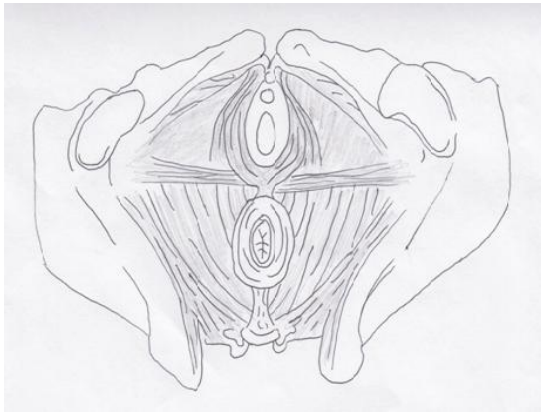
Oppaassa esitetyjä venytyksiä suositellaan tehtäväksi säännöllisesti myös erillään muusta harjoittelusta. Tällöin venyttelyllä voidaan ylläpitää ja edistää pidempiaikaisesti lihasten ja nivelten liikkuvuutta. Oma harjoituskertanaan

toteutettujen staattisten venytysten tulee olla kestoaltaan noin 30 sekuntia. Venytykset tulisi toistaa kolmesta viiteen kertaa. Tutkimusten mukaan kerran viikossa tällä tavoin toteutettu venyttely ylläpitää liikkuvuutta. Jos liikkuvuutta halutaan edistää, tulee pitkäkestoista venytysharjoittelua tehdä kolmesta seitsemään kertaan viikossa. (Ylinen 2010, 81.) Vasta synnyttäneiden äitien on kuitenkin muistettava, että heitä suositellaan välttämään voimakkaita venytyksiä, kunnes keho on palautunut merkittävimmistä raskauden aiheuttamista muutoksista (Aalto 2008a, 190).

5.3 Näkökohtia ergonomiseen suoritustekniikkaan

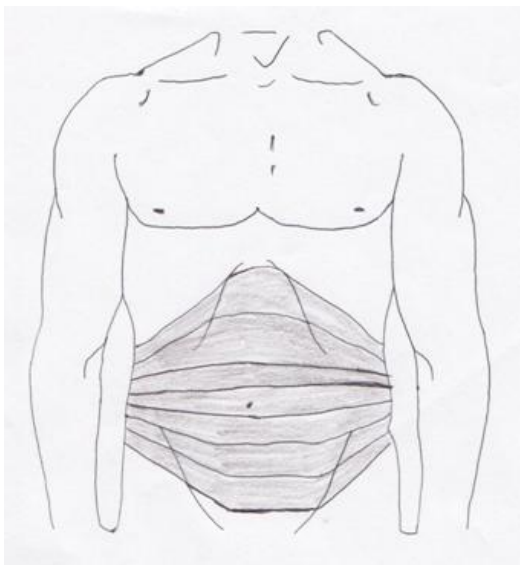
Riippumatta siitä, mitä osaa kehosta harjoitetaan, on ergonomisen suoritustekniikan kannalta keskeistä, että harjoituksen aikana ylläpidetään kuvion 5 mukaista **hyvää ryhtiä ja selän luonnollista asentoa**. Hyvän ryhdin myötä selkäranka kuormittuu tasaisesti eivätkä sitä ympäröivät lihakset jäykisty tarpeettomasti (Arvonen & Kailajärvi 2002, 16). Ryhdikäs ja selälle luonnollinen asento edellyttää erityisesti keskivartalon lihasten tukea. Tämä tuki muodostuu ensisijaisesti neljän eri lihasryhmän yhteistoiminnasta; Kun lantionpohjanlihakset, syvät vatsalihakset, joista erityisesti poikittainen vatsalihas, selän syvät multifiduslihakset sekä pallea työskentelevät yhtäaikaaisesti, tukee keskivartalo parhaalla mahdollisella tavalla sekä selkärangan että muunkin vartalon ryhdikästä ja luonnollista asentoa ja toimintaa. (Richardson, Hodges & Hides 2004, 178.)

Lantionpohjanlihakset jännittyvät, kun pyrimme supistamaan peräaukkoa ja emätintä tai kiveksiä sisään- ja ylöspäin hissimäisesti, ilman, että pakaralihakset jännittyvät (Höfler 2001, 19–20, 29; Nymann & Paarup 2006, 22; Smith & Smith 2005, 63–64; Kuvio 9). Lantionpohjanlihakset tukevat rankaa osallistumalla etenkin intra-abdominaalisen paineen ja tehostetun uloshengityksen säätelyyn sisäelimiä tukemalla (Richardson ym. 2004, 38; Kuvio 9). Lantionpohjanlihakset tulisi aktivoida aina ensimmäisenä, sillä niiden jännitys saa automaattisesti aikaan aktivaatiota myös poikittaisessa vatsalihaksessa (Nymann & Paarup 2006, 22; Smith & Smith 2005, 63).



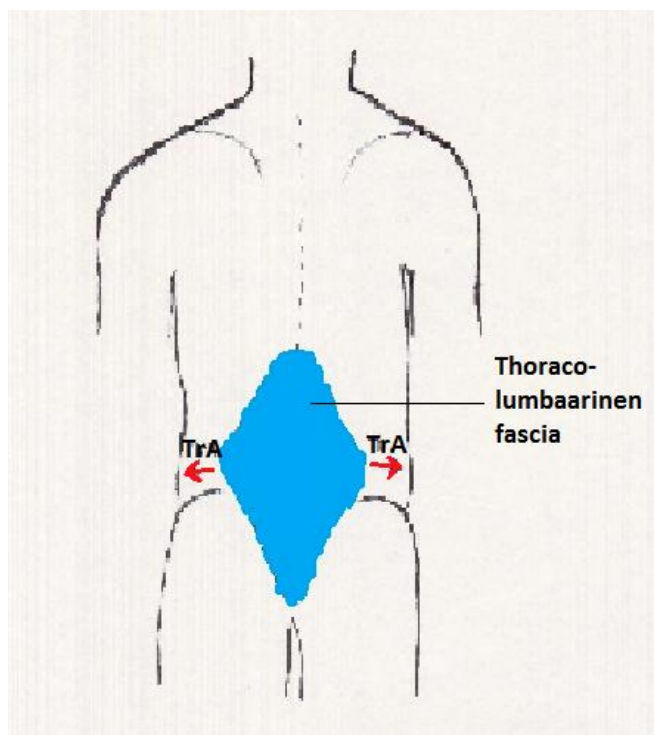
KUVIO 9. Lantionpohjan lihaksia alhaaltapäin kuvattuna (Hietala 2013).

Poikittainen vatsalihas (Transversus Abdominis, TrA) jännittyy, kun napaa vedetään kevyesti sisään- ja ylöspäin (Kuvio 10). Selkä ja lantio eivät kuitenkaan saa liikkua tämän seurauksena, sillä mikäli näin käy, ovat myös pinnalliset vatsalihakset jännittyneet. (Richardson ym. 2004, 186–187.) Poikittainen vatsalihas vakauttaa keskivartaloa lisäämällä intra-abdominaalista painetta, thoracolumbaarisen fascian jännitettä sekä kompressoimalla SI-niveliä ja häpyliitosta (Richardson ym. 2004, 34; Kuvio 1, 11 & 12). Uloshengitys tehostaa tätä poikittaisen vatsalihaksen aktivaatiota, jonka voi havaita suoran vatsalihaksen molemmin puolin kylkien vankkenemisena (Aalto 2008b, 95; Richardson ym. 2004, 186–187).

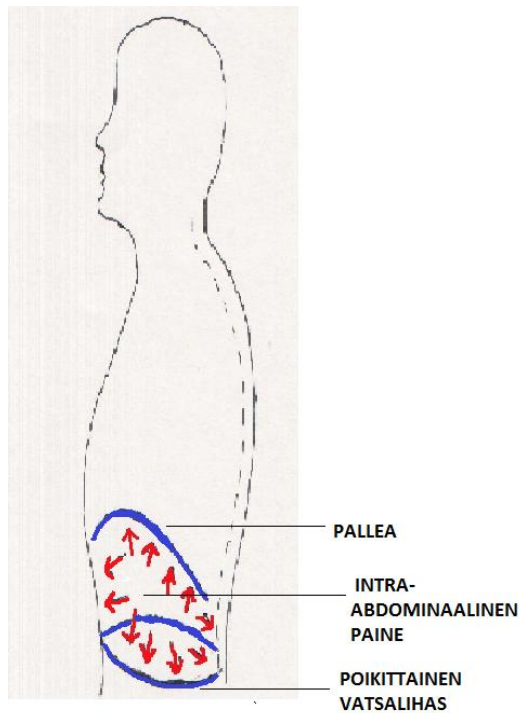


KUVIO 10. Poikittainen vatsalihas (Hietala 2013).

Hyvällä hengitystekniikalla ja pallean toiminnalla on keskeinen rooli keskivartalon vakaudelle ja kehon hyvinvoinnille. Huolellinen hengittäminen edistää selkärangan välilevyjen aineenvaihduntaa sekä vahvistaa ja verryttää hengityslihaksia eli palleaa ja kylkivälilihaksia. Pallean roolina rangan stabilisoinnissa on erityisesti säädellä intra-abdominaalista painetta ja vakauttaa sisäelimiä thoracolumbaarisen fascian jännityksen vahvistamiseksi. (Richardson ym. 2004, 37; Kuvio 11 & 12.) Kaiken kaikkiaan, kun hengitystä saadaan tehostettua, kehonhallinta paranee. Tämä puolestaan mahdollistaa ylävartalon lihasten paremman rentoutumisen. (Nymann & Paarup 2006, 23–24.)

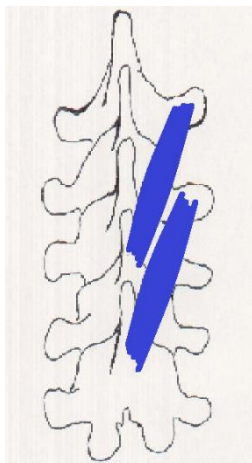


KUVIO 11. Thoracolumbaarinen fascia (Hietala 2013).



KUVIO 12. Pallean ja poikittaisen vatsalihaksen vaikutus intra-abdominaaliseen paineeseen (Hietala 2013).

Multifiduslihaksen syvät osat saadaan aktivoitua pyrkimällä pullistamaan lihasta ilman selkärangan tai lantion liikettä (Kuvio 13). Pinnallinen osa multifiduksesta jännittyy lantion eteen kallistuksessa. Multifiduksen tehtäviin kuuluu muun muassa lannerangan lordoosin ylläpitäminen, mikä parantaa rinta- ja lannerangan kykyä vastaanottaa kuormitusta (Kuvio 7). Multifiduslihas vakauttaa siis rankaa jäykistämällä sen liikesegmenttejä. (Richardson ym. 2004, 68–69, 194–197.)



KUVIO 13. M. Multifidus (Hietala 2013).

Hyvän ryhdin ja selän luonnollisen asennon säilyttäminen harjoittelun aikana edellyttää keskivartalon tuen lisäksi kunnollista lapatukea. **Hyvällä lapatuella** tarkoitetaan lapaluiden hallitsemista niitä selkärankaa kohti lähentävien ja alaspäin vetävien lihasten avulla. Kun lapaluiden lähentäjälihakset ovat aktiivisina, lapaluut säilyvät luonnollisella paikallaan selkärangan lähellä ja olkapäät neutraaliasennossa. Lisäksi yläraajojen liikkeet ovat vakaita ja niiden voimaa kyetään hyödyntämään optimaalisesti. Samalla myös koko rintakehän alue aktivoituu selän tueksi. Tällöin rintakehän asento säilyy avoimena eikä pyöristy eteenpäin. Lapaluiden lähentäjälihasten heikkous on usein yksi osatekijä niskahartiaseudun kiputilojen syntymiseen, joten on huomionarvoista huolehtia niiden voima- ja kestävyystasosta. (Arvonen & Kailajärvi 2002, 47, 51; Nymann & Paarup 2006, 27.)

Myös **kaularangan ja pään asento** vaikuttavat ryhtiin. Tavoiteltavaa on, että niska pysyy kaikessa toiminnassa mahdollisimman pitkänä selkärangan jatkeena ja pää vaakatasossa, eikä leuka työnny eteenpäin. Tällainen asento saavutetaan nostamalla päälakea hieman ylöspäin, säilyttämällä katse suoraan eteenpäin ja vetämällä leukaa kevyesti sisäänpäin. (Arvonen & Kailajärvi 2002, 21, 31; Nymann & Paarup 2006, 27.)

Läpi harjoittelun on tärkeää kiinnittää huomiota myös **optimaaliseen polvi-varvaslinjaan** eli siihen, että polvilumpiot osoittavat samaan suuntaan kuin kakkosvarpaat. Tällöin polvissa ei tapahdu epäedullista kiertymistä, jolloin säästytään polviniveliä vahingoittavalta kuormitukselta. Oikeanlainen polvi-varvaslinja tulee varmistaa erityisesti alaraajojen lihaksia harjoitettaessa, koska tällöin polviin kohdistuva kuormitus on erityisen suuri. (Arvonen & Kailajärvi 2002, 44; Työfysioterapia 2001, 291.)

6 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaista kuormittumista alle puolitoistavuotiaan lapsen päivittäinen hoitaminen aiheuttaa lasta hoitavalle aikuiselle, sekä kuinka liikunnalla voidaan vaikuttaa siihen. Lisäksi tutustutimme lukijan vanhempi-lapsi -voimistelun perusperiaatteisiin sekä positiivisiin vaikutuksiin niin vanhemmalle kuin lapsellekin.

Vanhemmuutta ei kukaan voi harjoitella ennalta. Siihen voi kuitenkin perehtyä ja valmistautua, sekä ennakoida sen aikaansaamia muutoksia. Kuten Taanilan (2013) väitöskirja varusmiesten tuki- ja liikuntaelinvammoista osoittaa, jos keho ei ole valmistautunut huomattavaan muutokseen päivittäisen fyysisen kuormituksen tasossa, on riski tuki- ja liikuntaelinvaivojen ja -sairauksien ilmeneeseen merkittävä. Tähän pohjaten olisi siis tarpeellista, että pienen lapsen vanhemmatkin huolehtisivat fyysisestä kunnostaan ennaltaehkäisevästi jo ennen lapsen syntymää tai viimeistään silloin, kun lapsi on vielä kevyt ja hoito- toimenpiteet onnistuvat vähäisellä lihasvoimalla. Vaikka suuri muutos arjen kuormittavuudessa tapahtuukin lapsen synnyttyä, olisi ennaltaehkäisevää harjoittelua kuitenkin tärkeää jatkaa myös lapsen varttuessa myöhempien tuki- ja liikuntaelinvaivojen välttämiseksi.

6.1 Haasteita pienten lasten vanhempien liikuntamotivaation ja -aktiivisuuden lisäämisessä

Kuten luvuissa kolme ja neljä tarkemmin käsiteltiin, vanhemman ja lapsen voimisteleminen yhdessä edistää molempien osapuolten hyvinvointia niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Luonnollisesti nämä tutkimuksillakin osoitetut harjoittelun vaikutukset ovat merkittävä aikuisen liikkumismotivaatiota herättävä tekijä. Pelkkä tieto siitä, että harjoittelulla voidaan edistää kehon kuntoa, ei kuitenkaan yksin riitä ylläpitämään pitkäjänteistä motivaatiota ja liikkumisen mielekkyyttä. Harjoittelun säilymisen kannalta liikunnan on tärkeää tuottaa myös iloa (Aalto 2008a, 19; Vuori 2009). Mikäli harjoittelu ei tuota nautintoa tai iloa, ei hyvinvointia edistäviä tuloksiakaan saada siis yleensä aikaan.

Harjoittelu tulisi siis säilyttää monipuolisena ja innostavana pelkän suorituskeskeisyyden sijaan, jotta liikuntaa jaksetaan harrastaa yhä uudelleen. Tämä näkökulma on mielestämme erittäin tärkeä juuri vanhemman ja pienen lapsen yhteisessä liikunnassa. Vaikka vanhempi jaksaisikin jonkin aikaa voimistella pelkkiin mahdollisiin saavutuksiin keskittyen, ei alle puolitoistavuotias lapsi viihdy harjoittelun äärellä, mikäli se ei rakennu ilon ja mukavan yhdessä olon ympärille. Hyväntuulisen ja reippaan lapsen taustalla ovat häntä ympäröivät iloiset aikuiset (Wegloop & Spliid 2008, 4-5).

Pitkäjänteisen liikuntamotivaation syntymistä on todettu tietoisien tavoitteiden ja myönteisten kokemusten lisäksi vahvistavan muun muassa liikkumisen tapahtuminen lähiympäristössä, alussa saatu ohjaus, vähäinen varusteiden ja aiempien taitojen edellytys, sekä toteuttamisen aikataulullinen joustavuus (Vuori 2009). Lisäksi henkilö tulisi saada pohtimaan liikunnan merkitystä juuri hänen omasta elämäntilanteestaan ja motivaationsa lähteistä käsin (Aalto 2008c, 29). Kun kipinä ja motivoituminen liikkumiseen nousevat henkilöstä itsestään, on harjoittelusta innostuminen ja siihen sitoutuminen vaivatonta (Aalto 2008a, 19). Liikunnan omaksuminen kiinteäksi osaksi elämää olisi mielestämme jokaiselle ihmiselle tarpeellista, sillä sen avulla on mahdollista tukea kokonaisvaltaista hyvinvointia, kuten luvuissa kolme ja neljä on esitetty. Kaikki tutkimuksissa osoitetut kriteerit liikkumisen jatkuvuuden varmuudelle toteutuvat vanhemman liikkua oppaamme harjoitusohjelmaa hyödyntäen. Huolimatta kaikista edellä mainituista harjoittelun pitkäjänteisyyttä edistävästä tekijöistä, ei sitoutuneisuus harjoitteluun ole aina taattua.

Niin suomalaisten vanhempien kuin muidenkin kansalaisten yleisen liikuntaaktiivisuuden lisääminen on suuri haaste. Vuoden 2009 tilastoinnin mukaan vain 11 prosenttia suomalaisista harrastaa terveysliikuntasuosituksen mukaisesti kestävyysliikuntaa ja lihaskuntoharjoittelua (15–64 -vuotiaiden suomalaisten terveysliikunnan harrastaminen 2009). Tämä tarkoittaa siis, että vain noin joka kymmenes suomalainen huolehtii edes jollain tavalla lihaskunnostaan kahdesti viikossa. Haluamme oppaamme avulla edistää omalta osaltamme työtä, jolla pyritään kohentamaan tämän hetkistä tilannetta suomalaisten liikuntatottumuksissa. Joka ikinen vanhempi, joka oppaaseemme tutustumisen myötä innostuu lisäämään liikkumisensa määrää edes lihaskunnan

harjoittamisen osalta terveystieteiden tasolle, on tärkeä edistysaskel suomalaisten liikuntatottumusten parantamiseksi. Lisäksi vanhempien liikuntatottumukset peilautuvat Suomessa selkeästi lasten tulevaan liikuntaaktiivisuuteen (Husu, Paronen, Suni & Vasankari 2010, 56). Mikäli siis opimme myötä edes muutamat vanhemmat innostuvat liikkumaan lapsensa kanssa, voi seurauksena olla parhaimmillaan useampiin sukupolviin vaikuttava muutos perheen liikuntatottumuksissa.

Vaikka terveyttä edistävän ja kuntouttavan harjoittelun hyödyistä onkin olemassa runsaasti tietoa, ei sillä kuitenkaan ole merkitystä, jos tieto ei tavoita sitä tarvitsevia. Olennainen haaste muun muassa pienten lasten vanhempien selän ja niska-hartiaseudun ylläpidon- ja kiputilojen vähentämisessä mielestämme on, kuinka vanhemmat saataisiin havahtumaan ennaltaehkäisevän harjoittelun tarpeeseen riittävän aikaisessa vaiheessa. Yksi keino tämän onnistumiseksi voisi olla aiheen käsitteleminen raskauden aikaisilla neuvolakäynneillä. Myös esimerkiksi perhevalmennusten yhdeksi, pysyväksi osaksi voitaisiin liittää fysioterapeutin ohjaus, jossa käytäisiin läpi ennaltaehkäisevästi kehon tulevaan, mahdolliseen epätauloudelliseen kuormittumiseen vaikuttavia tekijöitä sekä käytännön harjoitusohjeita kehon vahvistamiseen. Tällaista ohjausta järjestetäänkin nykyään osassa kunnista (Perhe- ja synnytysvalmennus 2013; Perhevalmennus Salossa 2013). Ensimmäinen askel tulevien vanhempien fyysisestä kunnostaan huolehtimisen lisäämiseksi olisi siis laajentaa aiheeseen pureutuva ohjaus kaikkien Suomen kuntien perhevalmennuksia koskevaksi. Tämän jälkeen olisi aiheellista pohtia tarvetta kuntien ohjaus- ja tiedottamistapojen yhtenäistämiseen.

Toki on muistettava, että imeväisikäisten lasten vanhempien joukosta löytyy myös niitä, jotka eivät koe lapsensa kanssa arjessa elämistä fyysisesti kovinkaan raskaaksi (Halonen 2000). Mikäli vanhemman lihasvoima- ja lihaskestävyysominaisuudet ovat erinomaiset, ei oppaan mukaisella harjoittelulla tätä kuntotasoja voida juuri lainkaan enää edistää (Aalto 2008a, 15; Aalto 2008c, 97). Oppaan harjoitteita hyödyntäessä on siis tärkeää huomioida kuntoilijan oma lähtötaso ja se, mitä hän fyysisellä harjoittelullaan tavoittelee. Kuitenkin myös erinomaisen lihaskunnon omaava vanhempi hyötyy lapsensa kanssa voimisteleemisestä – tulosten painotus on tällöin vain erilainen, kuin silloin, kun

harjoittelijan lihaskuntotaso on esimerkiksi kohtalainen. Lihaskunnoltaan erinomainen henkilö voi oppaan avulla harjoittelemalla muun muassa edistää kehonsa liikkuvuutta ja rankemmista suorituksista palautumista, kehittää kehohallintaansa, elvyttää niska-hartiaseutunsa lihaksia sekä viettää antoisia hetkiä lapsensa kanssa vahvistaen samalla heidän välistään yhteyttä ja ymmärrystä (Aalto 2008a, 132, 144–149; Aalto 2008c, 129; Meille tulee vauva 2009, 57; Salo & Tuomi 2008, 9-10).

Vaikka vanhempi-lapsi -voimistelu edistää monia hyvinvoinnin eri osa-alueita, se ei kuitenkaan ole yksin riittävää saamaan aikaan tehokkaita vasteita hengitys- ja verenkiertoelimistön toiminnassa, kuten kappaleessa kolme nostettiin esiin (Hagerman 1999; Milanovic ym. 2012). Jotta keho voisi kokonaisvaltaisesti hyvin, on kaikista sen osa-alueista huolehdittava (Aalto 2008a, 9). Vauva-arjen toiminnoista selviytyminen ilman suurta hengästymistä ja väsymistä edellyttää siis lihaskunnosta ja liikkuvuudesta huolehtimisen lisäksi kestävyyskuntoon ja hapenottokykyyn panostamista. Näihin fyysisen kunnan osa-alueisiin oppaamme ei tarjoa harjoitteita. Koimme kuitenkin merkitykselliseksi muistuttaa oppaassamme vanhempia niidenkin harjoittamisen tärkeydestä.

6.2 Yhdessä tekemisen merkityksestä aikuiselle ja lapselle

Vaikka oppaamme mukainen harjoittelu tarjoaakin pääasiassa fyysisiä haasteita vanhemmalle, on vanhempi-lapsi -voimistelulla myös muita merkityksiä, kuten luvuissa kolme ja neljä esitettiin. Näistä muista merkityksistä koemme erityisen tärkeäksi vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen syventämisen. Esimerkiksi isät ja isovanhemmat harvoin viettävät päiviään yhtä kiinteästi vauvan kanssa toimien kuin äidit (Meille tulee vauva 2009, 29–30). Eriyisesti heille yhteinen voimistelutuokio toimisi mukavana keinona tiivistää heidän välistään luottamusta. Yhteiset voimistelutuokiot voisivat siten antaa heille varmuutta muuhunkin lapsen hoitamiseen ja hänen kanssaan toimimiseen. Varsinkin isille tällaiset pystyvyyden tunnetta ja itsevarmuutta lisäävät kokemukset vanhemmuudesta ovat tärkeitä. Isyyttä määrittääkin merkittävästi juuri isän ja lapsen välinen vuorovaikutussuhde. Isien kokemukset siitä, etteivät he pärjää tai osaa toimia pienen lapsensa kanssa, synnyttävät negatiivisia

tuntemuksia ja heikentävät isänä olemisen varmuutta. (Eerola 2008, 9, 16; Meille tulee vauva 2009, 22, 29–30.) Iloa ja onnistumisia tuottava voimisteluhetki lapsen kanssa soveltuu siis hyvin lisäämään positiivisia kokemuksia vanhemmuudesta.

Positiivisen vanhempi-lapsi -suhteen rakentumiseksi on tärkeää, että aikuinen on läsnä lapsen arjessa. Läsnäolon myötä vanhempi kykenee seuraamaan lapsen kasvua ja tukemaan sitä. (Näin syntyy hyviä vanhempia n.d.) Vanhemman ja lapsen yhteinen voimistelutuokio on yksi arjen hyvä mahdollisuus päästä seuraamaan läheltä lapsen motoristen ja sosiaalisten taitojen harjaantumista. Esimerkiksi, jos yhdessä voimisteleminen aloitetaan lapsen ollessa kolmen kuukauden ikäinen, vanhempi voi muun muassa nauttia lapsen ensimmäisistä hymyistä ja alkavasta ääntelystä, pään kannattamisen vahvistumisesta sekä kyvystä seurata katsellaan vanhemman liikkeitä. Voimistelun tapahtuessa säännöllisesti, vanhempi voi seurata, kuinka nämä taidot kehittyvät asteittain. Esimerkiksi puolen vuoden ikäisenä lapsi todennäköisesti ilahduttaa jo vanhempaansa voimistelun aikana nauramalla ääneen, hallitsemalla päänsä liikkeitä kaikissa tilanteissa sekä tukeutumalla vatsamakuulla horjumatta suoriin yläraajoihin (Meille tulee vauva 2009, 72). Toki vanhemmat pystyvät seuraamaan lapsensa kehitystä ilman yhteisiä voimistelutuokioitakin. Yhdessä voimistellessa aikuinen kuitenkin kannattelee lasta monipuolisesti erilaisissa asennoissa, sekä houkuttelee ja kannustaa huomaamattaan omalla toiminnallaan häntä liikkumiseen ja taitojen näyttämiseen (Salpa 2007, 41–64). Vanhempi pystyy siis tunnustelemaan ja tarkkailemaan lapsen liikkeitä, eleitä ja ilmeitä erityisen läheltä, mutta myös innostamaan lasta, ja suomaan hänelle turvallisen hetken harjoitella ja kokeilla omia taitojaan.

Vaikka vanhemman ja lapsen välinen läheisyys onkin erittäin tärkeää, tulisi alle puolitoistavuotiaan lapsen vanhemmilla olla kuitenkin silloin tällöin aikaa hengähtää myös itsekseen (Meille tulee vauva 2009, 76). Vanhempi-lapsi -voimisteluopastamme on mahdollista hyödyntää myös näinä hetkinä, sillä kaikki harjoitteet ovat mahdollisia toteuttaa ilman lasta esimerkiksi käsipainoja, levytankoa tai gymstickiä hyödyntäen.

6.3 Ajatuksia opinnäytetyön työstämisprosessista

Tämän opinnäytetyön teoriaosuuden sekä oppaan tekeminen olivat mielestämme mielenkiintoisia tehtäviä. Olemmekin erittäin tyytyväisiä, että valitsimme vanhempi-lapsi -voimistelun työmme aiheeksi. Opinnäytetyön lopputuotokset myös vastaavat mielestämme sitä, mitä alun perin lähdimme toteuttamaan. Tuotosten työstäminen vaati kuitenkin runsaasti ajallista panostamista muun muassa tiedonhankintaan, tekstin kirjoittamiseen ja muokkaukseen sekä kuvien ottamiseen. Teoriaosuuden ja oppaan kokoaminen sujuivat hyvässä yhteistyössä ja – ymmärryksessä ideoita toisillemme esitellen sekä yhdessä tuotoksia suunnitellen ja toteuttaen.

Opinnäytetyöllemme laaditut tavoitteet saavutimme mielestämme hyvin. Onnistuimme mielestämme luomaan monipuolisen ja kattavan oppaan, joka on selkeä ja innostaa alle puolitoistavuotiaiden lasten vanhempia voimistelemaan. Harjoitteiden toimivuuden varmistimme käytännössä kuvia ottaessamme. Toimivuus näkyi muun muassa siten, että lapsi nautti harjoitteista naurusta hykerellen. Myös mallina toiminut äiti koki harjoitteiden vaikuttavan haettuihin kehonosiin. Työmme kuvat halusimme ottaa itse, sillä koimme sen helpommaksi vaihtoehdoksi erityisesti tekijänoikeuksiin liittyvien syiden vuoksi.

Vaikka painotamme oppaassamme fyysisestä hyvinvoinnista huolehtimista, pidämme kuitenkin tärkeänä, että yhdessä voimisteleminen edesauttaa kokonaisvaltaisesti sekä vanhemman että lapsen hyvinvointia. Vaikka oppaasta löytyy monenlaisia valmiita harjoitteita ja harjoitusohjelmia, toivomme niiden kuitenkin olevan vain perusta ja tuki vanhempien omille oivalluksille. Vanhempien hyödyntäessä omaa luovuuttaan voimistelun monipuolisuus ja mielekyys lisääntyy (Aalto 2008a, 19; Aalto 2008c, 29). Ideaalitalanne mielestämme olisi, että vanhemmat omaksuisivat lapsen kanssa liikunnan ja yhdessä harrastamisen tiiviiksi osaksi elämää jo lapsen ollessa imeväisikäinen. Tällöin liikunnasta voisi muodostua heille yhteinen harrastus, joka jatkuisi vielä sittenkin, kun lapsi on varttunut niin paljon, ettei opastamme ole enää tarkoituksenmukaista hyödyntää.

Pohdintamme tuloksena päädyimme siihen, että ohjeiden mukaan suoritettuna vanhempi-lapsi -voimistelulla ei ole varsinaisia haittavaikutuksia. Mikäli kuitenkin harjoittelu tapahtuu virheellisillä suoritustekniikoilla, voi seurauksena olla kehon ei-toivottua kuormittumista. Fyysiselle harjoittelulle on lisäksi olemassa yleiset vasta-aiheet, jotka on mainittu oppaassamme ja niitä on syytä noudattaa. Voimistellessa aikuisen tulee huolehtia oman ergonomisen kuormittumisen lisäksi myös lapsen turvallisuudesta. Tällä tarkoitamme sitä, että harjoitteiden tekemisen aikana lapsi ei esimerkiksi putoa tai kierähdä pois aikuisen sylistä tai vatsan päältä.

Turvallisuuden, vuorovaikutuksen syventämisen ja lapsen kokonaisvaltaisen kehityksen tukemisen edistämiseksi harjoittelun aikana vanhemman tulisi mielestämme kiinnittää huomiota siihen, että hän huomioi voimistelutuokion aikana aidosti lapsen lähellä olon. Lapsiperheen hektisessä arjessa harjoittelusta voi kuitenkin tulla suorituskeskeistä, jolloin yhdessä tekemisen ilo unohtuu. Tiivis läsnäolo ja vuorovaikutus vanhemman ja lapsen välillä heijastuu kuitenkin lapsen myöhempiin ihmissuhteisiin, empatiakykyyn ja toisista ihmisistä huolehtimiseen (Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus n.d.).

Mikäli jatkaisimme opinnäytetyömme työstämistä eteenpäin, laajentaisimme ensinnäkin harjoitteita siten, että ne soveltuisivat tehtäviksi myös vanhemman kuin puolitoistavuotiaan lapsen kanssa. Tämän myötä esimerkiksi korkeammat alkuasennot ja haastavammat harjoitteet olisivat mahdollisia. Harjoitteisiin voisi ottaa mukaan monipuolisuutta lisäämään myös erilaisia välineitä, joita jokaiselta löytyisi helposti kotoa. Opasta voisi syventää myös siten, että se tarjoaisi vanhemman fyysisen hyvinvoinnin edistämisen lisäksi kohdistettuja, lapsen motorista kehitystä tukevia harjoitteita. Lisäksi oppaaseen voisi lisätä musiikillista ulottuvuutta. Koimme, että vanhemman ja lapsen välistä kontaktinottoa ja yhdessä tekemisen iloa voimistellessa voisi lisätä esimerkiksi lauluilla ja lorutteluilla. Erityisen hyvin laulut ja lorut soveltuisivat harjoitteisiin, joissa lasta liikutetaan eri suuntiin.

Lähteet

15–64 -vuotiaiden suomalaisten terveystieteiden harrastaminen. 2009. UKK-instituutti. Viitattu 9.4.2013. www.ukkinstituutti.fi, tutkimus, liikuntatutkimus Suomessa, suomalaisten liikunta, kuvio suomalaisten 15–64 -vuotiaiden terveystieteiden harrastamisesta.

Aalto, R. 2008a. Kuntoilijan käsikirja: opas tulokselliseen kuntoliikuntaan. Jyväskylä: Docendo Finland Oy.

Aalto, R. 2008b. Kuntoilijan lihahuolto-opas. Jyväskylä: Docendo Finland Oy.

Aalto, R. 2008c. Tie tuloksiin: kovakantinen kunto-ohjaajasi. Jyväskylä: Docendo Finland Oy.

Aikuisten luuliikuntasuositus. 2010. UKK-instituutti. Viitattu 23.4.2013. www.ukkinstituutti.fi, ammattilaisille, terveystieteiden suosituksien, luuliikuntasuosituksien, aikuisille.

Alanen, A. 1999. Raskaus ja selkä. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 15.3.2013. www.duodecimlehti.fi, uusin numero, arkisto, 16/1999, raskaus ja selkä.

American College of Sports Medicine. 2009. Progression models in resistance training for healthy adults. PubMed. Viitattu 27.3.2013. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19204579>

Arvonen, S. & Kailajärvi, J. 2006. Ryhti ja liike: nostotekniikkaa ja tankojumpaa. Helsinki: Edita Prima Oy.

Borodulin, K. & Jousilahti, P. 2012. Liikunta vapaa-ajalla, työssä ja työmatkalla 1972–2012. Tutkimuksesta tiiviisti, 5. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. www.julkari.fi.

Cauza E., Hanusch-Enserer U., Strasser B., Ludvik B., Metz-Schimmerl S., Pacini G., Wagner O., Georg P., Prager R., Kostner K., Dunky A. & Haber P. 2005. The relative benefits of endurance and strength training on the metabolic factors and muscle function of people with type 2 diabetes mellitus. PEDro. Viitattu 19.3.2013. <http://search.pedro.org.au/pedro/browserecord.php?recid=12587>

Chudyk, A. & Petrella, R. 2011. Effects of exercise on cardiovascular risk factors in type 2 diabetes: a meta-analysis. PEDro. Viitattu 19.3.2013. <http://search.pedro.org.au/pedro/browserecord.php?recid=1246>

Eerola, P. 2008. Isyys liikkeessä: tutkimus nuorista miehistä, isyydestä ja muutoksesta. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, Kasvatustieteiden laitos, Aikuiskasvatus. Viitattu 10.3.2013. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu03583.pdf>

Hagerman, F. 1999. Effects of high-intensity resistance training on untrained older men: strength, cardiovascular, and metabolic responses. Oxford journals: the journals of gerontology. Viitattu 19.3.2013.

<http://biomedgerontology.oxfordjournals.org/content/55/7/B336.short>

Halonen, T. 2000. Vanhemmuus ensimmäisen lapsen synnyttyä äitien ja isien kuvaamana. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos, Terveystieteiden opettajan koulutus.

Herbert, R., de Noronha, M. & Kamper, S. 2011. Stretching to prevent or reduce muscle soreness after exercise: Cochrane review. PEDro. Viitattu 20.3.2013. <http://search.pedro.org.au/pedro/browserecord.php?recid=1107>

Hermanson, E. 2012. Neurologisten ongelmien seulonnat. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 21.9.2013.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00606&p_haku=Neurologisten%20ongelmien%20seulonnat

Husu, P., Paronen, O., Suni, J. & Vasankari, T. 2010. Suomalaisten fyysinen aktiivisuus ja kunto 2010: terveyttä edistävän liikunnan nykytila ja muutokset. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2011:15. Viitattu 9.4.2013.

www.ukkinstituutti.fi, tutkimus, liikuntatutkimus Suomessa, suomalaisten liikunta.

Huttunen, J. 2012. Kuntoilija ja kuntoutuja – varo ylikuntoa. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 20.3.2013.

www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kol00210

Höfler, H. 2001. Lantionpohjan jumppaa. Helsinki: Otava.

Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A. & Palo, R. 2007. Hoidatko minua?: Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. WSOY.

Irvine, C. & Taylor, N. 2009. Progressive resistance exercise improves glycaemic control in people with type 2 diabetes mellitus: a systematic review. PEDro. Viitattu 19.3.2013.

<http://search.pedro.org.au/pedro/browserecord.php?recid=2101>

Josefsson, T., Lindwall, M. & Archer, T. 2013. Physical exercise intervention in depressive disorders: meta-analysis and systematic review. PubMed. Viitattu 19.3.2013. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23362828>

Kankkunen, S. 2012. Liikkumattomuus tappaa vuosittain 5 miljoonaa ihmistä. Yleisradion uutiset. Viitattu 18.3.2013.

http://yle.fi/uutiset/liikkumattomuus_tappaa_vuosittain_5_miljoonaa_ihmista/6220901

King, A., Pruitt, L., Woo, S., Castro, C., Ahn, D., Vitiello, M., Woodward, S. & Bliwise, D. 2007. Effects of moderate-intensity exercise on polysomnographic and subjective sleep quality in older adults with mild to moderate sleep complaints. Oxford Journals. Viitattu 20.3.2013.

<http://biomedgerontology.oxfordjournals.org/content/63/9/997.short>

Kokonaishedelmällisyysluku maakunnittain 2002-2012. 2013. Tilastokeskus. Viitattu 17.8.2013. www.tilastokeskus.fi, tilastot, väestö, syntyneet, 2012, Liite-
taulukko 1. Kokonaishedelmällisyysluku maakunnittain 2002-2012.

Korkeila, K. 2006. Mikä suojaa stressiltä ja stressihaitoilta?. Lääkärilehti 40, 4085-4090. Viitattu 19.3.2013.
<http://www.fimnet.fi.ezproxy.jamk.fi:2048/cgicug/brs/artikkeli.cgi?docn=000026706#r22>

Kumpulainen, E. 2010. Vanhemmuustyylien, vanhemmuuden stressin ja lasten ongelmakäyttäytymisen väliset yhteydet. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto, Psykologian laitos. Viitattu 19.3.2013.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/25195/URN:NBN:fi:juu-201009242725.pdf?sequence=1>

Käsin tehtävät nostot ja siirrot työssä. 2006. Tampere. Työsuojeluhallinto. Viitattu 9.3.2013. www.tyosuojeluhallinto.fi, työolot, vaara- ja haittatekijät, työpaikkaa koskevat vaatimukset, ergonomia, käsin tehtävät nostot, kirjallisuutta: Käsin tehtävät nostot -työsuojeluoppaita ja -ohjeita 23.

Lakka, T. 2010. Kestävyyssiikunnan ja lihasvoimaharjoittelun vasta-aiheet. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim: Käypä hoito -suositus. Viitattu 25.3.2013.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/nix01172>

Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. n.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Viitattu 22.9.2013. www.mll.fi, vanhempainnetti, tietokulma, vanhemmuus ja kasvatus, varhainen vuorovaikutus.

Liikuntapiirakka. 2011. UKK-instituutti. Viitattu 26.3.2013. www.ukkinstituutti.fi, ammattilaisille, terveysliikuntasuositukset, liikuntapiirakka.

Luoma, I. & Tamminen, T. 2002. Äidin masennus ja lapsen psyykinen kehitys. Lääkärilehti 41, 4093–4096. Viitattu 20.3.2013.
www.fimnet.fi.ezproxy.jamk.fi:2048/cgicug/brs/artikkeli.cgi?docn=000017573

MacDonald, M. 2010. Näin kehosi toimii: käyttäjän käsikirja. Jyväskylä:WSOY.

Meille tulee vauva: opas vauvan odotukseen ja hoitoon. 2009. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Erikoispaino Oy.

Malmi, M., Pulliainen, S. & Sirkka, S. 2009. Uuden äidin selviytymisopas. Minerva Kustannus Oy.

Mattila, A. 2010. Stressi. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 19.3.2013.
www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976

Milanovic, Z., Pantelic, S., Trajkovic, N., Sporis, G. & Aleksandrovic, M. 2012. The effects of physical exercise on reducing body weight and body composition of obese middle aged people: a systematic review. HealthMED 6/6, 280-292. Viitattu 19.3.2013. http://www.drunpp.ba/pdf/healthmed_6_6_web.pdf

Nostotyö. 2010. Työterveyslaitos. Viitattu 9.3.2013. www.ttl.fi, aihealueet, ergonomia, työn fyysisiä kuormitustekijöitä, nostotyö.

Nupponen, R. 2006. Säännöllinen liikunta ja hyvinvointi. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 19.3.2013.
www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00043&p_teos=onn&p_selaus=

Nymann, B. & Paarup, L. 2006. Keho kuntoon Pilates-menetelmällä. Helsinki: WSOY.

Näin syntyy hyviä vanhempia. n.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Viitattu 22.9.2013. www.mll.fi, vanhempainnetti, tietokulma, vanhemmuus ja kasvatus, näin syntyy hyviä vanhempia.

Odottavan selkä. n.d. Suomen selkäliitto. Viitattu 15.3.2013. www.selkaliitto.fi, neuvonta, ladattavat oppaat, odottavan selkä.

Pisano, V. 2007. Liikkuva äiti: opas odotusajan ja synnytyksen jälkeiseen liikuntaan. Jyväskylä: WSOY.

Penedo, F. & Dahn, J. 2005. Exercise and well-being: a review of mental and physical health benefits associated with physical activity. PubMed. Viitattu 19.3.2013. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16639173>

Perhe- ja synnytysvalmennus. 2013. Kokkolan kaupunki. Viitattu 8.4.2013. www.kokkola.fi, terveystyökalut, neuvolapalvelut, äitiysneuvola, perhe- ja synnytysvalmennus.

Perhevalmennukset Salossa. 2013. Salon kaupunki. Viitattu 8.4.2013. www.salo.fi, terveystyökalut, neuvolat, lastenneuvola, perhevalmennus.

Physical activity guidelines advisory committee. 2008. Committee Report. Washington DC: Department of health and human services. Viitattu 25.3.2013.
www.health.gov/paguidelines/Report/pdf/CommitteeReport.pdf#page=629

Puterman, E., Lin, J., Blackburn, E., O'Donovan, A., Adler, N. & Epel, E. 2010. The power of exercise: buffering the effect of chronic stress on telomere length. Viitattu 26.3.2013.
www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0010837

Reid, K., Baron, K., Lu, B., Naylor, E., Wolfe, L. & Zee, P. 2010. Aerobic exercise improves self-reported sleep and quality of life in older adults with insomnia. Sciverse: Sleep Medicine 11, 934-940. Viitattu 20.3.2013.
www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1389945710002868

Richardson, C., Hodges, P. & Hides, J. 2005. Therapeutic exercise for lumbopelvic stabilization : a motor control approach for the treatment and prevention of lower back pain. Edinburgh: Churchill Livingstone.

Riittävä terveyskunto auttaa selviytymään arjen toimista. 2012. UKK-istituutti. Viitattu 18.3.2013. www.ukkinstituutti.fi, tietoa terveysliikunnasta, liikunnan vaikutukset, tuki- ja liikuntaelimestö.

Ryynänen, A. 2009. Jumppaa vauvan kanssa. Jyväskylä: Gummerus Kustannus Oy.

Salo, S. & Tuomi, K. 2008. Hoivaa ja leiki: vauvan ja vanhemman vuorovaikutus. Helsinki: Psykologien Kustannus Oy.

Salpa, P. 2007. Lapsen liikkumisen kehitys: Ensimmäinen ikävuosi. Jyväskylä: Tammi.

Selkä kunnossa?. n.d. Pohjola Oyj. Viitattu 11.3.2013. www.pohjola.fi/loso/1280231.pdf

Selkäkipuisen käsikirja. n.d. Suomen selkäliitto. Viitattu 12.3.2013. www.selkaliitto.fi, neuvonta, ladattavat oppaat, selkäkipuisen käsikirja.

[Silveira, H.](#), [Moraes, H.](#), [Oliveira, N.](#), Coutinho, E., [Laks, J.](#) & [Deslandes, A.](#) 2013. Physical exercise and clinically depressed patients: a systematic review and meta-analysis. PubMed. Viitattu 19.3.2013. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23295766>

Slade, S., Ther, M. & Keating, J. 2006. Trunk-strengthening exercises for chronic low back pain: a systematic review. PEDro. Viitattu 19.3.2013. <http://search.pedro.org.au/pedro/browserecord.php?recid=3122>

Smith, E. & Smith, K. 2005. Pilates for rehab: a guidebook to integrating Pilates in patient care. Minneapolis: OPTP.

Stathopoulou, G., Powers, M., Berry, A., Smits, J. & Otto, M. 2006. Exercise interventions for mental health: a quantitative and qualitative review. Wiley online library. Viitattu 20.3.2013. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1468-2850.2006.00021.x/abstract>

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvu, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Ströhle, A. 2009. Physical activity, exercise, depression and anxiety disorders. Journal of Neural Transmission 116, 777-784. Viitattu 19.3.2013. <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00702-008-0092-x?LI=true>

Syntyneiden määrä. 2013. Väestöliitto. Viitattu 31.7.2013. www.vaestoliitto.fi, tutkimustoiminta, tilastoja ja linkkejä, tilastotietoa, syntyvyys, syntyneiden määrä.

Taanila, H. 2013. Musculoskeletal disorders in male Finnish conscripts: Importance of physical fitness as a risk factor, and effectiveness of neuromuscular exercise and counseling in the prevention of acute injuries, and low back pain and disability. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, Lääketieteen yksikkö, Kirurgia/Ortopedia ja traumatologia. Viitattu 21.3.2013.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9069-9>

Tecklin, J. 1992. Pediatric physical therapy. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

The secretary of health and human services. 2008. Physical activity guidelines for americans. Viitattu 2.4.2013. www.health.gov/paguidelines/pdf/paguide.pdf

Työasennot ja työliikkeet. n.d. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 11.3.2013. www.ttk.fi, työsuojelu, fyysinen työkuormitus, työasennot ja työliikkeet.

Työfysioterapia – yhteistyötä työ- ja toimintakyvyn hyväksi. 2001. Helsinki: Työterveyslaitos.

Työtuolin säädöt käyttöön. 2010. Työterveyslaitos. Viitattu 18.3.2013. www.ttl.fi, aihealueet, ergonomia, ergonomian arviointi- ja kehittämismenetelmiä, tietotyö, työtuolin säädöt käyttöön.

Vanhemmuus tuo mukanaan myös stressiä. n.d. Väestöliitto.

www.vaestoliitto.fi, vanhemmuus, tietoa vanhemmille, parista perheeksi, vanhemmuuden vaikeus.

Vuori, I. 2009. Liikunnan lisääminen. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 11.4.2013. www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00149&p_haku=liikunta%20motivaatio

Wegloop, M. & Spleed, L. 2008. Leikitä vauvaa: liikuntaleikkejä 0-12 kuukauden ikäisille. Helsinki: WSOY.

Yang, P-Y., Ho, K-H., Chen, H-C. & Chien, M-Y. 2012. Exercise training improves sleep quality in middle-aged and older adults with sleep problems: a systematic review. PEDro. Viitattu 20.3.2013.

<http://search.pedro.org.au/pedro/browserecord.php?recid=809>

Ylinen, J. 2010. Venytystekniikat: lihas-jännesteemi. Muurame: Medireha-book kustannus Oy.

Ylinen, M. 2002. Isyys, uusiutuva luonnonvara: Keski-ikäisten miesten kokemuksia isyydestä. Kasvatustieteen Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 6.3.2013.

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/10353/myline.pdf?sequence=1>

Äitiysneuvola. 2013. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 2.5.2013. www.thl.fi, peruspalvelut, neuvola, äitiysneuvola.

Liitteet

Liite 1. ”Voimaa vauva-arjesta” – vanhempi-lapsi -voimisteluopas alle 1,5-vuotiaiden lasten vanhemmille.