

1 MOTORISTEN VIRSTANPYLVÄIDEN HAVAINNOINTI JA SUKUPUOLISENSITIIVISTEN TERMIEN KÄYTTÄMINEN PERHEIDEN KANSSA KOMMUNIKOITAESSA.

Johanna Vähä-Jaakkola

1.1 Sensomotorinen kehitys

Sensomotorisella kehityksellä tarkoitetaan aistien ja liikkeiden kehittymistä. Kehitys perustuu luontaisiin ominaisuuksiin, ympäristöstä saatuihin kokemuksiin ja kokemuksen kautta oppimiseen. Se alkaa jo raskauden aikana, kun sikiö liikkuu paljon kohdussa. Lapsi jatkaa kehitystä koskettelemalla itseään ja olemalla yhteydessä ympäristöönsä. Motorisessa kehityksessä jokainen vaihe perustuu aiemmin opittuun taitoon. Siksi voidaan sanoa, että taidot opitaan tietyssä järjestyksessä, mutta jokainen lapsi on ainutlaatuinen. Eniten kehitystä tapahtuu ensimmäisten 18 elinkuukauden aikana. Jotta voimme havaita epätyypillisen kehityksen, meidän on oltava tietoisia neurotyypillisestä kehityksestä. Tyypillisen motorisen kehityksen ymmärtäminen on erittäin tärkeää fysioterapeuttista tietoa. Motorisen kehityksen häiriöiden tunnistamisessa on kuitenkin myös luovuttava liiallisesta luottamuksesta kehityksen virstanpylväisiin, joissa on suurta vaihtelua, ja siirryttävä laadullisiin havaintoihin, yleisiin vaihteluihin liikuntakyvyn saavuttamisessa ja neurologisiin tai muihin poikkeavuuden merkkeihin (Sheridan M, 2010).

Imeväisikäisten motorisen kehityksen järjestys on ennustettavissa, mutta kehitysnopeus voi vaihdella (Gallahue & Ozmun, 2012). Tällä oppitunnilla keskitymme lapseen, jolla ei ole aiemmin diagnosoituja sairauksia. Tavoitteenamme on havaita mahdolliset motorisiin toimintoihin liittyvät kehitysviiveet havainnoimalla.

Perinteisesti motorisen kehityksen arviointi perustuu neurologiseen kehitysmalliin, jota ohjaa keskushermoston kypsytyksen sanelema tahti ja tietty järjestys. Motoriseen kehitykseen vaikuttavat kuitenkin useat tekijät, kuten kasvunopeus, ympäristö, perimä ja lihaskunto. Yksi tärkeimmistä indikaattoreista lisätutkimuksia varten on huoltajien huoli lapsen kehityksestä. Ennen aikaisten vauvojen kohdalla korjatun iän käyttäminen on olennaista motorisia virstanpylväitä arvioitaessa.

Motoriset taidot kehittyvät neurotyypillisessä kehityksessä tietyssä järjestyksessä:

- Kefaalisesta kaudaaliseen: Kehitys etenee päästä alaspäin (pään ja kaulan hallinta ennen jalkojen hallintaa).
- Proksimaalisesta distaaliseen: Kehitys etenee vartalosta ulospäin (hartiat ja kädet ennen käsiä ja sormia).
- Yleistyneet ja spesifiset, tavoitteelliset reaktiot: Liikkeistä tulee hienostuneempia ja tarkoituksenmukaisempia.

Näitä neurologisia kehitysjaksoja kuvataan usein perinteisillä kehityksen virstanpylväillä. Jos lapsi on saavuttanut aiemmat motoriset virstanpylväät ajallaan, 6 kuukauteen mennessä imeväisille kehittyä kyky mukauttaa asentoon eri tilanteissa. He pystyvät kierähtämään vartalonsa pituusakselin ympäri ja tukeutumaan yläraajoihin ollessaan vatsallaan (makuuasento). Tämä osoittaa valmiutta konttausasentoon (kädet ja polvet).

Motorisen kehityksen havainnointiin tai kehitysviiveiden havaitsemiseen kuuluu myös lihasjänteyden (imeväisen kyky vastustaa painovoimaa) ja refleksien arviointi. Vauvan elinvoimaa eli energiatasoa on myös tärkeää arvioida, sillä se voi vaikuttaa merkittävästi lapsen suorituskykyyn havainnointitilanteessa. Huomioi, miten lapsi reagoi ympäristöön ja on vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa.

Virstanpylväitä koskevan neurologisen arvioinnin tavoitteena on havaita vakavat poikkeavuudet motorisessa ja kognitiivisessa kehityksessä. Riippumatta lähetteen syystä fysioterapeutille, lapsen huoltajan huolenaiheet on aina otettava huomioon, ja lapsen tila on selitettävä huolellisesti ja yksityiskohtaisesti, jotta voidaan vastata hänen tiedontarpeisiinsa.

Koska tässä osiossa keskitymme 6 kuukauden ikäisen neurologiseen kehitykseen, on tärkeää, että luet ja päivität tietosi normaalista motorisesta ja psykomotorisesta kehityksestä 0-18 kuukauden iässä. Kiinnitä lukiessasi erityistä huomiota kehityksen virstanpylväiden saavuttamisessa ilmeneviin punaisiin lippuihin. Muistuta itsellesi myös lihasjänteyden ja sen vaihteluiden merkitys.

Voit virkistää muistiasi esimerkiksi lataamalla motorisiin virstanpylväisiin liittyviä sovelluksia (CDC:n virstanpylvässeuranta) tai vieraillemalla helppokäyttöisessä verkko-oppimateriaalissa <https://www.healthychildren.org/English/MotorDelay/Pages/default.aspx#/explorer> ja katsomalla videoita ja selityksiä normaalista/kehityksen viivästymisestä.

1.2 Refleksit

Täysiaikaisen vastasyntyneen elämänvalmius ja neurologinen kehitys arvioidaan havaitsemalla vastasyntyneen primitiiviset refleksit. Primitiivisiä refleksejä voi esiintyä myös vauvoilla, joilla on neurologisia sairauksia, mutta ne ovat usein joko epäsymmetrisiä tai ne eivät katoa odotetussa iässä. Alla on esitetty (taulukko 1) refleksit.

Taulukko 1 refleksit, joiden pitäisi hävitä 6 kuukauden kuluessa (itse tehty taulukko).

Refleksit	Tarkoitus	Ilmestyminen	Integroituminen tähän ikään mennessä
Moron heijaste	Primitiivinen taistelu- tai pakoreaktio	Syntyessä	4-6 kk
Hamuamis- ja imemisrefleksi	Automaattinen reaktio kääntä kohti ruokaa	Syntyessä	3-4 kk
Tartuntarefleksi	Auttaa tarttumaan automaattisesti	Syntyessä	5-6 kk
epäsymmetrinen tooninen niskaheijaste ATNR	Ristikkäisten liikkeiden kehittäminen	Syntyessä	6 kk

1.3 Lihaskänteys

Lihaskänteys havaitaan eri asennoissa. On tärkeää huomata, että ennenaikaisesti syntyneiden lasten lihaskänteys on alussa usein heikompi kuin täysiaikaisilla lapsilla. Lihaskänteiden vaihtelut voivat olla joko vähentyneitä, lisääntyneitä tai epäsymmetrisiä. Lisääntynyt lihaskänteys näkyy yläraajojen voimakkaana taivutuksena, alaraajat ja pää voivat ojentua. Vähentynyt lihaskänteys näkyy päinvastaisena, ja se näkyy velttona ja hitaana reaktiona asennon muutoksiin. Epäsymmetrisessä lihaskänteessä esiintyy vaihtelua lapsen lihaskänteiden eri puolilla (taulukko 2). Havaittu poikkeava lihaskänteiden vaihtelu vaatii aina seurantaa, jotta CP voidaan diagnosoida varhaisessa vaiheessa.

Taulukko 2. Vastasyntyneiden lihaskänteiden vaihtelut (Vähä-Jaakkola, 2024).

Lisääntynyt lihaskänteys	Vähentynyt lihaskänteys	Epäsymmetrinen lihaskänteys
<ul style="list-style-type: none"> Lihakset tuntuvat jännittyneiltä tunnusteltaessa. Nivelten liikelaaajuus on vähentynyt Nivelten voimakas taivutus Jäykkä reaktio Moro-refleksiin 	<ul style="list-style-type: none"> Lihakset tuntuvat erittäin pehmeiltä tunnusteltaessa Asento seuraa makuupintaa Raajoja on helppo siirtää eri asentoihin Mororefleksi on hyvin heikko 	<ul style="list-style-type: none"> Epäsymmetrinen asento selinmakuulla Kehon epäsymmetrinen lihaskänteys Epäsymmetrinen mororefleksi-reaktio

1.4 Havainnointi

Fysioterapeuttina sinun on oltava tietoinen siitä, miten arvioida asiakkaidesi/potilaidesi motorista kehitystä. Kuten aiemmin mainittiin, on tärkeää ymmärtää refleksit ja lihasjänteiden vaihtelut. Valmisteleva ympäristö mahdollisimman hyvin ennen havainnointia. Lisää houkuttelevia leluja ja pidä mielessä, että alustaa voidaan tarvittaessa muuttaa kovasta pehmeäksi ja päinvastoin. Pääajatuksena on, että lapsi voi leikkiä vapaasti, ja fysioterapeutin tehtävänä on vain tarkkailla ja leikkiä yhdessä lapsen kanssa nähdäkseen, mitä kykyjä hänellä on. Jos tarvitset lisää tietoa, voit helpottaa lasta ympäristön ja aistien avulla tai manuaalisesti. Motorisen kehityksen arvioimiseksi havainnoimalla vauvaa on analysoitava seuraavissa asennoissa: selinmakuulla, makuuasennossa, istuen, kylkimakuulla ja seisten.

Alla olevassa taulukossa 3 on lueteltu, mitä tyypillisesti kehittyneen vauvan odotetaan saavuttavan kuuteen kuukauteen mennessä eri alkuasennoissa. Taulukossa 4 luetellaan havainnot, jotka edellyttävät jatkoseurantaa ja -tutkimuksia. Kuuteen kuukauteen mennessä vauva on kehittänyt toiminnallisia kykyjään liikkeiden hallinnan kautta. Kun vauva menettää tasapainonsa, hänen pitäisi pystyä katkaisemaan liike tasapainoreaktioiden kehittymisen kautta. Pitäisi myös pystyä näkemään, että pään liikkeet on eristetty vartalosta. Tämä kiertyminen on mahdollista oikaisureaktioiden kehittymisen kautta yhdistettynä painon kantamiseen. Vauva on kiinnostunut ympäristöstä ja liikuttaa päätä ja silmiä kohti huomiota. Vauva on valpas ja yleensä kiinnostunut kaikista pienistä esineistä lähellä. Lapsi saattaa myös osoittaa tietoisuutta tilasta pudottelemalla esteitä lattialle. (Salpa, 2007.)

Taulukko 3 Lähtöasennot 6 kk:n ikäisten havainnointiin (Vähä-Jaakkola, 2024).

Selinmakuulla:	<ul style="list-style-type: none"> -Vauvan keho on hyvin symmetrinen ja vauva pystyy käyttämään kehon molempia puolia symmetrisesti. -Vauva pystyy tuomaan alaraajat vatsan päälle ja koukistus on hyvin voimakasta. -Vauva laittaa painoa jaloilleen ja pystyy nostamaan lantiota. -Hienomotoriset toiminnot ovat helpompia selinmakuulla ja ne voidaan eriyttää. -Käsistä nostettaessa vauva tukee hartioitaan ja vetää itsensä istumaan
Vatsamakuulla	<ul style="list-style-type: none"> -Vauva pystyy kääntymään makuuasennosta selinmakuulle ja takaisin (voi olla edelleen vain toisella puolella). -Toiminnallinen asento, jossa lapsi haluaa leikkiä. -Vauva pystyy nousemaan ojennetuille käsivarsille ja tukeutuu kämmeniin
Istuen	<ul style="list-style-type: none"> -Kyky istua tarvitsee suojaavien reaktioiden kehittymistä. -Kyky kääntää pää ja vartalo oikealle painovoimaa vastaan.

	-Vauva pystyy istumaan avustettuna ja kääntämään päätä puolelta toiselle.
Kylkimakuu	- Vaatii hallittua koordinaatiota etu- ja takavartalon lihasten välillä asennon saavuttamiseksi.
Seisten	-Vauva pystyy pomppimaan ylös ja alas aktiivisesti, kun sitä pidetään tuetussa asennossa. -Suojaavat reaktiot alkavat näkyä

Kuten mainittiin, kuuden kuukauden iässä vauva saattaa alkaa saada suojareaktioita. Suojareaktiot voivat olla eteen-, sivulle- ja taaksepäin suuntautuvia reaktioita, jotka ilmenevät siten, että vauva laittaa kädet pinta vasten kallistuessaan pois tasapainosta. (Salpa, Pirjo 2007)

Taulukko 4 Lisätutkimuksia edellyttävät löydökset 6-12 kuukauden iässä (itse tehty taulukko).

Sosiaalinen vuorovaikutus	- Vauva on passiivinen vuorovaikutuksessa - Vauva on kiinnostunut ympäristöstä vain lyhyen aikaa. - Vauva ei ujostelee vieraita ihmisiä - Vauva ei matki tai jäljittele liikkeitä tai aaltoja. -Vauva ei ole vuorovaikutuksessa hoitajan kanssa.
Kommunikointi	-Lapsen itku on poikkeava - Vauvan laulu on yksitoikkoista -Vauva ei loruttele - Vauva ei tunnista omaa nimeään - Vauva ei ymmärrä puhetta, matki tai yritä sanoa sanoja.
Suulliset motoriset taidot	-Vauvalla on vaikeuksia pureskella tai käsitellä ruokaa suussa.
Hienomotoriset taidot	-Vauva ei pidä esinettä molemmissa käsissä samanaikaisesti - Vauva ei pysty siirtämään lelua kädestä toiseen -Vauva ei pysty pitämään kiinni sormilla - Pihtiote puuttuu -Vauva liikkuu stereotyyppisesti
Karkeamotoriset taidot	-Primitiiviset refleksit ovat edelleen olemassa -Suojaavat refleksit eivät ole alkaneet kehittyä -Ei ryömimistä

-eivät opi istumaan tai opettele istuma-asentoa

-ei opi kävelemään

-Vauva huojuu tai keinuu jatkuvasti

Alla on lueteltu yhteenveto siitä, mitä haluat nähdä 6 kuukauden ikäiseltä vauvalta:

- Symmetria ja keskilinjän suuntautuminen
- Hallittu ja tahdonalainen epäsymmetria
- Erilaisten liikemallien yhdistelmä
- Vartalon voimakas ojennus ja taivutus
- Ojennetut kädet makuuasennossa
- Selkärangan kiertoliikkeet ja pään erilliset liikkeet.
- Näön käyttö ympäristön tutkimiseen

1.5 Varoitusmerkit

Kun vauva ei saavuta kehityksen virstanpylväitä tai vauvan liikkeet ovat poikkeavia ja liikkeiden hallinta on puutteellista, meidän on ohjattava perhe lääkärin arvioitavaksi. On tärkeää, ettemme vain tarkkaile, pystyykö vauva tekemään liikkeitä, vaan kiinnitämme huomiota liikkeiden laatuun ja vauvan kykyyn käyttää erilaisia liikkeitä. (Salpa, P. & Autti-Rämö, I. 2010.)

Varoitusmerkit tarkoittavat, että lapsi ei saavuta suurinta osaa virstanpylväistä, viikkojen aikana tapahtuva jatkuva edistyminen pysähtyy äkillisesti tai jo saavutettujen taitojen riistäminen. Jos havainnoinnin aikana havaitaan varoitusmerkkejä huoltajille selitetään huolellisesti, että lapsi tarvitsee lisätutkimuksia ja hänet ohjataan lääkäriin ja tarkastukseen muutaman viikon kuluessa. Vanhemmat ovat usein todella huolissaan, ja on erittäin tärkeää, että tilanne selitetään yksityiskohtaisesti ja että aika näyttää, onko syytä huoleen. Kun lapsi on tähän mennessä saavuttanut motoriset virstanpylväät ajallaan, kuuden kuukauden iässä seuraavat merkit merkitsevät varoitusmerkkiä: lapsi ei rullaa kumpaankaan suuntaan. Lapsi ei pysty viemään käsiä keskiviivalle ja yhteen selinmakuulla. Lapsella on vaikeuksia tuoda kädet suuhun. Lapsi käyttää vain jompaakumpaa yläraajaa, kun taas toinen on nyrkkipainotteinen, kun hän tavoittelee esineitä. (Department of Health and Human Services, Centers for disease control and prevention).

1.6 Tapaus ja tapausselostus

Kuura on 6 kuukautta ja 1 viikkoa vanha vauva, jonka terveydenhoitaja lähetti fysioterapiaan. Kuura on perheen toinen lapsi, jolla on 3 vuotta vanhempi sisarus. Kuuran äiti oli hieman huolissaan Kuuran motorisesta kehityksestä, sillä vauva näyttää kääntyvän mieluummin vasemmalle puolelle. Muuten äidillä ei ollut huolta vauvan kehityksestä. Kuura ja äiti tulevat fysioterapiaan ensimmäistä kertaa (Video 1).

Kuura syntyi perheen toiseksi lapseksi viikolla 39+5. Hän painoi 3760 g ja oli 51 cm pitkä. Kuura on tähän mennessä kehittynyt normaalia vauhtia ja saavuttanut kaikki iän mukaiset motoriset virstanpylväät. Kuura on edelleen rintaruokinnassa, mutta harjoittelee jo syömään keitettyjä porkkanoita, perunoita ja bataatteja. Kuura nukkuu hyvin ja hänen odotetaan olevan aktiivinen suunnitellun fysioterapian aikana. Papereista käy myös ilmi, että perhe haluaa käyttää sukupuolineutraaleja termejä, ja siksi he ovat valinneet lapselle myös sukupuolineutraalin nimen Kuura.

Koska käytettävissä on rajallinen määrä tietoja, fysioterapeutin on oltava hyvin valmistautunut tapaamista suunnitellessaan. Valitaan pehmeä patja, ja on mahdollista tarkkailla lasta myös kovalla alustalla. Havainnointi tehdään spontaanin leikin aikana, jos mahdollista. On tärkeää valita etukäteen sopivat lelut havainnoinnin tavoitteiden saavuttamiseksi ja osallistua aktiivisesti vuorovaikutukseen. Hoitajien sitouttaminen havainnointiin tarvitsee tilaa. Huomioon otettavia asioita ovat myös vanhemman ja lapsen vuorovaikutus ja vauvan käsittely. Teemme listan virstanpylväistä, joita odotamme näkevämmä, tarkastelemme symmetriaa/asymmetriaa, lihasjänteyttä ja vuorovaikutusta leikin kautta.

Hyvä kirja, jota kannattaa lukea motorisen kehityksen havainnointiin valmistautumisesta, on Mary D. Sheridanin kirja; *From Birth to five years, children's developmental progress*, 2021, Routledge. Lukemalla kirjan opit motorisen arvioinnin vaiheet (suorituskyky, liikkeen laatu, symmetria, tyypillinen ja epätyypillinen liike, päätöksenteko). Voit myös käydä läpi ikään liittyvät motoriset virstanpylväät, jotka voit olettaa havaitsevasi havainnoimalla ja tutkimalla lasta. Tässä vaiheessa on myös hyvä virkistää muistia sukupuolisensitiivisistä termeistä (Video 2), joita perhe suosii.

Kuuden kuukauden iässä alamme nähdä painonsiirtymiä, ja voimme olettaa, että lapsi makaisi selällään ja nostaisi käsiä tullakseen nostetuksi ylös. Kun käsistä tartutaan kiinni, lapsen pitäisi pystyä nostamaan päätä, tukemaan hartiat ja vetämään itsensä istumaan. Kun lapsi on vedetty tuettuun istuma-asentoon, selkä on suora ja lapsi pystyy kääntämään päätänsä puolelta toiselle. Lapsen ei vielä odoteta istuvan itsenäisesti. Lapsen voidaan odottaa myös kääntyvän selinmakuulta vatsamakuulle ja vatsamakuulta selinmakuulle, mutta se onnistuu yleensä 7 kuukauden iässä. Lapsen pitäisi pystyä avaamaan kämmenensä vatsallaan ja tukeutumaan ojennettuihin raajoihinsa. Kun lasta pidetään seisoma-asennossa, hän ottaa jaloilleen ja yleensä myös pomppi mielellään ylös ja alas. Lapsi alkaa osoittaa merkkejä suojareaktioista ja tässä vaiheessa esimerkiksi alaspäin suuntautuvasta laskuvarjosta ja sivulle/eteenpäin suuntautuvasta suojareaktiosta. Lapsi pystyy käsittelemään esineitä ja vaihtamaan niitä käsien välillä. (Sheridan, M.D. 2008. Syntymästä viiteen vuoteen).

Mitä näimme videolta 1. oli, että Kuuran motorinen kehitys on vaihtelevasti normaalia. Kuura kääntyy mielellään toiselle puolelle, mutta pystyy kääntymään molempien puolien kautta ulkoisten ärsykkeiden avulla. Tämän lisäksi pystyimme havaitsemaan havainnoinnin aikana, että Kuura nousee istumaan ja istuu pää tuettuna, kääntyy molempiin suuntiin, yläraajat ojennettuina makuuasennossa, tuo kädet keskiviivalle selinmakuulla, vartalo on symmetrinen ja lihasjänteys on normaali. Havainnoinnin perusteella meillä ei ole syytä epäillä kehitysviivästymää ja teemme terveydenhoitajalle selvityksen, että fysioterapeutin tarkistus motorisen viiveen varalta on selvä. Koska vanhemmilla oli kuitenkin huoli, eikä Kuura vielä suoriudu tehtävistä täysin symmetrisesti, sovimme toisesta tapaamisesta kahden viikon

sisällä, ja odotamme, että kääntymisessä nähdään symmetriaa molempiin suuntiin ja ainakin liikkeiden laadun paranemista. Selitämme äidille tilanteen ja protokollan huolellisesti ja jätämme aikaa ja tilaa lisäkysymyksille ennen tapaamisen päättämistä. (Tarkoituksena on merkitä videolle kohdat kunkin havaitun osatekijän ajoituksen kanssa).

On kuitenkin erittäin tärkeää muistaa, että vaikka havainnointi ja tutkiminen ovatkin ratkaiseva osa motorisen kehityksen seulontaa, on tärkeää käyttää myös standardoituja toimenpiteitä, jotta voidaan tarjota systemaattinen menetelmä arvioinnin toteuttamiseksi ja pisteyttämiseksi. Näin terapeutit voivat vertailla tuloksia eri arviointien välillä. Esimerkiksi ennenaikaisesti syntyneille lapsille tehdään säännöllisesti motorisia arviointeja, koska motorisen kehityksen viivästymisen riski on suuri. (Piper, M. C, Darrah J, 2022).

1.7 Sukupuolisensitiivinen kommunikointi

Kun työskentelemme fysioterapeutteina sosiaali-, terveys- tai hyvinvointialalla, kohtaamme ihmiset aina yksilöinä. Syventämällä omaa ymmärrystämme sukupuolen moninaisuudesta voimme kehittää puheesi herkemmäksi ja siten arvostavammaksi jokaista potilastamme tai asiakastamme kohtaan. On mahdotonta tietää kaikkea ja välttää kaikkia virheitä, mutta ihmisten kohtaaminen on helpompaa, kun on ajantasaista tietoa aiheesta. Sukupuolisensitiivisyydellä ei ole tarkoitus mitätöidä sukupuolta, vaan antaa jokaiselle mahdollisuus kasvaa omaksi persoonakseen, esimerkiksi tulla tytöksi, pojaksi, transsukupuoliseksi tai intersukupuoliseksi ihmiseksi.

Sukupuolella on monia merkityksiä kulttuureissamme. Otetaan esimerkiksi vauvan syntymä perheeseen. Ensimmäinen asia, johon syntymän hetkellä kiinnitetään huomiota, on usein sukupuoli. Siihen tilanteeseen liittyy paljon odotuksia. Sukupuolen moniarvoisuutta koskeva ajattelu on muuttunut paljon ajan myötä, ja sukupuolen määrittely ei ole vain sukuelimiin perustuvaa, vaan sitä pidetään nykyään myös kokemuksellisena, sosiaalisesti ja kulttuurisesti rakentuneena asiana. On hyvä muistaa, että jokaisella meistä on oikeus itsemääräämiseen, ja pyrkiä irtautumaan normatiivisesta kaksijakoisesta ajattelusta sukupuolesta. On myös tärkeää tunnustaa ja vahvistaa, että sukupuoli on vain yksi ihmisen ominaisuus muiden joukossa. Tärkeintä ei ole se, mitä jo tiedän tai en tiedä aiheesta, vaan se, että haluamme kehittyä sukupuolisensitiivisessä kohtaamisessa. Tämä saa asiakkaamme tuntemaan itsensä turvallisemmiksi ja arvostetuiksi sellaisina kuin he ovat.

Yksi tapa lisätä herkkyyttä viestinnässä on käyttää sukupuolten moninaisuuden huomioon ottavaa kieltä ja välttää sukupuolittuneita termejä, kuten ”tytöt tulevat tänne ja pojat tuonne”. Jotkut muunsukupuoliset tai ei-binääriset ihmiset käyttävät mieluummin neutraalia kieltä. Tästä voi kuitenkin olla varma vain kysymällä asiakkaalta itseltään. On tärkeää pyrkiä välttämään omien oletusten tekemistä kohtaamistilanteissa, vaikka ne olisivatkin hyvää tarkoittavia. Jos oletuksemme ovat väärä, asiakkaan voi olla hyvin vaikea palata asiaan ja korjata oletuksiamme. Siksi on hyvä muistuttaa itseään säännöllisesti siitä, että sukupuoli-identiteetti ei ole näkyvä.

On tärkeää muistaa, että jokaisella meistä on myös oikeus olla yksilöimättä sukupuoltaan, ja tämän voi ilmaista asiakkaalle esimerkiksi keskusteltaessa luottamuksellisuudesta asiakastilanteessa. Voit myös miettiä, onko sukupuolen kysyminen aina tarpeen asian

kannalta vai onko se epäolennaista, jolloin sen voi jättää kysymättä. Jos sukupuolta on pakko kysyä, on aina hyvä antaa lyhyt selitys siitä, miksi tietoa tarvitaan. Jos kommunikoit toisella kielellä, kysy aina, mitä persoonapronominia hän haluaa käyttää.

Oman nimen käyttö, vaikka se olisi epävirallinenkin, vuorovaikutuksessa on hyvin merkityksellistä kohtaamisen kokemuksen kannalta. Sukupuolikonfliktista kärsivälle oman nimen käyttö voi esimerkiksi vähentää itsemurha-ajatuksia. On tärkeää tulla kuulluksi ja kohdatuksi validoivassa vuorovaikutuksessa. Validoiva vuorovaikutus tarkoittaa esimerkiksi sitä, että ilmaiset selkeästi, että ymmärrät ja uskot, mitä toinen henkilö sanoo ja kokee, tai että hyväksyt sen, mitä toinen henkilö sanoo tuomitsematta ja että yhdistät sanomasi siihen, mitä toinen henkilö on juuri sanonut. Sukupuolisensitiivisessä vuorovaikutuksessa ovat siis tärkeitä empatia, hyväksyntä, läsnäolo, kuunteleminen, avoimien kysymysten esittäminen ja neutraali kieli.

(Sukupuolen moninaisuuden ja intersukupuolisuuden asiantuntijakeskus).

LÄHTEET

Gallahue, D., Ozmun, J. & Goodway, J. 2012. *Understanding Motor Development – Infants, Children, Adolescence, Adults*. Seventh edition. McGraw-Hill.

Department of Health and Human Services, centers for disease control and prevention, visited 18.3.2024 (<https://www.hhs.gov/>)

Kuchler O`shea, Roberta, 2009, *Pediatrics for the physical therapist assistant*, Elsevier

Piper, M. C, Darrah J, 2022, *Motor Assessment of the Developing Infant*, Elsevier

Salpa, Pirjo. 2007. *Lapsen liikkumisen kehitys. Ensimmäinen ikävuosi*. Tammi.

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

Shumway-Cook, A, Woollacot, M. 2001. *Motor control. Theory and practical applications*. Lippincott Williams & Wilkins.

Sheridan, M.D. 2008. *From birth to five years. Children's developmental progress*. 3. edition. London & New York: Routledge.

Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus, (Gender Diversity and Intersex centre of expertise) SETA, Visited 9.1.2024, (<https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/ammattilaisille/sukupuolen-moninaisuus-asiakastyossa>)

Tecklin, J.S. 2015 *Pediatric Physical Therapy*. 5. edition. Lippincott Williams & Wilkins: Wolters Kluwer