

Tanja Kuosmanen, Noora Riipinen

Erityisuointia perheille

Vesi perheen tukena -projekti

ERITYISUINTIA PERHEILLE

PROJEKTI

Tanja Kuosmanen, Noora Riipinen
Erityisuointia perheille -projekti
Kevät 2016
Fysioterapian tutkinto-ohjelma,
Kättilötyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Fysioterapian tutkinto-ohjelma, Kätilötyön tutkinto-ohjelma

Tekijä(t): Tanja Kuosmanen, Noora Riipinen
Opinnäytetyön nimi: Erityisuuntia perheille – Vesi perheen tukena-projekti
Työn ohjaaja: Pirjo Orell ja Terttu Koskela
Työn valmistumislukukausi- ja vuosi: Kevät 2016 Sivumäärä: 54+4

Uinti on suosittu liikuntamuoto Suomessa ja erityisuimaopetus tarjoaa vedessä liikkumisen mahdollisuuden myös erityistukea tarvitseville. Ominaisuuksiensa puolesta vesi mahdollistaa monipuolisen liikkumisen ja antaa mahdollisuuden itsenäiseen liikkumiseen myös niille, joille se ei ole kuivalla maalla mahdollista. Erityisperheinnissa perheen hyvinvointi ja terveyden edistäminen nivoutuu yhteen veden positiivisten vaikutusten kanssa ja parhaimmillaan tuloksena on kokonaisvaltainen hyvinvoinnin ja elämänlaadun edistäminen.

Opinnäytetyön aihevalinta pohjautuu Suomen Uimaopetus- ja Hengenpelastusliiton SUH ry:n erityisuimaopettajakurssilla ilmenneeseen tarpeeseen parantaa erityistukea tarvitsevien lasten ja heidän perheidensä uintiharrastusmahdollisuuksia Oulun alueella perheinnin muodossa. Yhteistyökumppaniksemme valikoitui olemassa olevien kontaktien kautta Oulun kaupungin lasten ja nuorten kuntoutus, jonka kautta saimme projektiimme mukaan erityistukea tarvitsevat lapset perheineen.

Projekti toteutui kolmen ohjauksen kokonaisuutena ryhmämuotoisesti Oulun kaupungin kahdessa eri allastilassa. Projektin ja koko opinnäytetyömme tarkoituksena oli käynnistää pilottihankkeena erityisperheinnin kokeilu tukemaan ja lisäämään monipuolisia uintiharrastusmahdollisuuksia Oulun alueella. Tarkoituksena oli myös luoda erityisperheinnille jalansijaa luova konsepti, joka olisi mahdollista ottaa käyttöön osana kaupungin järjestämää uimaopetustoimintaa tai uimaseurojen tarjoamia harrastusmahdollisuuksia.

Tavoitteenamme projektin myötä oli edistää vammaisten lasten perheiden terveyttä sekä tukea perheiden vuorovaikutusta ja perheiden sisäisiä voimavaroja. Toinen selkeä tavoitteemme oli antaa perheille käytännön työkaluja allasolosuhteessa toimimiseen perheinä erilaisten leikkien ja harjoitteiden kautta, jotka perustuvat lasten kasvun ja kehittymisen tukemiseen. Opiskelijoina tavoitteemme oli tähdätä mahdollisimman laajaan ammatilliseen kasvuun, niin fysioterapian, kätilötyön kuin erityisuinnin ohjaamisen viitekehyksessä.

Opinnäytetyön tietoperusta pohjautuu soveltavan liikunnan, erityisuimaopetuksen ja perheen terveyttä ja oikeuksia käsitteleviin julkaisuihin sekä kokemuseräiseen tietoon vuosikymmenten ajalta lasten ja nuorten kuntoutuksessa toimineiden henkilöiden myötä.

Asiasanat: perheen terveys, erityisuinti, lapset

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree programme in physical therapy, degree programme in midwifery

Author(s): Tanja Kuosmanen and Noora Riipinen
Title of thesis: Swimming for families with disabled children
Supervisor(s): Pirjo Orell and Terttu Koskela
Term and year when the thesis was submitted: Spring 2016 Number of pages: 54+4

Swimming is a popular form of exercise in Finland and swimming for families with disabled children gives an opportunity for children with special needs to participate in this form of exercise. Due to its characteristics water broadens the variety of movement and makes moving without help possible even for those for whom it is not possible on dry land.

Exercising in water (swimming) has many positive effects on the wellbeing as well as improving the health of the family.

The choice in making our dissertation about swimming for families with disabled children came from FSL's (Finnish swimming teaching and lifesaving federation) course for teaching disability swimming. There a need to improve watersport possibilities for these families arose. Our partner in the project was, the city of Oulu, rehabilitation of children, through whom we acquired the suitable families.

The project consisted of three swimming lessons in two different pool areas. The aim of this project was to start a pilot programme to improve the possibilities of watersports in Oulu. With the project we also wanted to create a concept with which other operators could create a working, permanent course in disability swimming.

This project is meant to improve the health of the families, support their inner resources within the family, as well as help families get started with a fun hobby. As students one of our goals was to improve ourselves as a physiotherapist, a midwife as well as teachers for disability swimming.

The literature review of this dissertation is based on various areas of literature, such as disability swimming, family health and children's rights, as well as the knowledge and experience of the people involved in this project, all of whom have worked with children with disabilities.

Keywords: family health, swimming, disability, children

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET	7
1.1	Projektin tausta ja tarve	8
1.2	Mitä tulee ottaa projektin toteutuksessa huomioon	9
1.3	Kohderyhmä ja hyödynsaajat	10
1.4	Projektin tarkoitus ja tavoitteet	10
2	PROJEKTIN SUUNNITTELU	12
2.1	Organisaatio ja johtaminen.....	12
2.2	Projektin päätehtävät ja aikataulu	14
3	PERHEEN TERVEYS	16
3.1	Muutos perheen dynamiikassa – kohti uutta identiteettiä perheenä	16
3.2	Erityisuinti perheen terveyden asialla.....	17
4	MONIMUOTOINEN ERITYISUINTI.....	19
4.1	Veden ominaisuudet ja fysiologiset vaikutukset	19
4.2	Erityisuinti.....	23
4.3	Allasterapia & erityisuinti	25
4.4	Erityisuinnin käyttämät menetelmät ja lähestymistavat	26
4.5	Erityisuimakouluissa huomioitavia asioita	27
4.6	Uinnin apuvälineet.....	28
4.7	Erityisperheuinti.....	29
4.8	Ohjaaminen, vuorovaikutus ja oppiminen	30
5	ERITYISUINTIA PERHEILLE - PROJEKTIN TOTEUTUS	33
5.1	Projektin ideointi	33
5.2	Perehtyminen	34
5.3	Suunnittelu	35
5.4	Toteutus	36
6	PROJEKTIN ARVIOINTI	42
6.1	Laadun ja tulosten arviointi.....	42
6.2	Prosessin arviointi	44
7	POHDINTA.....	48

LÄHTEET.....	51
LIITTEET.....	55

1 PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Liikunta on luonnollinen osa lasten elämää, ja onkin tärkeää että lapsi löytää itselleen sopivimman liikuntamuodon, jotta liikunnasta voisi tulla mukava osa lapsen elämää (Durchman & Jokitalo 2010). Periaate, mikä koskee kaikkia lapsia, on myös erikseen mainittu vammaisten lasten osalta YK:n lapsen oikeuksien sopimuksessa artiklassa 23: ”Vammaisen lapsen erityistarpeet tulee huomioida ja hänen tulee saada nauttia täysipainoisesta ja hyvästä elämästä.” (UNICEF, 1959), minkä vuoksi soveltavan liikunnan tukeminen on hyvin tärkeää.

Täysipainoisen ja hyvän elämän edellytys on perheen terveys, sillä koko perheen terveys vaikuttaa osaltaan lapsen terveyteen, kehitykseen ja päinvastoin (Häggman-Laitila, Pietilä 2007). Tästä syystä lapsen hyvinvointia käsitellessä onkin huomioitava myös koko perheen terveys. Yhdessä koettu ilo ja vietetty aika on mittaamattoman arvokasta terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitoa ja edistämistä. Tästä syystä erityisperheuinti-projekti tuo ”oman kortensa kekoon” lapsen ja perheen terveyden asialla.

Vammaisliikunta, erityisliikunta ja soveltava liikunta ovat käsitteinä hyvin läheisiä. Vammaisliikuntaa laajempia käsitteitä ovatkin juuri erityisliikunta ja soveltava liikunta. Ihmiset, joilla on sairauden, vamman tai toimintarajoitteisuuden vuoksi hankaluuksia harrastaa tarpeeksi liikuntaa ja käyttää yleisiä liikuntapalveluja, ovat erityisliikunnan piiriin liikunnaltaan kuuluvia. Myös ne, joille liikunnalla on erityistä terveydellistä tai kuntouttavaa merkitystä, kuuluvat erityisliikkujien määritelmän alle. Soveltavan liikunnan lähtökohta on puolestaan sairauden tai vamman synnyttämässä liikunnan harrastamisen erityistarpeessa. Tarve eli sovellus voi olla tekninen (esim. apuvälineet), rakenteellinen (esim. pelien ja leikkien sääntömuutokset) tai kasvatuksellinen (esim. opetus- ja valmennusmenetelmät). Lähtökohta on aina yksilöllinen. (Arokoski, Alaranta, Pohjolainen, Salminen & Viikari-Juntura 2009, 483.)

Termejä soveltava (soveltava liikunta), vammais- (esimerkiksi vammaispuurjehdus) ja erityis- (esimerkiksi erityisuinti), sekä niiden sijamuotoja, voidaan puhekielessä käyttää synonyymeinä riippuen viitekehuksesta ja aikakaudesta. Tietyissä aihealueissa toinen sanoista on vakiintuneempi, kuten lapsesta harvoin puhutaan erityislapsena, kun taas yleisesti vammaisille tarkoitettusta uinnista käytetään sanaa erityisuinti. Sanojen käyttö muuttuu aikakausien myötä,

mutta niiden merkitys pysyy samana. Tämän vuoksi opinnäytetyössämme näkyy useita eri sanoja ilmaisemaan samaa asiaa.

Valitsimme erityisperheinti-projektin opinnäytetyömme aiheeksi molempien kiinnostuksen sekä aiemman tiedon ja taidon vuoksi. Vesi on meille molemmille ollut tärkeä elementti aina, joka on sittemmin hioutunut kiinnostukseksi erityisuintia kohtaan. Olemme molemmat koulutettuja erityisuinnin opettajia (Suomen uimaopetus- ja hengenpelastusliitto, SUH) ja toimineet alalla jo useita vuosia. Kuulimme erityisperheinnin toiminnasta Helsingissä, sekä sen valtavasta suosioista, ja halusimmekin ryhtyä tuumasta toimeen pohtimaan kuinka kyseinen uimakoulu toimisi Oulussa. Oulussa on paljon vammaisliikuntatoimintaa sekä aktiivisia toimijoita, joten halusimme luoda pilottiprojektin erityisperheinnistä Ouluun ja samalla nähdä mikä toimii ja mikä ei.

Halusimme tehdä moniammatillisen opinnäytetyön yhteisen kiinnostuksen vuoksi sekä luodaksemme jotain konkreettista, moniammatillista ja näyttääksemme mallia moniammatillisuuden monista hyödyistä sosiaali- ja terveysalalla: Kahdesta eri näkökulmasta tarkkailtuna projektille syntyikin laajempi merkitys. Fysioterapia opiskelijana Tanjan näkökulma projektiin oli vammaisen lapsen kuntoutuminen, ja liikkeiden mahdollistaminen/monipuolisuus, kun taas kättilöopiskelijana Nooralle projektin painopiste oli perheen terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, perheen yhteisen harrastuksen avulla. Yhteisenä painopisteenä oli perheen yksilöiden toimintakyvyn tukeminen ja edistäminen, ohjauksen merkitys ja toteuttaminen sekä vuorovaikutus. Tämä opinnäytetyö on tehty projektityönä yhteistyössä Oulun ammattikorkeakoulun (OAMK) ja Oulun kaupungin lasten ja nuorten kuntoutuksen kanssa.

1.1 Projektin tausta ja tarve

Oulussa uintitoimintaa on niin uimaseurojen, kaupungin kuin yksityisten toimijoidenkin puolesta paljon, ja myös innokkaita uimareita löytyy täyttämään uimahallit ja –rannat, vuodenajasta riippumatta. Vesiliikunta kokonaisuudessaan onkin luontainen osa tätä pohjoisen merikaupunkia. Keväällä 2014 projektia suunnitellessa, oli tietojemme mukaan Suomessa vain Helsingissä toiminnassa erityisperheintiryhmiä, missä, kyseisiä ryhmiä vetävän uimaopettajan mukaan, kysyntä ylitti tarjonnan. Tästä innostuneena koimme samankaltaisen ryhmän sopivan erittäin hyvin myös Ouluun. Halusimme luoda lisää yhteisiä harrastusmahdollisuuksia vammaisten lasten

perheille ja samalla kehittää Oulun vesiliikuntamahdollisuuksia. Kuten liikuntalaki määrää, tulee kunnan ja valtion kehittää ja luoda liikunta ja terveystoimintamahdollisuuksia, joilla tuetaan ja edistetään kansalaisten hyvinvointia (Finlex, 2012).

Tavoitteemme ja osuutemme suuressa kokonaisuudessa on edistää tasavertaista oikeutta lapsille harrastaa heille mieluisalla tavalla, edistää veden ympärille luotuja harrastusmahdollisuuksia Oulun kaupungissa sekä edistää perheiden terveyttä tukemalla heidän voimavarojaan.

Projekti vastaa YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen ja YK:n yleissopimuksen vammaisten henkilöiden oikeuksista tavoitteisiin luoda vammaisille henkilöille tasa-arvoinen ja monipuolinen mahdollisuus harrastaa (YK, 1948 ja YK, 2012). Toinen haaste, mihin omalta osaltamme projektillamme pyrimme vastaamaan, on lasten oikeuksien sopimuksen periaatteen toteutuminen vammaisen lapsen mahdollisuudesta täysipainoiseen ja hyvään elämään. Kun puhutaan perheestä ja perheen terveydestä, on kaikkien osapuolten terveys sidoksissa toisiinsa, perheenjäsenten välisten siteiden ja vuorovaikutuksen luoden sen perheen terveyden verkoston. Tätä verkostoa tuleekin vaalia ja edistää.

Opinnäytetyömme jakaa Oulun kaupungin arvot ja pyrkii toteuttamaan niitä käytännössä: ”Rohkeus, Reiluus, Vastuullisuus.” Rohkeus – luomme uutta, ja kehitämme Oulun vesiliikuntamahdollisuuksia. Reiluus – Otamme toiset huomioon tasa-arvoisuuden nimissä. Vastuullisuus – otamme omalta osaltamme vastuuta oman ja läheistemme terveyden edistämisessä. Myös Oulun kaupungin strategian painopistealueet: Liikunta, hyvinvointi sekä lapset ja nuoret näkyvät selkeästi projektimme tarkoituksessa ja tavoitteissa. (Oulun kaupunki, 2013.)

1.2 Mitä tulee ottaa projektin toteutuksessa huomioon

Suunniteltaessa toimintaa lasten kanssa vedessä, tulee ottaa huomioon tarpeelliset koulutukset ohjaajille liittyen veteen ja sen tuomiin vaaroihin ja mahdollisuuksiin. Molemmat projektin vastuuvetäjät (Kuosmanen ja Riipinen) ovat Suomen uimaopetus- ja hengenpelastusliiton kouluttamia erityisuinninopettajia, ja apuohjaajana toimiva lisäopettaja, Roope Riipinen, on Suomen uimaopetus- ja hengenpelastusliiton kouluttama uimaopettaja. Uimaopetusta järjestettäessä yksityisissä allastiloissa tulee paikalla olla kuluttajaturvallisuuslakia tarkentavan

viranomaisohjeiden vaatimusten mukaisesti turvallisuuskoulutuksen käynyt henkilö (SUH, 2015). Projektissamme, kyseisen koulutuksen käynyt henkilö, Fysioterapeutti Tea Karma, oli mukana allastiloissa kaikkina uintikertoina. Apuopettajaksi halusimme miespuolisen ohjaajan, jotta hän voisi olla miesten puolella suihkutiloissa tarvittaessa apuna. Projektiin sisältyneiltä ohjauskerroilta otimme valokuvia elävöittääksemme kirjallista tuotostamme. Tähän olemme pyytäneet luvan asianomaisilta kirjallisesti.

1.3 Kohderyhmä ja hyödynsaajat

Kohderyhmä opinnäytetyöllemme on ensisijaisesti uimakouluja järjestävät, lasten kuntoutuksesta kiinnostuneet sekä perheen hyvinvoinnin edistämisestä kiinnostuneet tahot. Tämä kohderyhmä on hyvin moniammatillinen ja siksikin moniammatillinen työryhmä opinnäytetyön tekemisessä oli hyvin sopiva ja tarpeellinen, luomaan laajempaa näkökulmaa. Kohderyhmän lisäksi projektista hyötyivät Oulun kaupunki, uimaseurat sekä uimahallit, saaden uuden tuotteen ja myönteistä kuvaa kaupungin esteettömän harrastustoiminnan mahdollistamisesta. Terveyspalvelut hyötyivät projektista, kun perheiden fyysistä ja psyykkistä terveyttä edistettiin harrastustoiminnalla ja heillä on nyt jotain konkreettista, mitä ehdottaa perheille harrastusmahdollisuutena perheen yhteisen terveyden puolesta. Tarkoituksemme mukaisesti myös vammaisten lasten perheet tulevat hyötymään jatkossakin saaden lisää harrastusmahdollisuuksia Oulun kaupungissa.

1.4 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Projektin tarkoituksena oli käynnistää kokeiluna kolmen kerran erityisperheinti, lisäksi monimuotoisiin uintiharrastusmahdollisuuksiin Oulussa, jonka pohjalta voidaan tulevaisuudessa luoda jatkuva ja toimiva erityisperheinti – uimakoulu. Uimakoulun voi toteuttaa esimerkiksi Oulun kaupunki tai jokin uimaseura, tai yksityinen palveluntuottaja.

Projektin tavoite oli edistää vammaisten lasten perheiden terveyttä sekä tukea heidän perheen sisäisiä voimavarojaan, mikä on tärkeää lapsen tasapainoiselle kehitykselle (Häggman-Laitila, Pietilä, 2007). Perheiden terveyden tukemisen ohella tavoitteenamme oli antaa käytännön työkaluja perheenä toimimiseen allasolosuhteissa. Oppimistavoitteenamme oli syventää tietämystämme erityisuimakouluista, niihin liittyvistä järjestelyistä sekä perheen voimavarojen

tukemisesta. Omina tavoitteenamme projektin aikana oli syventää tietämystämme erityisuinnista ja kehittyä erityisuinnin ohjaajina ja tukea näin ammatillista kasvuamme fysioterapian ja kättilötyön tulevia työelämiä ajatellen.

Tavoitteiden saavuttamista mitattiin pienimuotoisella palautelomakkeella uimakoulun päätyttyä, sekä kysymällä lapsilta ja heidän vanhemmiltaan jokaisen uintikerran jälkeen suullista palautetta keskustelun muodossa. Myös yhteistyökumppaneilta kysyimme suullisesti heidän mielipidettään vastaavanlaisen uimakoulun järjestämisestä ja tarpeesta Oulun kaupungissa.

2 PROJEKTIN SUUNNITTELU

2.1 Organisaatio ja johtaminen

Projektiorganisaatio rakentui projektipäälliköiden; Tanja Kuosmasen ja Noora Riipisen ympärille. Organisaatiossa muut mukana olleet toimijat olivat Oulun kaupungin lasten ja nuorten kuntoutus, Oulun Lohet ry, Oulun Invalidien Yhdistys Ry, Oulun ammattikorkeakoulun ohjaavat opettajat ja vertaisarvioijat sekä projektiin osallistuneet perheet.

Oulun kaupungin lasten ja nuorten kuntoutus oli pääyhteistyökumppanimme projektin aikana. Yhteistyökumppanimme asiakkaita ovat oululaiset, alle 18-vuotiaat lapset ja nuoret perheineen, mikä mahdollisti helposti sopivien perheiden löytymisen projektiin. Saimme yhteistyökumppanimme kautta myös Oulun kaupunginsairaalassa sijaitsevat, Oulun kaupungin kuntoutuspalveluiden allastilat käyttöömmekä maksutta ohjauskertoja varten. Yhteyshenkilönä sekä ohjaavana fysioterapeuttina opinnäytetyöprojektimme aikana toimi fysioterapeutti Tea Karma. (Oulun kaupunki 2016, viitattu 26.3.2016.).

Oulun Lohet ry on vahvat perinteet kilpauinnin ja uimaopetuksen saralla omaava oululainen uimaseura. Seura tarjoaa uimaopetusta kaiken ikäisille ja seurasta löytyy vuosien kokemusta erityisuinnin opetuksesta ja ohjaamisesta. Oulun Lohet ry oli luonteva valinta yhteistyökumppaniksi, sillä meillä molemmilla opinnäytetyön tekijöillä on vahva työ- ja harrastustausta kyseisessä seurassa ja seura toimi opinnäytetyön tekohetkellä molempien työnantajana erityisuimaopetuksen tiimoilta. Oulun Lohien erityisuinnista vastaava Heidi Kukkonen antoi paljon käytännön vinkkejä projektin eri vaiheissa etenkin sanallisen ohjauksen suhteen. Oulun Lohet ry mahdollisti myös projektimme aikana tarvitsemiemme apuvälineiden lainaamisen sekä apu- ja varaohjaajien saannin.(Oulun Lohet 2016, viitattu 26.3.2016.)

Oulun Invalidien Yhdistys Ry on Oulun alueen merkittävä vammaisten edunvalvontaa ja vaikuttamismahdollisuuksia tehostava ja tukeva yhdistys. Esittelimme yhdistyksen yhteyshenkilö Jussi Lotvoselle sähköpostitse projektimme ja saimme yhdistyksen mukaan avustamaan projektiamme rahallisesti 50€:n verran. Saamallaamme rahasummalla katoimme viimeisen ohjauskerran sisäänpääsymaksut uimahalliin.

Asiantuntijaryhmän projektimme ympärille muodostivat Oulun ammattikorkeakoulun ohjaavat opettajat; Terttu Koskela, Pirjo Orell ja Marika Tuiskunen sekä vertaisarvioijat fysioterapian ja kätilötyön tutkinto-ohjelmasta. Asiantuntijaryhmältä saimme ohjausta ja tukea projektimme eri vaiheissa aina opinnäytetyömme aiheen ideoimisesta, kirjallisen tuotoksen lopulliseen muotoon.

KUVIO 4. Projektioorganisaatio.



2.2 Projektin päätehtävät ja aikataulu

Projekti vaatii toteutuakseen projektipäälliköiden vastuullisuuden aina projektin suunnitteluvaiheesta kirjallisen loppuraportin toteutukseen. Projektissamme vastuu jaettiin molempien projektipäälliköiden; Tanjan ja Nooran kesken. Noora vastasi projektipäällikkönä yhteistyökumppaneiden (Oulun kaupungin lasten ja nuorten kuntoutus, Oulun Lohet ry) ja lisäopettajan hankinnasta. Tanjan päätehtävä oli vastata sponsorin hankinnasta, perheiden rekrytoinnista sekä vastata perheiden kanssa toteutuneesta sähköpostiviestinnästä Oulun kaupungin hyvinvointipalveluiden lasten ja nuorten kuntoutuksen fysioterapeutin kanssa

Jaksotimme projektin aikataulullisesti viiteen päätehtävään, jotka vaiheina tulivat kronologisesti toinen toisensa jälkeen: Ideointi, perehtyminen aiheeseen, suunnittelu, toteutus ja projektin päättäminen. Erityisperheinti-projektimme lähti **ideana** molemminpuolisesta innostuksesta aiheita kohtaan, jolloin pohdimme ja muokkasimme aiheen rajausta, aiheen luomia mahdollisuuksia sekä haasteita. **Perehdyimme** aiheen teoreettiseen pohjaan kirjallisuudessa, meidän aiheen parissa tekemämme työkokemuksen lujittamiseksi ja täydentämiseksi. Teoreettisesta tiedosta sekä kokemuksesta kirjoitimme tietoperustan opinnäytetyöhömmme luomaan raameja ja antamaan pohjaa aihealueeseen. **Suunnitteluvaiheessa** etsimme projektillämme tarvittavat perheet, yhteistyökumppanit, tilat, tarvittavat apuopettajat sekä sponsorin. Projektin aikana pidimme ennen jokaista ohjauksetta palaverin projektipäälliköiden, apuohjaajan ja ohjaavan fysioterapeutin kesken ja kävimme tulevan ohjauksen läpi sisältöineen. Erilaisia ohjauskeinoja ja allasharjoitteita sekä niiden toimivuutta kokeiltiin ohjaajien kesken ennen uimakoulun alkua. Myös Oulun uimahallin tilat ja tarvittavat välineet käytiin tarkistamassa ennen uimakoulun alkua. Uimakoulumme markkinointi oli hyvin vähäistä, sillä pienten allastilojen vuoksi uimakouluun emme voineet ottaa kuin muutaman perheen. Markkinointi kuten muukin viestintä projektissamme tapahtui pääasiallisesti kasvotusten, vähentäen mahdollisia väärinkäsityksiä, mutta myös puhelimitse sekä sähköpostitse. Markkinoimme kuitenkin projektiamme Oulun kaupungin lasten ja nuorten kuntoutuksen fysioterapeuttien, yksityisten fysioterapeuttien sekä Oulun Lohien kautta, löytääksemme sopivia perheitä uimakouluun. Projektin uimakoulu **toteutui** 7.11. – 21.11.2014 kaksi kertaa Oulun kaupunginsairaalassa, kuntoutuspalveluiden allastiloissa sekä sponsorin mahdollistamana yhden kerran Oulun uimahallissa. Sponsorina projektimme aikana toimi Oulun Invalidien Yhdistys Ry, jonka saimme mukaan projektiin kysymällä suoraan halukkuudesta osallistua hankkeeseemme. Yhdistys kattoi viimeisen ohjauksen sisäänpääsymaksukulut Oulun uimahalliin. **Päätösvaihe**

käsittää projektin lopullisen, kirjallisen raportin, joka on Oulun ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaan tehty. Tämä palautetaan ohjaaville opettajillemme molemmissa koulutusohjelmissä sekä raportoidaan sähköisesti opinnäytetyötietokanta Theseukseen. Toimitamme myös kirjallisen loppuraporttimme eli opinnäytetyömme yhteistyökumppanillemme Oulun kaupungin lasten ja nuorten kuntoutukselle. Kirjallisen raportin lisäksi pidämme suullisen loppuraportin eli seminaarin, opinnäytetyöhömmme liittyen Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikössä.

3 PERHEEN TERVEYS

Terveydellä ei tarkoiteta pelkästään sairauden poissaoloa, vaan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, emotionaalista ja hengellistä hyvinvointia. Perheiden sekä perheenjäsenten erilaisuus luo haasteita terveyden käsitteen määrittämiselle mutta perheen keskinäinen terveys ei saa kuitenkaan jäädä huomiotta, sillä koko perheen terveys vaikuttaa lapsen tasapainoiseen kehitykseen. Aikuisiän terveyden pohja luodaankin jo lapsuudessa. Kuten perheen terveys vaikuttaa yksilön terveyteen, myös yksilön terveys vaikuttaa perheen terveyteen. (Häggman-Laitila, Pietilä, 2007.)

3.1 Muutos perheen dynamiikassa – kohti uutta identiteettiä perheenä

Perheen dynamiikka muuttuu lapsen myötä. Tällöin perheen tulee oppia toimimaan tasapainoisesti unohtamatta yksilöiden terveyttä, joiden kautta muodostuu perheen yhteinen terveys. Tämän tasapainon löytyminen on usein aikaa vievää sekä raskasta perheelle mikäli perheeseen syntyy vammaisen lapsi. Perheen dynamiikan muutos vaikuttaa kaikkiin perheenjäseniin omalla tavallaan, johon he reagoivat yksilöllisesti ja kehitystasonsa mukaan.

Sairaan tai vammaisen lapsen vanhemmuuteen ei voi valmistautua täydellisesti. Se on yleensä shokki johon kukin reagoi omalla tavallaan alkaen käsitellä tilannetta omalla vahdillaan (Anetjärvi-Villanen, 2014). Näissä tilanteissa vanhemmat, kuten myös kaikki muut perheenjäsenet: sisarukset ja isovanhemmat, tuntevat yleensä laajan kirjon tunteita kuten syyllisyyttä, pettymystä, vihaa ja surua, mutta kuitenkin yleensä tullen sinuksi asian kanssa ja oppien löytämään ilon ja kauneuden erilaisesta lapsestaan.

Vanhempien parisuhteen laatu heijastuu myös lapsiin. Vahva parisuhde heijastuu positiivisesti lapsiin ja näin ollen perheen terveyteen (Defrain, Asay ja Geggie 2011, Pirnes-Hyvönen, 2014) myös perheenjäsenten keskinäiset suhteet vaikuttavat perheen terveyteen (Häggman-Laitila, Pietilä, 2007). Perheen vaikutus lapsen kehitykseen on merkittävä (World Health Organisation, 2007).

Vaikka vammaisen lapsen myötä perhe joutuu uusien haasteiden eteen ja näistä puhutaan paljon kirjallisuudessa, monesti unohdetaan kolikon kääntöpuoli: mitä hyvää se tuo tullessaan. Vammaisuus on osa perheen identiteettiä, avaten uusia ovia sekä mahdollistaen ja avartaen perheen elämää ja näkökulmaa. Tämän uuden, hyväksytyin perheidentiteetin kautta perheet saavat mahdollisuuden löytää tiiviitä yhteisöjä ja mahdollisuuksia niin työn kuin vapaa-ajankin saralta. Myös vammaiselle yksilölle tällainen tiivis yhteisö voi luoda kuuluvuuden tunnetta, jollaista vammattomat eivät mahdollisesti tule koskaan tuntemaan.

Kosketus on ihmisen sosiaalisen aistin, joka kehittyy aisteista ensimmäisenä. Sen kautta yksilöt luovat yhteyksiä toisiinsa sekä vahvistavat kiintymystä ja luottamusta (Mäkelä, 2005). Lasten uinninopetuksessa kosketus on hyvin tärkeässä asemassa monesta syystä. Uimahallin häly ja meteli vaikeuttavat äänen kantavuutta, jolloin opettajan tulee olla lähellä lasta, jotta lapsi kuulee ohjeet. Kosketus ohjeita antaessa edesauttaa lapsen keskittymistä ohjaajaan, eikä ympäröivään meluun, sekä huomioi oppilaan yksilönä. Kosketus (tuki) luo turvaa uimaan oppivalle lapselle, joka ei ole vielä täysin varma kyvyistään. Kun opettajan käsi on lapsen selän alla tämän kelluessa, pystyy lapsi tuntemaan olonsa turvalliseksi kelluessaan selällään. Kosketus on myös opettajalle tunne ja tieto lapsen turvallisuudesta tämän uudessa lapsen kanssa, jonka taidot ovat vielä hatarat. Nämä käsitteet ja asiat ovat samat myös vanhemman opettaessa lastaan uimaan, vahvistaen heidän sidettään.

3.2 Erityisuinti perheen terveyden asialla

YK:n lapsen oikeuksien julistus, artikla 23, määrittää: *"Vammaisen lapsen erityistarpeet tulee huomioida ja hänen tulee saada nauttia täysipainoisesta ja hyvästä elämästä."* (UNICEF, 1959). Perheen yhteinen harrastus ja jaettu ilo osaltaan luovat pohjaa hyvälle elämälle. Erityisperheinnin yhtenä tarkoituksena onkin antaa perheille mahdollisuus yhteisen mukavan harrastuksen kautta oppia viettämään aikaa yhdessä, perheenä. Yhdessä koettu ilo vahvistaakin kiintymyssuhteita sekä mahdollistaa lapsen emotionaalisen kasvun jonka kautta myös empatian perustan (Mäkelä, 2010). Yhteisen tekemisen ja vuorovaikutuksen kautta perheen väliset siteet vahvistuvat. Vanhempien varmuus käsitellä vammaista lastaan vahvistuu, sillä erityisperheinnissa vanhemmat toimivat lapsen kanssa, eivätkä opettajat tai avustajat, kuten vesiterapiassa usein on tapana. Sisarusten mukana olo, perheen yhteisessä harrastuksessa,

vahvistaa sisarusten välisiä siteitä ja kannustaa sisaruksia leikkimään ja toimimaan keskenään. Myös uimataidon perusta on hyvin tärkeä tarkoitus erityisperheinnissa.

Erityisperheinnissa mukana olevat perheet tuovat vertaistuen mahdollisuuden toisilleen, sillä vaikkakin yksilöllisiä perheinä, he ovat samojen kysymysten ja asioiden äärellä. Kokemusten vaihto ja keskustelu muiden perheiden kanssa voi tuoda helpotusta jopa arjen perusaskareisiin. Osallistuminen ja sosiaaliset tilanteet ovat nuorella lapsella monesti vanhempien säädeltävissä, jolloin vanhempien tulisikin mahdollistaa lapsen sosiaaliset tilanteet jo nuorena jotta heidän kykynsä toimia muiden kanssa sosiaalisissa tilanteissa pystyisi kehittymään (WHO, 2007). Vanhempien tuki ja osallistuminen yhteiseen harrastukseen on myös tärkeässä roolissa lapsen käsitykseen ja suhtautumiseen liikunnasta (Ainamo, Koponen, 2013).

4 MONIMUOTOINEN ERITYISUINTI

Hyvinvoinnin ja terveyden kannalta monipuolinen ja säännöllinen liikunta on erittäin tärkeää jokaiselle ihmiselle ikään, kokoon tai liikuntakykyyn katsomatta. Liikunnan vaikutuksia ihmiseen niin psyykkisesti, sosiaalisesti kuin fyysisestikin on tutkittu paljon, ja näiden tutkimustulosten ja kokemusten kautta liikunnan tärkeyttä voidaan korostaa (Teiska, 2008). Lapset ovat luonnostaan aktiivisia ja liikkuvat paljon, jos heidän ympäristönsä sen sallii, mutta mikäli kyseessä on henkilö jonka liikuntakyky on rajoittunut tai heikentynyt, on liikkumisen ja liikunnan harrastamisen mahdollistaminen vanhempien ja muiden tahojen puolesta tärkeää. Jotta liikkumisesta tulisi osa lapsen elämäntapaa, tulisi hänen löytää mukavalta tuntuva liikuntamuoto. (Durchman, Jokitalo 2010.)

Niin vammaisten kuin vammattomienkin lasten liikuntasuositukset ovat samat, toki sovellettuna kunkin lapsen tarpeisiin ja mahdollisuuksiin osallistua ja liikkua (Teiska 2008). Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan alle kouluikäisten lasten liikuntasuositus on vähintään kaksi (2) tuntia reipasta ja monipuolista liikuntaa, joka sisältää motorisia perustaitoja harjoittavaa tekemistä (Sosiaali ja terveysministeriö, 2005).

4.1 Veden ominaisuudet ja fysiologiset vaikutukset

”Vesi tuntuu hyvältä. Veden tunne iholla on kokemus, jonka suurin osa ihmisistä yhdistää miellyttävään rentoutumiseen, sulavuuteen, hellään kosketukseen, ehkä aistillisuuteenkin” (Anttila 2003, 19). Ihmisen ja veden välillä on vahva suhde, joka alkaa jo kohdussa lämpimän lapsiveden hyväilynä ja parhaimmillaan jatkuu läpi elämän rakkaana harrastuksena vesiliikunnan parissa. Vesi elementtinä tarjoaakin monipuolisen ympäristön harrastamiseen, rentoutumiseen ja kuntoutukseen kaiken ikäisille.

Ihmiselle vesi ei ole kuitenkaan normaali ympäristö ja pahimmassa tapauksessa myös hengenvaarallinen. Saavuttaakseen turvallisen, taloudellisen ja miellyttävän tavan olla vedessä, on ihmisen tunnettava vesi elementtinä. (Hakamäki, Hotti, Keskinen, Laurinsalo, Liinpää, Läärä & Pantzar 2009, 101.) Parhaimmassa tapauksessa ihminen pystyy turvallisesti nauttimaan vesiliikuntamuodoista ja veden ominaisuuksien turvin ihminen pystyy liikkumaan vedessä tavoilla,

jotka kuivalla maalla saattaisivat olla mahdottomia. Veden ominaisuuksien tunteminen on perustana tehokkaalla erityisopin opettamisella ja allasterapian ohjaamisella (Pöyhönen 2007, 4).

Veden lämpötila vaihtelee luonnon vesistöissä vuodenaikojen mukaan suuresti, kun taas uimahalleissa ja allastiloissa yleensäkin lämpötilaa pystytään säätämään ja seuraamaan tarkasti. Avovesissä uimisen kannalta miellyttävänä lämpötilana pidetään useasti n. +20 °C . Tämä lämpötila mahdollistaa usein 10-30 minuutin uintijakson ennen palelemisen tunnetta. Uimahallien altaissa veden lämpötila on yleensä 26-28 °C, mikä mahdollistaa pidemmän oleskelun vedessä. Altaissa, joissa toteutetaan vauvauintia ja/tai allasterapiaa, on veden lämpötila usein korkeampi – yli +30 °C. (Hakamäki ym. 2009, 101.) Vesi viilentää kehoa huomattavan paljon nopeammin kuin vastaavan lämpöinen ilma, tästä johtuen vedessä voidaan käyttää lämmönhukkaa estävinä varusteina uimalakkia, hihallista ja lahkeellista uima-asua tai neopreenipukua. Mikäli kylmää vastaan ei suojauduta, laskee kehon lämpötila ja tästä voi seurata koordinaation heikkenemistä ja suonenvetoja lihaksiin. Ääritilanteissa, kehon lämpötilan laskiessa kohti hypotermiaa, voi esiintyä tajunnan häiriintymistä. (Hakamäki ym. 2011, 101.)

Hydrostaattinen paine on yksi veden ominaisuuksista, joka tekee vedestä elementtinä ainutlaatuisen. Paine kohdistuu ihmiseen kehoon joka puolelta ja voimistuu syvemmälle veteen mentäessä. Paine nesteessä riippuu syvyydestä ja ulkoisesta paineesta. Ulkoisessa paineessa tapahtuvat muutokset näkyvät suoraan nesteen paineessa. Tämä periaate tunnetaan Pascalin lakina.(Inkinen & Tuohi 1999, 303.)

Hydrostaattinen paine saa ihmiskehossa aikaan monia fysiologisia muutoksia. Verenpaine nousee veteen mentäessä hetkellisesti, mutta laskee kuitenkin verkkaisesti. Paineen vaikutukset ihmiskehossa ovat voimakkaampia, mitä syvemmällä vedessä ihminen on. Alaraajojen pintakudokset puristuvat lisäten laskimopaluuta alaraajoista kohti vatsaonteloa ja rintakehän aluetta, minkä myötä rintaontelon verimäärä kasvaa merkittävästi. Sydämen verimäärä näin ollen laajenee ja upotussyvyydestä riippuen, sydän laajenee mahdollisesti 180-250 millilitraa. Ilmiöllä on sydänlihasta venyttävä ja supistusvoimaa kasvattava vaikutus. Iskuilavuus kasvaa riippuen veden lämpötilasta 50-70%. Hydrostaattinen paine vaikuttaa myös keuhkojen toimintaan. Paine vastustaa rintakehän ja keuhkojen laajentumista sisäänhengityksen aikana ja avustaa keuhkojen supistumista uloshengityksen aikana. Autonomisen hengityksen harjoittamiseen vesi onkin hyvä ympäristö ja harjoitteista hyötyvät etenkin esimerkiksi hengityselinongelmaiset ja lihastauteja

sairastavat. Veden paine kohdistuu ihmiseen joka puolelta kolmiulotteisesti ja tätä ilmiötä onkin hyödynnetty allasterapiassa paljon. Paineen vaikutuksella voidaan stimuloida kehon tuntoaistimuksia ja parantaa näin ollen kehonhahmotusta, asentotuntoa. (Durchman & Jokitalo 2010, 14. Pöyhönen 2007,5.)

Veden taittoilmiö luo oman osansa veden ainutlaatuisuudesta. Valon taitekerroin ilman ja veden rajapinnassa on 1,33. Tästä johtuen vedessä olevat kohteet näyttävät olevan 25% lähempänä ja kolmanneksen suurempia kuin oikeasti ovat. Useimmin ilmiö on yhdentekevä, mutta joskus taittoilmiö voi aiheuttaa vaaratilanteita sukeltaessa, arvioitaessa pohjan olevan syvemmällä kuin se oikeasti on. (Hakamäki ym. 2011, 102.)

Veden kemikaalit liittyvät etenkin uima-allasvesien hygieenisyyteen ja puhtauteen. Näiden turvaamiseksi on allasolosuhteissa käytettävä kemikaaleja. Mitä enemmän altaassa on käyttäjiä ja mitä epäpuhtaampia käyttäjät ovat, sitä enemmän vettä puhdistuessa joudutaan käyttämään kemikaaleja. Myös ulkoaltaissa kemikaalien käyttö on suurempaa. Kemikaalit saattavat ärsyttää silmiä, nenän limakalvoja ja joillekin kemikaalit aiheuttavat iho-oireita. Suojatakseen itsensä kemikaalien haittavaikutuksilta, uimarin on hyvä käyttää uimalaseja, tarvittaessa nenänsulkijaa ja huolehtia ihonsa huolellisesta kuivaamisesta ja rasvaamisesta uimisen jälkeen. (Hakamäki ym. 2011, 103.)

Noste, eli veden massan luoma vastavoima painovoimalle, on veden yleisimmin kuvattu ominaispiirre hydrostaattisen paineen ohella. Noste perustuu Arkhimedeeseen lakiin, eli vedessä oleva kappale menettää painostaan yhtä paljon kuin sen syrjäyttämän vesimassan paino on. Kelluvuuteen vaikuttaa kuitenkin veden tiheys ja veteen upotettavan kappaleen tiheys. Kelluakseen kappaleella tai uimarilla on oltava pienempi tiheys kuin vedellä. Kelluvuuden asteeseen tiheydellä on myös vaikutuksensa, sillä mitä suurempi tiheys kappaleella tai uimarilla on veden tiheyteen verrattuna, sitä korkeammalla kelluminen tapahtuu. (Hakamäki ym. 2011,103.)

Veden nosteella on vähentävä vaikutus niveliin kohdistuvissa kompressiovoimissa ja nivelpintoihin kohdistuvissa kitkavoimissa. Nosteella on vaikutusta myös hermolihaskäytännön toimintaan, sillä lihasten sähköisen aktiivisuus on merkittävästi alhaisempi kuin vastaavassa liikesuorituksessa kuivalla maalla. Osittainen painottomuus vedessä vähentää lihassukkuloiden aktiivisuutta ja näin ollen myös lihasspasmit voivat lieventyä ja reflektinen toiminta heikentyä.

Tutkimustietoa koskien veden vaikutuksista lihaksien sähköiseen toimintaan on kuitenkin vielä niukasti. (Pöyhönen 2007, 5.)

Kelluvuus eroaa ihmisten välillä suuresti. Kelluvuuteen vaikuttavat suuresti eri kudoksien tiheydet. Keuhkoissa oleva ilma ($1,3\text{kg/m}^3$), rasvakudos (945 kg/m^3), lihaskudos (1060kg/m^3) ja luukudos (1800kg/m^3) vaikuttavat kukin osaltaan kelluvuuteen. Edellä mainituista tiheyksistä voidaan päätellä seuraavia: mitä enemmän keuhkoissa on ilmaa, sitä paremmin ihminen kelluu, mitä enemmän ihmisellä on rasvakudosta, sitä paremmin hän kelluu, mitä enemmän ihmisellä on lihaskudosta, sitä haastavampaa kelluminen on. Lihas- ja rasvakudosten suhteesta voidaan päätellä, että keskiarvoisesti naiset kelluvat isomman rasvakudospäämäärän ja pienemmän lihaskudospäämäärän takia miehiä paremmin. Lapset ja vanhuksat puolestaan kelluvat vähäisen lihaskudospäämäärän takia oletetusti hyvin. (Hakamäki ym. 2011, 105.)

Veden vastus, kitka ja uimarin ominaisuudet vaikuttavat omilta osiltaan ihmisen liikkumiseen vedessä. Vesi on 770 kertaa tiheämpää kuin ilma ja muodostaa näin liikkumista vastustavan voiman. Vastusvoiman suuruus riippuu uimarin eteenpäin suuntautuvasta pinta-alasta, uimarin muodosta, vastaliikkeistä, kitkasta ja uimarin nopeudesta. Oikealla tekniikalla, parhaalla mahdollisilla asennoilla ja asennonmuutoksilla, voidaan säilyttää veden tuoma vastus optimaalisimman pienenä. (Hakamäki ym. 2011, 107.)

Virtaviivainen, vedenpinnan suuntainen uintiasento on vähäisen vastuksen kannalta paras. Tällöin uimarilla kohdistuu pienin mahdollinen vedenalainen pinta vettä vasten. Ihmisellä tämä asento on niin kutsuttu liukuasento, missä vartalo on ojentunut veden pinnan suuntaisesti, alaraajat yhdessä ja kädet vartalon jatkeena. Tässä asennossa veden tuoma vastus on mahdollisimman pieni. Uintitekniikat pohjautuvat mahdollisimman hyvän asennon säilyttämiseen ja asennon rikkovat liikkeet pyritään suorittamaan mahdollisimman vähän liukuasennosta poikkeavina. Liikkeet alkavat liukuasennosta ja päättyvät liukuasentoon tuottaen näin eteenpäin vievää voimaa. Eteenpäin vievää voimaa kutsutaan työntövoimaksi, joka pohjautuu Newtonin lakiin; kappaleen A vaikuttaessa kappaleeseen B tietyllä voimalla, vaikuttaa kappale B kappaleeseen A saman suuruisella, mutta vastakkaisuuntaisella voimalla. (Hakamäki ym. 2011,109.)

4.2 Erityisuinti

Erityisuimarin määritelmä, pitää sisällään lähes kaikki mahdolliset diagnoosit ja erityispiirteet, jotka tekevät uimarista erityisen. Aiemmin erityisuimariksi määriteltiin vain vaikeavammaiset, mutta nykyään erityisuimariksi luokitellaan kaikki uimarit, jotka tarvitsevat altaassa ollessaan jonkinlaista erityistukea (Suomen Uimaopetus- ja Hengenpelastusliitto SUH Ry, viitattu 10.12.2014).

Erityisuinnissa vammainen, tai erityistukea tarvitseva henkilö opettelee uimataittoa ja vesitaitoja yleensä useamman SUH Ry:n kouluttaman erityisuinninopettajan kanssa. Uinnin opetteluun valitaan tilat, tavat ja vauhti uimakoululaisten tarpeiden ja mahdollisuuksien mukaan. Pohjoismaisen määritelmän mukaan henkilö on uimataitoinen mikäli hän pystyy veteen pudottuaan ja pinnalle tultuaan uimaan yhtäjaksoisesti 200m, josta vähintään 50m selällään (Rajala, K., Kankaanpää, A., 2011). Erityisuimareista harvalle kuitenkin tavoitteena on pohjoismaisen määritelmän mukainen uimataito, vaan taito toimia mahdollisimman itsenäisesti vedessä, liikkuen eteenpäin henkilölle sopivalla tavalla. Uintia voi käyttää rentoutumiseen tai kuntoiluun ja se antaa mahdollisuuden harrastaa lajia kuntoliikunnasta aina paralympiatasolle asti (Teiska, 2008). Se on myös laajasti käytetty osana kuntoutusta. Uinti on hyvä harrastus henkilön hyvinvoinnin kannalta, mutta myös tarpeellinen ja turvallinen kansalaistaito Suomen vesistörikkaassa ympäristössä.

Uinti on monelle erityislapselle miellyttävä liikuntamuoto, sillä toisin kuin kuivalla maalla, vedessä lapsi pystyy monipuolisempaan liikkumiseen, kuten hallitsemaan pystyasennon, kävelemään ja hyppäämään. Veden ominaisuudet luovat mahdollisuuden oman kehonsa hallintaan sekä taitojen ja rajojen kokeilemiseen eritavoin kuin kuivalla maalla (Teiska, 2008, Durchman, K., Jokitalo, M., 2010). Omien kokemustemme sekä lasten kanssa työskentelevien fysioterapeuttien kanssa keskustellessa olemme huomanneet omatoimisuuden merkityksen vammaiselle lapselle. Monipuolisemman liikkumisen ja oman kehon hallinnasta esimerkkinä on pyörätuolissa kulkevan lapsen mahdollisuus täysin omatoimiseen liikkumiseen vedessä. Omatoimisuus vedessä voi kuitenkin sisältää apuvälineiden, kuten Lötköpötköjen käytön (Ilmavasta, kelluvasta materiaalista valmistettu noin 7cm halkaisijaltaan ja noin 150 cm pituudeltaan oleva värikäs pötkö, KUVIO 1.).



KUVIO 1. Violetti lötköpötkö (Kuosmanen, Riihinen 2014).

Vapautta ja itseluottamusta tuo riippumattomuus muista ihmisistä ja oman kehonsa liikuttamismahdollisuus eritavoin kuin maalla. Esimerkiksi pyörätuolilapsi on suurimman osan ajastaan vain istuma-asennossa, jolloin alaraajat ovat passiivisia ja lihasvoima heikkenee. Vedessä lapsi pääsee pystyasentoon ja riippuen hänen vammastaan pystyy jopa kävelemään/juoksemaan, näin harjoittaen ja aktivoiden alaraajoja. Myös selän kuormitus on yksipuolista pyörätuolissa ja veden mahdollistama monipuolisempi liikkuminen ylläpitää selän liikelaajuuksia. Uinti sopiikin lähes kaikille.

Uimakouluja pitäessämme olemme myös törmänneet lasten heikkoon itsetuntoon, jonka kohoaminen uudessa on ollut mitä paras palkinto tehdystä työstä: Toimintakyvyltään rajoittuneet lapset tuntevat usein itsensä huonoksi useissa liikuntalajeissa, jäädessään viimeisenä valituksi joukkueisiin koulun liikuntatunnilla. Mutta vedessä liikuessaan, joissain tapauksissa, heidän toimintakykyään rajoittava tekijä ei näyttäydy veden ominaisuuksien johdosta, jolloin he voivat kokea olevansa hyviä ja tasavertaisia muiden lasten kanssa. Tämä on hyvin tärkeää lapsen itsetunnon kannalta.

Uinnilla ja vedessä harjoittelulla tiedetään olevan useita positiivisia vaikutuksia vammaiselle lapselle niin fyysisesti, emotionaalisesti, sosiaalisesti kuin tiedollisestikin: uinti tukee lapsen oman kehon hahmotuksen ja hallinnan kehittymistä, kehittää koordinaatiokykyä, tasapainoa ja hengityksen hallintaa, itsetunto ja keskittymiskyky paranevat, minkä lisäksi uinti kehittää

ryhmässä toimimista ja toisten huomioon ottamista sekä opettaa lasta tiedostamaan oman vamman tuomia rajoituksia ja mahdollisuuksia. (Durchman & Jokitalo 2010, 14.)

Omatoimisuuden ja onnistumisien kautta lapsen itseluottamus kasvaa, mikä on erittäin tärkeää lapselle tämän kasvaessa ja kehittyessä sekä luodessaan minuuttaan. Täytyy kuitenkin muistaa että vesi on kaikkien hyvien ominaisuuksiensa lisäksi vaativa ja voi olla jopa pelottava elementti, jonka tottumiseen ja opettelemiseen täytyy varata runsaasti aikaa eikä lasta saa hoputtaa mikäli hän tuntee olonsa vedessä epä mukavaksi (Durchman & Jokitalo 2010, 22). Tämä edellyttää uimaopettajalta vahvaa osaamista ja tilanneherkkyyttä.

4.3 Allasterapia & erityisuinti

Allasterapiaa, sen hyötyjä ja menetelmiä, on tutkittu ja kuvattu paljon kirjallisuudessa, kun taas erityisuintiä käsittelevää tutkimustietoa on vähän. Erityisuinnissa ja allasterapiassa on hyvin paljon samoja elementtejä, haasteita ja mahdollisuuksia, mutta niiden tavoitteet eriyvät toisistaan: allasterapian tarkoitus on kuntouttaa lasta veden ominaisuuksien avulla, erityisuinnissa tarkoitus on auttaa lasta löytämään tasapainoinen asento sekä juuri hänelle sopiva etenemistapa vedessä, soveltaen olemassa olevia uintilajeja (selkäuinti, rintauinti, perhosuinti ja vapaauinti). Karkeasti voidaan sanoa, että allasterapian tavoitteena on kuntouttaminen ja mahdollinen uimataito on ikään kuin sivutuote, kun taas erityisuinnin päätavoite on uimataidon ylläpitämisessä ja hankkimisessa. (Durchman & Jokitalo 2010.)

Fysioterapian tavoitteena on lapsen liikunnallisten taitojen toiminnallinen hyödyntäminen sekä asento- ja liikekuormituksen myötä lapsen tukirakenteiden normaalin kasvun tukeminen. Veden ominaisuuksien luoma terapiaympäristö on fysioterapian tavoitteiden kannalta erittäin otollinen. Vedessä on mahdollista harjoittaa monipuolisesti tasapainoa, koordinaatiota, lihasten voimaominaisuuksia, kestävyyttä, lisätä ja ylläpitää nivelten liikelajuutta sekä tukea hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintaa. Allasterapian yleiset tavoitteet ovat linjassa fysioterapian kokonaistavoitteiden kanssa keskittyen kunnon ylläpitoon ja ennaltaehkäisyyn. Kivunlievitys on myös avainasemassa allasterapian toteutuksessa. Riippuen kuntoutujan sairauden tai vamman ominaispiirteistä, voidaan hyödyntää veden eri lämpötiloja kattavasti. (Arokoski ym. 2009, 398.)

Rajapinta allasterapian ja erityisuinnin välillä on kuitenkin häilyvä. Yhtä lailla erityisuinti liikuntamuotona voi olla esimerkiksi vaikeavammaiselle lapselle hyvinkin terapeuttinen tai allasterapiakerta voi sisältää hyvin paljon uimaopetuksen elementtejä ja menetelmiä riippuen lapsen yksilöllisistä tarpeista ja tavoitteista. Parhaimmillaan lapsen allasterapia ja erityisuintiharrastus tukevat lapsen kasvua, kehitystä, oppimista ja kuntoutusta kokonaisvaltaisesti.

4.4 Erityisuinnin käyttämät menetelmät ja lähestymistavat

Leikki on lapselle luontainen tapa toimia sekä käsitellä ympäröivää maailmaa ja omia ajatuksia. Tämän vuoksi leikin käyttö on suuressa osassa lasten liikunnassa, sen vahvistaen lasten hyvinvointia ja kehitystä. (STAKES, 2005.)

Lasten erityisuinnissa käytetään pääosin samoja menetelmiä kuin muissakin lasten uinninopetuksissa, käyttäen erilaisia uinnin apu- ja leikkivälineitä: Vettä lähestytään leikkien ja lorujen kautta, opetellaan tuntemaan veden ominaisuuksia kelluen ja läiskytellen, ja opetellaan uinnin alkeita niiden kautta. Erityisuinnissa (tunnetaan myös nimellä soveltava uinninopetus) kuitenkin aikataulua, ryhmäkokoja ja etenemisvauhtia sovelletaan ryhmän tarpeet huomioiden. Muutamia menetelmiä on kuitenkin kehitetty varta vasten erityisuinnin opetukseen. Näistä tunnetuin on vuonna 1949 kehitetty Halliwick-menetelmä. Menetelmä on kehitetty soveltaen hydrodynamiikan lakeja epäsymmetrisiin kappaleisiin kohdistettuna. Epäsymmetrisillä kappaleilla menetelmän kehittäjä tarkoitti ihmiskehoa, joka ei ole keskiviivaansa nähden tasapainossa, kuten esimerkiksi lapsi jonka toinen käsivarsi on hyvin spastinen tai raaja puuttuu kokonaan. Taidot, jotka lapsi oppii tavallisissa uimakouluissa itsekseen leikkiessä, on Halliwick-menetelmässä kirjattu erikseen kymmeneksi kohdaksi, joiden avulla käydään läpi veteen totuttautumisen ja uinnin periaatteita. Nämä kymmenen kohtaa ovat:

1. psyykkinen sopeutuminen: tasapaino ja hengityksen hallinta
2. vapautuminen: itsenäisyys ja riippumattomuus vedessä
3. vertikaalinen pyöriminen: uimari pääsee pystyasennosta makaavaan asentoon ja päinvastoin
4. lasteraalinen pyöriminen: uimari pystyy pyörimään vatsalta selälle ja päinvastoin sekä hallitsemaan taipumuksen kiertyä
5. yhdistetty pyöriminen: yhdistetään pystysuorassa ja sivusuunnassa tapahtuva kiertoliike

6. veden kantavuuden kokeilu: uimari luottaa veden kantavuuteen
7. tasapainoinen kelluminen: uimari ylläpitää tasapainoisen asennon seisten, isteun ja kelluen veden liikkeistä ja pyörteisyydestä huolimatta
8. liikkuminen pyörteiden avulla: uimari hallitsee tasapainoisen kellumisasenno liikkuessaan eteenpäin avustajan tai pyörteisyysvaikutuksen avulla
9. itsenäinen eteneminen: uimari etenee tasapainoisessa asennossa itsenäisesti perusliikkeiden avulla
10. yksilöllinen uintitapa: uimarille ohjataan yksilöllinen uintitapa uimarin liikkumisen mahdollisuuksista riippuen

(Durchman, Jokitalo, 2010)

4.5 Erityisuimakouluissa huomioitavia asioita

Jokaisen uimaopettajan tulee tietää, että veden luomien mahdollisuuksien lisäksi vesi, allas ja uimahalli luovat haasteita vammaisuimarille, joihin uimaopettajan ja avustajan tulee kiinnittää erityisesti huomiota. Vesi on haasteellinen, jopa vaarallinen elementti mikäli uimahallin ja uimakoulun sääntöjä ei noudateta tai varotoimista ei välitetä.

Koulutuksemme ja kokemuksiemme kautta olemme oppineet erityisuimakouluissa huomioitavia asioita: Uimahallit ovat meluisia sekä erittäin kirkkaita, jotka joillekin pienille uimareille voivat aiheuttaa pelkoa ja epävarmuutta. Veden paine, joka stimuloi koko kehon tuntoaisteja sekä kloorin voimakas haju voivat aiheuttaa aistiyliherkille lapsille ahdistusta. Toisaalta veden alla äänet katoavat vaimeaksi huminaksi mistä syystä jotkut aistiyliherkät lapset kokevat veden alla olemisen miellyttäväksi ja jopa rauhoittavaksi, eivätkä sieltä haluaisi pinnalle tullakaan. Veden pinnan 'säröilevä' liike, kuten monet muutkin asiat uimahalleissa voivat aiheuttaa epilepsiaa sairastavilla lapsilla epileptisiä kohtauksia, joiden kanssa tulee vedessä olla erityisen tarkkana, ettei tapaturmia sattuisi. Ennen uimakoulun aloittamista vanhemmilta tulee kysyä lapsen mahdolliset sairaudet, niiden ilmenemismuodot sekä lääkitykset. Mahdollisten lääkkeiden tulee olla mukana altaan reunalla uinnin ajan. Uimahallit sekä uima-altaiden ympäröivät tilat ovat erittäin liukkaita, jonka vuoksi uimahallissa ei saa juosta, ja mikäli lapsella on tasapainovaikeuksia on hyvä avustajan tai uimaopettajan kulkea lapsen vierellä tukena altaaseen mennessä sekä sieltä tullessa.

Vaikka uinti sopii lähes kaikille, akuutit infektiot ja ripuli ovat esteitä uinnille uimahalleissa ja -altaissa. Mikäli lapsella on heikko suolenhallinta, käytetään uinnissa inkontinenssi-uima-asua (Durchman, Jokitalo 2010). Muissa tilanteissa ja sairauksissa, varotoimet huomioiden, uinti on mahdollista sekä yleensä myös mieluisaa. Jos vanhemmat ovat epävarmoja lapsensa terveydentilasta uinnin kannalta (esim. sydänsairaudet), tulee kysyä lupa lääkäriltä uinnin aloittamiseen.

4.6 Uinnin apuvälineet

Apuvälineiksi lasketaan vedessä kaikki esineet ja vaatteet uimapukua lukuun ottamatta. Uimalakki vähentää lämmön haihtumista pään kautta ja auttaa näin ollen ehkäisemään palelemista. Uimalasit suojaavat silmiä ja ehkäisevät liiallista altistumista veden kemikaaleille. Uimalaseja on saatavilla useita erilaisia ja nykyään myös omien silmälasien vahvuisilla linsseillä. Uimalasit auttavat sukeltamaan oppimisessa, kun lapsi rohkaistuu niiden avulla kastamaan kasvonsa ja lopulta koko päänsä. Monista lapsista tuntuu ikävältä, kun korviin menee vettä. Tällöin lapsi ei rentoudu vedessä, eikä näin ollen tule pysymään pinnalla, jolloin myös uimaan oppiminen estyy, sillä lähes kaikki uinnin opettelussa tarvittavat asennot vaativat korvien veteen laittamisen. Tällöin ratkaisuna voisi olla korvatulpat, sillä ne estävät veden menemisen korviin jolloin lapsi voi rentoutua altaassa pelkäämättä inhottavaa veden tunnetta korvissa. Korvatulpat myös helpottavat aistilyherkkää uimahallin meluisuudessa. Korvatulppien ohella lääkärit suosittelvat myös apteekista saatavaa korvakittiä, jonka toimintaperiaate on sama kuin perinteisillä korvatulpilla (Anttila, 2003, 27).

Umpisolupolyeteenista valmistettu vesinuudeli eli Lötköpötkö (KUVIO 1.), on erittäin yleisesti käytetty apuväline uinnin opettelussa. Se kelluttaa lasta lähes painorajatta, olematta kuitenkaan liian staattinen ja kiinteä kuten kellukkeet. Tämän avulla lapsi oppii käyttämään myös kehoaan ja keskivartalolihasiaan kun altaan vesi lainehtii ja heiluttaa Lötköpötkön kannattelemaa lasta, kuin aallokossa (Anttila, 2003,150). Lötköpötkö on uinnin apuvälineenä monikäyttöinen mahdollistaen hyvin pystyasennon. Apuvälinettä voidaan käyttää kelluntaharjoitteissa helpottamaan rennon asennon löytymistä tai vain tuoden turvaa kellujalle. Yhtä lailla siitä voi pitää kiinni käsillä ja liu'uttaa edessään kuin lautaa, opeteltaessa oikeaa uintiasentoa. Lötköpötkö on myös oiva merihevonen tai lohikäärme ratsastaen. Lötköpötkön käytössä vain mielikuvitus on rajana.

Kelluva airex-matto (KUVIO 2.) on erittäin hyvä pehmuste reunalle, altaaseen menoa ja altaasta nousua varten. Altaassa matto toimii kellunta-asentoon totuttautumiseen, korvien kastamiseen, sekä rentoutumiseen (Durchman, Jokitalo 2010) ja toki hauskanpitoonkin. Erilaisia apuvälineitä on paljon, joita kannattaa kokeilla, jotta kullekin uimarille löytyisi hänelle sopiva apuväline.



KUVIO 2. Punainen Airex-matto (Kuosmanen, Riipinen 2014).

Apuvälineitä käytetään kaikessa uinninopettelussa riippumatta siitä kenelle uimakoulu on tarkoitettu. Apuvälineiden tarkoitus on mahdollistaa, tukea ja rohkaista uimarin liikkumista vedessä, mutta niihin ei ole hyvä turvautua liialti. Niiden avulla lapset oppivat tuntemaan veden ominaisuuksia sekä luottamaan veteen ja omaan kehoonsa. Apuvälineiden käyttöä vähennetään hiljalleen mahdollisuuksien mukaan, ja vedessä tulee liikkua myös aika ajoin ilman apuvälineitä. Apuvälineillä pyritään itsenäistämään uimarin toimintaa, jolloin vaikeavammaisenkin lapsi kykenee itsenäiseen liikkeeseen altaassa, joka voi hyvin olla hänelle ensimmäinen kerta kun hän ei ole riippuvainen muiden ihmisten avusta liikkeessaan. Tämä motivoi lasta jatkamaan harrastusta onnistumisen tunteen siivittämänä (Durchman, Jokitalo, 2010).

4.7 Erityisperheuti

Erityisperheuti toteutuu hyvin samankaltaisesti kuin vauvauinti ja perheuti. Erityisperheuti on tarkoitettu perheille joiden lapsella on rajoitteita toimintakyvyssä. Kokemuksiemme kautta sekä keskustellessamme lasten allasterapiaa ohjaavien fysioterapeuttien kanssa, olemme

huomanneet, että ryhmien osallistujat rajataan yleensä heidän motorisen kehitystasonsa mukaan ennemmin kuin iän mukaan, ja yhteen ryhmään voidaan ottaa niin kehitysvammaisia kuin liikuntavammaisiakin. Erityisuinnin ryhmien muodostaminen on haastavaa eikä yhtä oikeaa rajaustapaa ole. Osallistujat rajataan aina uimakoulukohtaisesti. Erityisperheuinnissa uintikerroille mukaan saavat osallistua lapsen mukana tämän vanhemmat ja terveet sisarukset, kuitenkin niin että perheellä tulee olla altaassa mukana yksi aikuinen yhtä uimataidotonta lasta kohden. Uinnin ohjaus ja tekeminen keskittyy kuitenkin perheiden vammaisiin lapsiin ja uintikerrat suunnitellaan heidän taitojensa mukaan. Uimaopettajat ohjaavat mukana olevia sisaruksia heidän oman tasonsa mukaan. Uimaopettajat ovat aina altaassa, varmistaen suoran kontaktin lapseen ja perheisiin, olemalla fyysisesti samalla tasolla heidän kanssaan. Uintikerrat muodostuvat leikeistä, lauluista ja tehtävistä, joissa perheet saavat toimia itsenäisesti, uimaopettajan auttaessa ja neuvoessa, sekä myös yhteisistä piirileikeistä, joilla jokainen tunti aloitetaan ja lopetetaan, luoden selkeän rakenteen uimakoululle.

4.8 Ohjaaminen, vuorovaikutus ja oppiminen

Soveltavan liikunnan ohjaamisessa noudatetaan samoja periaatteita, kuin muussakin laadukkaassa liikunnanohjauksessa ja -opettamisessa. Ohjaamisen lähtökohtana on kuitenkin aina ohjauksen soveltaminen liikkujien yksilöllisiä erityistarpeita vastaavaksi. Keskiössä on liikkujan oman itsenäisen suoriutumisen edistäminen ja tätä kautta lapsen kasvun ja kehityksen tukeminen. (Rintala, Huovinen, Niemelä 2012, 53.)

Ohjaamisen ollessa sovellettua liikkujan erityistarpeiden mukaan, on osallistujiin tutustuminen ja heidän taustatietojensa ja tarpeidensa selvittäminen olennaista. Ennakkotietojen pohjalta voidaan suunnitella tavoitteet toiminnalle, osallistujille soveltuvat sisällöt, ohjauksen toteutuspaikka, ohjauksessa tarvittavat välineet ja ohjauksessa käytettävät menetelmät ja ohjauksen arviointi. Soveltavan liikunnanohjauksen toteutuessa selkeästi, tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti, voidaan puhua strukturoidusta ohjauksesta. Strukturoinnin tavoitteena on selkeys, jolloin toiminnan rakenne ja tavoitteet hahmottuvat osallistujalle helposti ja päämääränä on suunnata osallistujan tarkkaavaisuus ohjauksen sisältöön, havainnoimaan suorituksen kannalta oleellisia asioita ja jäsentämään oppimistaan. Strukturoidun ohjaamisen menetelmää voidaan hyödyntää kaikessa soveltavan liikunnan ohjaamisessa, mutta erityisen kannattavaa se on silloin, jos osallistujilla on havaitsemisen ja tarkkaavaisuuden myötä ilmeneviä oppimisen vaikeuksia.

Selkeärakenteinen ohjaus auttaa sekä erityistukea tarvitsevaa, että koko muuta ryhmää keskittymään opetukseen. (Rintala ym. 2012, 53.)

Soveltavan liikunnan ohjaamiselle voidaan asettaa monenlaisia tavoitteita, mutta niiden on aina pohjaututtava lähtötilanteeseen ja osallistujien tarpeisiin ja omiin tavoitteisiin. Laajasti liikunnan tavoitteina on tukea ihmisen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ja tukea terveellisen ja liikunnallisen elämäntavan omaksumista. Liikunnanohjaamisen tavoitealueet voidaan jakaa kolmeen pääluokkaan: fyysis-motoriset tavoitteet, kognitiiviset tavoitteet ja sosioemotionaaliset tavoitteet. Jokaisella tavoitealueella on selkeä päämäärä, joka räätälöidään liikkujan lähtötilanteen mukaan. Fyysis-motoriset tavoitteet keskittyvät fyysiseen toimintakykyyn, kuntoon ja liikuntataitoihin. Kognitiiviset tavoitteet ovat liikuntaan liittyviä tiedollisia tavoitteita ja sosioemotionaaliset tavoitteet puolestaan tunteisiin, kokemuksiin ja toisen ihmisen kanssa toimimiseen liittyviä tavoitteita. (Rintala ym. 2012, 55.)

Toteutettaessa sovellettua liikunnanohjausta, viestin välittämisen ja vastaanottamisen muodoilla on suuri merkitys oppimisen kannalta. Kyse on opetusviestinnästä, joka sisältää sekä ohjeiden että palautteiden antamiseen liittyvän viestinnän. Ohjattavan ollessa erityistukea tarvitseva, visuaalinen tai kinesteettinen oppimiskanava on usein auditiivista kanavaa tehokkaampi. Tämä kannattaa ottaa huomioon suunnitellessa ohjauksen sisältöä. Liikunnanohjauksen ollessa strukturoitua, on käytössä yleisimmin monikanavainen opetusviestintä, jolloin ohjaus tapahtuu sanallisella ohjauksella, visuaalisella suorituksen näyttämällä, kuvien näyttämällä sekä aktivoimalla tuntoaistia ja kinesteettistä aistia. Myös ohjeiden ymmärtämisen varmistaminen on hyvä keino ohjauksen onnistumisen kannalta. (Rintala ym. 2012, 56.)

Valittaessa sopivaa arviointimenetelmää ohjauksen onnistumisen ja oppimisen toteen näyttämisen tueksi on monia vaihtoehtoja. Arviointimenetelmä tulee valita peilaten osallistujien lähtökohtaan ja ohjaukselle asetettuihin tavoitteisiin. Strukturoitu ohjaaminen itsessään palvelee oppimisen arviointia hyvin. Johdonmukaisesti valittujen harjoitteiden myötä oppimista ja edistymistä on helppo seurata. Strukturoidussa ohjausmallissa pyritään laatimaan harjoitteita ja leikkejä, jotka itsessään antavat palautetta suorituksen onnistumisesta. Arvioinnin tueksi voidaan ottaa ennalta määritellyjä testejä ja rakentaa liikuntakokonaisuus alkamaan alkutestauksesta ja etenemään aina lopputestaukseen, jolloin testitulokset toimivat arvioinnin työkaluna. (Rintala ym. 2012, 58.)

Ohjaamisella ja kaikkien ohjauksessa mukanaolevien henkilöiden välisellä vuorovaikutuksella on iso rooli oppimisessa soveltavassa liikunnassa. Strukturoitu ohjaus asianmukaisine arviointimenetelmineen on olennainen osa onnistunutta oppimista. Vuorovaikutus ja toimiva kommunikaatio ohjaustilanteissa mahdollistavat positiivisen ja kannustavan ilmapiirin liikuntatilanteeseen.

Opinnäytetyömme kannalta keskeistä on lapsen oppiminen ja leikin oleellisuus osana oppimista. Maritta Hännikäinen (2004, 360) tarkastelee artikkelissaan sveitsiläisen lapsipsykologin Jean Piaget'n käsityksiä leikistä ja sen merkityksestä lapselle oppimisen kannalta. Leikki edustaa ajattelun rakenteissa toimintaa, joka tiivistää ja jäsentää vakiintuneet käyttäytymiskaavat. Piaget'n mukaan on lapsella itsellään hyvin aktiivinen rooli oppimisessa eli kyse on konstruktivistisesta oppimisesta. Sama käsitys oppimisesta ilmenee lapsen leikkiessä. Ympäröivän maailman ja omien kokemusten ymmärtämiseen lapsi kehittää taitoja leikkiessään. Opitut taidot ovat Piaget'n mukaan käyttäytymiskaavoja, jotka lapsi oppii hallitsemaan toistamalla, kokeilemalla ja harjoittelemalla. Lapsen kasvuympäristöllä on myös suuri vaikutus oppimiseen. Aikuisen rooli lapsen oppimisessa on Piaget'n mukaan selkeä ja hän näkee lapsen oman maailmansa arkkitehtina ja oman oppimisen subjektina. Aikuinen voi tiettyyn rajaan asti nopeuttaa lapsen kehitystä, mutta ei kykene tuottamaan sitä.

Leikin kehittävä vaikutus on hyvin tärkeä esimerkiksi motivaation ja tarpeiden kehityksessä. Sisäisiä tekoja muodostuu, kun leikki luo lapselle edellytykset siirtyä puheen tukeman sisäisen toiminnan tasolle ja kehittää näin lapsen ajattelua. Leikillä on myös tutkitusti edellytyksiä virittää ja ohjata lapsen toimintaa tavalla, joka on omiaan tahdonalaisen toiminnan kehittymisen kannalta. (Karvonen, Siren-Tiusanen & Vuorinen 2003, 67.)

Varhaisvuosien liikunnan ohjauksessa tulisi ennen kaikkea kiinnittää huomiota tilanneherkkyyteen. Ohjaamisen ei tarvitse noudattaa mitään tietynlaista kaavaa tai menetelmää, vaan tärkeintä on, että aikuiset ovat tilanteessa aidosti läsnä ja ohjaus rakentuu lasten reaktioiden seuraamiselle. Huomioitavaa on myös jokaisen lapsen kannustaminen ja rohkaiseminen. Tilanneherkkyyttä tarvitaan myös leikkien vaikeusasteiden ja vaatimusten soveltamisessa ja toiminnan pyrkimyksenä on luoda lapselle mahdollisuus onnistumisen kokemukseen ikään tai taitotasoon katsomatta. Joskus mallintaminen, manuaalinen ohjaaminen tai sanallisten ohjeiden ja kielikuvien käyttö voi tehostaa oppimiskokemusta ja samalla lapsen luovuus ja käsitteiden ymmärrys kehittyy. (Karvonen ym. 2003, 102-103.)

5 ERITYISUINTIA PERHEILLE - PROJEKTIN TOTEUTUS

5.1 Projektin ideointi

Projektin tuotteena pyrimme luomaan ohjauskokonaisuuden, jonka tavoitteena oli antaa selkeitä työkaluja perheille vedessä toimimiseen, tukea niin vanhempien ja lasten, kuin sisarustenkin välistä vuorovaikutusta ja edistää tällä tavoin perheen kokonaisvaltaista terveyttä. Vuorovaikutuksen lisäksi pyrimme käytettävillä harjoitteilla tukemaan lasten kasvua ja kehitystä erityistukea tarvitsevien lasten ehdoilla.

Vesi elementtinä mahdollistaa kolmiulotteisen harjoitteluympäristön, mikä antaa ainutlaatuisuudellaan mahdollisuuden uusiin ja monipuolisiin liikekokemuksiin ilman painovoiman voimakasta vaikutusta. Altaassa olemisen tarjoaa ihmiselle runsaasti tasapaino-, asento ja lihasaistimuksia ja onkin oiva ympäristö kehittää näitä ominaisuuksia. Veden on todettu useissa tutkimuksissa edistävän ihmisen keho- ja liiketuntemusta etenkin hydrostaattisen paineen myötä. Iho tuntee veden lämpötilan, paineen, nosteen, vastuksen ja turbulenssien aiheuttamat pyörteet ja näin ollen tasapaino- ja liikeaistit ovat jatkuvassa valmiudessa aktiivisille ja passiivisille asentoärsykkeille. Allasympäristö on myös näkö- ja kuuloaistimusten vahvistamiseen otollinen ympäristö, sillä muiden altaissa olijoiden äänet, allastilojen kaiku, valaistuksen tuomat valot ja varjot haastavat kuulo- ja näköaistin mukautumaan ärsykkeisiin. Aktivoimalla pinta- ja syvätunnon kautta ihosta, nivelistä ja lihaksista tulevia aistimuksia, voidaan tukea kehon hahmotuksen ja motorisen ohjailun kehittymistä. Allas on ympäristönä myös hyvin virikkeellinen, mikä lisää luontaista aktiivisuutta. Haluamme myös luoda mahdollisuuden vanhemmille olla lastensa kanssa valvotusti, ilman pelkoa ja turvattomuuden tunnetta vedessä. (Durchman, Jokitalo, 2010.)

Tuotteemme on erityisperheille suunnattu uintiharrastus, joka pohjautuu erityisuimaopetuksen menetelmiin, mutta pääpaino ei ole varsinaisessa uinnin opettelussa, vaan vesitaidon hiomisessa ja perheen yhdessä olemisesta ja harrastamisesta. Käyttämämme leikit uimakoulussa ovat käytännössä toimiviksi ja tykättyiksi todettuja leikkejä opetusuramme vuosien varrelta. Nämä leikit ovat kokemuksemme perusteella laajasti käytössä suomalaisessa uimaopetuksessa. Tuote koostuu kolmesta ohjatusta uintikerrasta, yhden ohjauskerran kestäessä 30 minuuttia kerrallaan. Ohjauskertojen sisältöä muokataan perheiden toiveita vastaavaksi, mutta harjoitteiden ja leikkien

taustalla on aina yhteys lasten kasvun tukemiseen ja perheiden sisäisten ja keskinäisten vuorovaikutusten edistämiseen.

Erityisperheille suunnattu uimakoulu sopii tuotteeksi uimaseuroille ja tahoille, jotka järjestävät uimaopetusta ja omaavat jo valmiiksi Suomen Uimaopetus- ja Hengenpelastusliiton koulutettua henkilökuntaa. Erityisesti erityisuintia tarjoavat uimaseurat pystyisivät ottamaan konseptin käyttöön hyvinkin helposti, sillä ohjaajilla oleva erityisuimaopettajakoulutus antaa ohjaajalle hyvät eväät toimia allasolosuhteissa erityistukea tarvitsevien perheiden kanssa. Erityisperheille suunnattu uimakoulu voisi toimia myös osana kunnan järjestämää uimaopetustoimintaa, sillä erityistukea tarvitsevat lapset ja nuoret saattavat jäädä helposti vaille tarvitsemaansa tukea.

Projektin myötä tuotoksena syntyi myös tämä opinnäytetyö, jonka avulla saimme arvokasta kokemusta erityislasten ja heidän perheidensä ohjauksesta allasympäristössä vesielementin tukemana. Opiskelijoina saimme syventävää tietotaitoa perheen terveyden tukemisesta ja mahdollisuuden viedä erityisperheille suunnattu uimakoulu tuotteena uimaopetuksen piirissä vaikuttavien tahojen – uimaseurojen ja kaupungin uimaopetuksen tietoisuuteen.

5.2 Perehtyminen

Aloimme perehtyä aiheeseen syksystä 2013 lähtien, käydessämme SUH:n järjestämää erityisuimaopettajakoulutusta. Kartutimme tietouttamme liittyen erityislapsiin, heidän motoriikkaansa, uimaopetukseen, lasten terveyteen, perheen terveyteen, lasten liikuntaan, vesiturheiluun, käytännön allasohjelmiin, uima-allastilojen turvallisuuteen sekä erityistukea tarvitsevien ohjaukseen. Haimme näihin liittyvää tietoa kirjallisuudesta niin sähköisestä kuin painetustakin. Saimme tiedon tueksi erityislasten uimaopetukseen perehtyneiden ammattilaisten tärkeää kokemusperäistä tietotaitoa. Moniammatillinen projekti mahdollisti laajan katsantokannan myös tietoperustan osa-alueisiin. Perehdyimme yllämainittuihin aiheisiin niin fysioterapian kuin kättilötyönkin kannalta.

5.3 Suunnittelu

Kustannussuunnitelma: Projektimme kustannukset pyrimme pitämään mahdollisimman pieninä ja hyödyntämään eri yhteistyökumppaneita. Ohjauskerrat toteutuvat Oulun kaupunginsairaalassa, kuntoutuspalvelujen allastiloissa, jotka saamme käyttööme veloituksetta työelämän yhteistyökumppanimme, Oulun kaupungin lasten ja nuorten kuntoutuspalvelujen fysioterapeutin Tea Karman ystävällisellä avustuksella. Jokaisella ohjauskerralla mukana olleet fysioterapeutti ja apuohjaaja olivat mukana vapaaehtoisesti ja ilman korvausta, kuten me ohjaajatkin, joten kuluja ei syntynyt. Perheet olivat hankkeessa mukana vapaaehtoisesti ja perheet kustansivat itse saapumisensa ohjauskerroille, joten heidänkään mukanaolosta ei kuluja muodostunut. Kolmannen ohjauskerran toteutuessa Oulun uimahallissa, kustannuksia syntyi perheiden ja ohjaajien sisäänpääsymaksuista. Sisäänpääsymaksuja varten saimme kulut kattavan sponsorirahan Oulun Invalidien Yhdistys Ry:ltä. Oulun uimahallissa ohjauskerta toteutui yleisövuoron aikaan, emmekä tarvinneet varattuja allastiloja ohjauskerran luonteen ollessa tutustumislunteeinen. Näin ollen Oulun uimahallissa toteutuneen ohjauskerran kulut jäivät vain sisäänpääsymaksuihin. Projektin aikana olimme pitäneet projektin ohjaukseen osallistuvien henkilöiden kesken suunnittelupalavereita yhteensä 4x2h, jolloin matkakulut palavaripaikoille olivat olleet osallistujille omakustanteisia. Ohjauskerroilla saimme käyttööme Oulun kaupunginsairaalan allastilojen välineistön ja Oulun uimahallissa olimme yleisövuorolla oikeutettuja käyttämään uimahallin omaa välineistöä, joten tarvikkeiden suhteen ei syntynyt myöskään kuluja.

Riskien ja muutosten hallinta: Projektiimme liittyi lukuisia ulkoisia ja sisäisiä riskitekijöitä, joita kartoitimme projektin alkuvaiheessa ja pyrimme varautumaan niihin mahdollisimman hyvin. Projektimme ja opinnäytetyömme onnistumisen kannalta oleellimmat riskitekijät olivat seuraavat:

Ulkoiset riskitekijät	Riskienhallinta
Ohjaajien sairaustapaukset	Varalla olevat projektista tietoiset erityisuimaopettajat ja koulutettu fysioterapeutti
Perheiden osallistumisen peruutus	Varautuminen uusien perheiden hankkimiseen yhteistyökumppanin kautta (Oulun kaupungin)
Allastilojen äkillinen käyttökielto	Allastilojen hankkimisen mahdollisuus mahdollisimman pienillä aikataulumuutoksilla Oulun kaupungin muista yksiköistä tai

	uimahalleista
Hätä- ja ensiaputilanteet	Selkeät käytännöt ja ohjeet turvallisuuteen liittyvistä asioista sekä ensiaputaitoiset ohjaajat
Yhteistyökumppanin vetäytyminen pois projektista	Yhteistyökumppanin sitouttaminen projektiin kertomalla tavoitteet heidän hyötynäkökulmastaan ja mahdollisen uuden yhteistyökumppanin hankkiminen nopealla aikataululla muista Oulun alueen toimijoista (esimerkiksi uimaseurat)
Tekniset riskit, kuten tietokoneiden rikkoutuminen ja kirjallisen tuotoksen katoaminen	Tuotos on tallennettu useaan tiedoston tallennuspaikkaan

Sisäiset riskitekijät	Riskienhallinta
Aikataululliset riskit, kuten raportoinnin viivästyminen	Opinnäytetyön aloitus hyvissä ajoin ennen valmistumista
Toisen opinnäytetyön tekijän vetäytyminen pois projektista	Molempien sitoutuminen opinnäytetyöprosessiin ja vastuualueisiin
Ohjauksetojen toteutukseen liittyvien toimintatapojen valinnat	Perehtyminen käytettyihin menetelmiin, leikkeihin ja harjoitteisiin ennen varsinaisia ohjauksetoja

KUVIO 3. Riskit ja riskienhallinta.

5.4 Toteutus

Alussa loimme teoreettisen pohjan, ns. raamit, kymmenen kerran erityisperheuinti – uimakoululle (LIITE 1), jota voisi käyttää pohjana myös täysimittaiselle uimakoululle. Tämän pohjalta lähdimme etenemään projektimme uimakoulun kanssa. Vaikka projektimme uimakoulu koostui vain kolmesta kerrasta lähdimme etenemään samalla tavalla kuin kymmenen kerran uimakoulussa, toki huomioon ottaen lasten uimataidot. Jokainen uimakoulu on omanlaisensa riippuen opettajista, tiloista sekä uimareista. Raamit ovat suuntaa antavia ja niiden pohjalta lähdetään luomaan kyseiselle uimakoululle sopivaa etenemisvauhtia ja sopivia harjoitteita.

Ennen projektimme uimakoulukertoja kävimme kokeilemassa suunnittelemissa allasharjoitteita Oulun kaupunginsairaalassa, lääkinnällisen kuntoutuksen allastiloissa, sekä tarkistamassa Raksilan uimahallissa tarvittavien välineiden saatavuuden. Uimakoulu toteutettiin 7.11. – 21.11.2014 välisellä ajalla kolmena peräkkäisenä perjantaina. Kukin kerta oli suunniteltu niin että

altaaseen menoaikaa ja altaasta poistumis-/saunomisaikaa oli reilusti, jotta kaikki saavat rauhassa toimia, ilman turhaa kiirettä. Allasaika oli rajattu 30 minuuttiin, sillä arvioimme lasten keskittymiskyvyn tulevan vastaan sekä altaan veden olevan liian viileää pidempiaikaiseen oleskeluun. Uimakouluissa mukana oli kaksi perhettä (neljä aikuista ja neljä lasta), projektin vetäjät (Riipinen ja Kuosmanen), apuopettaja Roope Riipinen sekä fysioterapeutti Tea Karma. Lapsista osa liikkui pyörätuolin avulla ja osa ilman apuvälineitä. Iältään he olivat ala-aste ikäisiä ja kommunikointi tapahtui suomen kielellä sekä suomen tukiviittomin.

Ensimmäinen ohjaukerta: Ensimmäinen uintikertamme oli 7.11.2014. Kokoonnuimme Oulun kaupunginsairaalan ala-aulassa, jossa esittäydyimme, ja kerroimme hieman uima-allastiloista. Kävimme myös läpi uima-allastiloissa noudatettavat säännöt ja sovimme yhteiset säännöt: Uima-allas/suihkutiloissa ei saa juosta, opettaja tulee kuunnella ja muita uimareita/altaassa olijoita tulee kunnioittaa. Fysioterapeutti Tea Karma otti valokuvia kaikkien suostumuksella, sekä seurasi tilannetta, kun muut ohjaajat olivat altaassa.

Tämän kerran tarkoituksena oli tutustua, totuttautua veteen ja selvittää uimareiden vahvuudet ja haasteet. Näiden avulla pystyimme luomaan yksilöllisen uimakoulun juuri näille perheille.



KUVIO 5. Piirileikki (Kuosmanen, Riipinen 2014).

Aloitimme yhteisellä piirileikillä, jonka tarkoituksena oli luoda säännöllisyyttä ja yhteneväisyyttä uimakoulun kulkuun, sekä totuttautua toisiimme ja veteen. Piirileikki on hyvä tapa tutustua ja

rentoutua alun jännityksestä. Tämän jälkeen päästimme perheet kulkemaan ja tutustumaan omaan tahtiin altaaseen sekä etsimään reunoille asettelemiamme eläinten kuvia. Seurasimme lasten toimintaa vedessä ja kartoitimme heidän vahvuuksiaan ja haasteitaan vedessä. Samalla kun seurasimme lasten toimintaa, kiertelimme heidän luonaan antaen vinkkejä vedessä kulkemiseen kyseisen lapsen taitojen mukaan. Kaikki lapset olivat taitavampia vedessä kuin olimme osanneet odottaa, joten pystyimme siirtymään vauhdilla eteenpäin harjoitusten vaativuudessa.

Koska kasvojen ja korvien kastaminen veteen on yksi tärkeimmistä asioista hyvän uintiasennon oppimisessa, laitoimme eläinkuvia kiinni altaan kaakeleihin, veden alle, niin että lapset joutuivat kurottamaan saadakseen kuvan, ja näin joutuivat kastelemaan korvansa/kasvonsa. Koska lapsille usein korvien ja kasvojen kastaminen veteen on pelottavaa tai epämiellyttävää ja vaatii aikaa, on niiden harjoittelu tärkeää uimakoulun alusta lähtien. Ketään ei saa kuitenkaan pakottaa, vaan asia opetellaan lapsen tahtiin, ja lapselle annetaan mahdollisuus onnistumiseen pienissä asioissa. Tämän harjoittelusta jatkoimme pohjaan asetetun peilin avulla, jolla houkuttelimme lapsia kastamaan kasvonsa veteen. Kaikki lapset saivat uida peilin yli, ja katsoa itseään peilistä uidessaan. Jatkoimme harjoittelua ”taikaporteilla”, jossa lötköpötkö laitetaan kaareksi veden pinnalle, ja lasta pyydetään sukeltamaan portin läpi ”toiseen ulottuvuuteen”. Kaarta laskettiin lapsen taitojen mukaan, niin että jokaisella kerralla lapsen tuli uida hieman matalampana (leuka vedessä, suu vedessä, nenä vedessä, sukeltaen). Ne lapset, jotka halusivat, saivat kokeilla pohjassa olevaa taikaporttia, jonka läpi sukeltamiseen vaadittiin ensin pohjaan pääsyä. Ohjeistimme vanhempia, kuinka lasta voi avustaa sukeltamisessa tai pohjaan pääsemisessä. Vammattomille sisaruksille ohjasimme myös hieman koirauinnin potkuja ja käsivetoja. Lopetimme uimakoulun ilmapallo-piirileikkiin saadaksemme selkeän, yhteisen, mukavan lopetuksen. Ilmapallossa läiskytellään vettä kovasti, joka on hyvä keino totuttaa lapset räiskymiseen ja siihen ettei vettä kasvoilla tarvitse pelätä.

Toinen ohjauskerta: Toinen uintikertamme oli 14.11.2014, joka pidettiin samoissa allastiloissa kuin ensimmäinen uintikerta. Kerran tarkoituksena oli jatkaa edellisen kerran tavoitteista ja harjoitella lisäksi kellumista/uintiasennon löytymistä. Aloitimme uimakoulun jälleen piirileikillä struktuurin luomiseksi. Tämän jälkeen pyysimme lapsia kuljettamaan kelluvia pieniä eläimiä puhaltamalla veteen. Tällä tarkoituksena oli harjoitella kasvojen kastamista veteen, kellumista, uintiasennon löytymistä sekä hengityksen jaksottamista vedessä. Seuraavaksi ohjeistimme vanhempia menemään lastensa eteen ja auttamaan lastensa uinti/liukuasentoa mahan alta

käsillä. Ohjeistimme heitä menemään lastensa kanssa samalle tasolle veteen, suu vedessä, näyttäen mallia. Näin pyysimme heitä liikkumaan vedessä (lapsi eteenpäin, aikuinen taaksepäin). Tarkoituksen oli hahmottaa hyvää kellunta-asentoa, tuntea veden noste, ja oppia luottamaan siihen. Edistyneemmille lapsille annoimme lötköpötköt, jotka he laittoivat mahansa alle, ja näin pystyivät toimimaan itsenäisesti ilman aikuisen apua. Tällä he myös oppivat luottamaan veden nosteeseen ja omiin taitoihinsa, sekä saamaan itsenäisyyden tunteen. Samaa kokeiltiin selällään, niin että pyysimme aikuisia liikuttamaan lasta sivulta toiselle pienellä liikkeellä, joka edistäisi lapsen rentoutumista. Selällään neuvoimme vanhempia menemään jälleen samalle tasolle lapsen kanssa ja laittamaan lapsen pään omalle olkapäälle, jotta lapsi tuntee olonsa turvalliseksi.



KUVIO 6. Sisarukset Airex-matolla (Kuosmanen, Riipinen 2014).

Kaikki lapset saivat kokeilla myös Airex -maton päällä kellumista. Airex -matto on hyvä apuväline veteen luottamisessa, sillä on sopivan kelluttava, jotta siihen luottaa paremmin kuin pelkkään veteen, ja näin ollen rentoutua, mutta se myös mukailee veden liikettä ja on sopivan epästabiili, jotta lapsi oppii joskus myös kellumaan ilman mattoa. Airex-matolla harjoittelu tukee myös oikean uintiasennon hallinnan löytymistä kaiken ikäisillä. Päästimme sisarukset keskenään matolle luoden heidän yhteistä mukavaa. Naurua ja iloa olikin vaikka muille jakaa. Jatkoimme taikaporteille ja lopetimme ilmapallo-piirileikkiin edellisen kerran tapaan.

Kolmas ohjauskerta: Kolmannella ja viimeisellä kerralla 21.11.2014 olimme Raksilan uimahallissa, jossa kokoontuimme uimahallin ala-aulaan. Tämän viimeisen kerran tarkoituksena

oli tuoda uimahalli ja sen mahdollisuudet tutuksi perheille, joille se ei aikaisemmin ollut tuttu, ja näin madaltaa perheen yhteisen harrastamisen aloittamisen kynnystä. Halusimme kokeilla monta erilaista allasta nähdäksemme mikä toimisi parhaiten erityisuimakoululle. Aloitimme koululaisaltaasta, jossa teimme alkupiirin ja jatkoimme aiemmilla kerroilla tekemiämme harjoitteita. Raksilan uimahallin koululaisallas on sopivan syvä uinnin opetteluun ilman että polvet kolhivat pohjaa, olematta kuitenkaan liian syvä, jolloin lapsella ei yllä jalat pohjaan, luoden turvattomuuden tunteen. Tässä altaassa lapsen itsenäisen uinnin opettelu on parhaimmillaan veden syvyyden ollessa turvallinen. Siirryimme seuraavaksi monitoimialtaaseen, mikä on käytetyin allas vauva- ja perheuinnissa sekä vaikeavammaisten uimakouluissa sen veden korkeamman lämpötilan sekä sen rauhallisuuden vuoksi: allas on suljettu lasisilla seinillä muusta uimahallista, joten uimahallin häly ja meteli eivät ole niin suuria kyseisessä allastilassa.



KUVIO 7. Aististimulaatiota Oulun uimahallissa (Kuosmanen, Riipinen 2014).

Monitoimiallas on kuitenkin niin syvä, että lapsen jalat eivät yllä pohjaan, jolloin aikuisen tulee olla uimataidottoman lapsen mukana koko ajan. Lämpimän altaan hyödyt tulevat esiin erityislusten uimakouluissa, sillä riippuen lapsen liikuntarajoitteesta, voivat liikkeet olla hyvin vähäisiä ja kankeita, jolloin lämmin vesi rentouttaa mahdollisesti spastisia raajoja sekä mahdollistaa liikeaajuuden kasvamisen. Monitoimialtaan muita hyötyjä ovat hierovat vesipisteet ja niiden virtaukset ja pyörteet (KUVIO 7.), jotka stimuloivat tuntoaistia ja ovat mainioita lasten leikkimiseen. Lopetimme uimakoulukerran liukumäkialtaaseen, jossa laskimme lasten kanssa liukumäestä ja teimme loppupiirin muiden kertojen tapaan.

Jokaisen ohjaukerran jälkeen kävimme yhdessä läpi ohjaukerran tapahtumat ja arvioimme toimintaamme, toteutusta ja mahdollisia kehityskohteita seuraava ohjaukerran ajatellen. Näin ollen teimme projektin aikana reflektioivaa itsearviointia, joka helpotti lopullisen raportin tekemistä suuresti.

6 PROJEKTIN ARVIOINTI

Ohjaukertojen jälkeen lähetimme perheille sähköpostitse kyselylomakkeen (LIITE 3), jolla pyrimme kartoittamaan projektin onnistumista – toteutuivatko asettamamme tavoitteet projektin aikana, mitä jäi toteutumatta ja millaisia mahdollisia muutoksia perheisiin keskittyvä erityisuimakoulu kaipaisi toteutuessaan uudelleen. Perheiltä, ohjaavalta fysioterapeutilta ja apuohjaajalta saatujen palautteiden sekä omien oppimiskokemusten ja itsearviointien perusteella kokosimme johtopäätökset osaksi loppuraporttiamme.

6.1 Laadun ja tulosten arviointi

Palautteiden myötä varmistuimme erityisperheynnin tarpeellisuudesta Oulun alueella. Yhdessä harrastamisen mahdollisuudet ovat erityisperheellä heikommat verrattuna perheeseen, jossa ei ole erityistukea tarvitsevia lapsia. Perhemuotoinen erityisuinti toisi perheille mahdollisuuden harrastaa yhdessä ilman lasten vammojen tai sairauksien vaikutusta osallistumiseen ja osallisuuden tunteeseen. Vesi elementtinä tarjoaa kuitenkin terapeuttisen ympäristön, jolloin harrastuksen ja kuntouttavan toiminnan raja on häilyvä.

Projektin tarkoituksena oli käynnistää kokeiluna kolmen ohjaukerran erityisperheinti, minkä avulla pystyttäisiin kehittämään erityisperheinti osaksi Oulun alueen uintiharrastusmahdollisuuksia. Ohjaukertojen tavoitteena oli tukea perheen sisäisiä voimavaroja harjoitteiden ja leikkien muodossa ja edistää näin ollen perheen terveyttä ja lasten tasapainoista kasvua ja kehitystä. Käytännön tavoitteena oli antaa perheille konkreettisia työkaluja ja informaatiota toimimiseen allasolosuhteissa, kun käytössä on erinäisiä apuvälineitä.

Ympäristö on aina avainasemassa erityisuinnin näkökulmasta katseltuna. Oulun kaupungin sairaalassa sijaitsevissa allasiloissa toteutunut ohjaukokonaisuus sai perheiltä saadun palautteen perusteella hieman ristiriitaiset arviot. Suljetun, yksityisen allasosaston toimivuus avarine tiloineen, ja esteettömine kulkumahdollisuuksineen sai perheiltä positiivista palautetta. Myös allasosaston varaaminen erityisperheynnin käyttöön mahdollisti rauhalliset suihkuhetket ja kulkemisen tiloissa. Negatiiviseksi asiaksi toteutusympäristössä koettiin altaan veden lämpötila. Altaan veden lämpötila oli ohjausten aikana n.27°C, mikä on uimakoulumuotoiseen ohjaukseen

muutamia asteita liian viileä. Viileä vesi lisää spastisiteettia niillä lapsilla, joilla lihasten tonus on mahdollisesti koholla. Kohonnut tonus saattaa hankaloittaa tapauskohtaisesti liikkeiden suorittamista, mikä on puolestaan negatiivinen tekijä harjoitteiden toteutumisen kannalta. Altaan viileä vesi saa myös ihmisen palelemaan herkästi, jolloin vedessä oleminen voi tuntua epämiellyttävältä. Lämpimämpi vesi, noin 30°C olisi optimaalisempi veden lämpötila erityisperheuinnin toteuttamiselle. Altaan syvyydestä saimme myös palautetta, sillä toteutusaltaan syvyys oli lapsille itsenäisen uimisen kannalta liian syvä, sillä heidän jalkansa eivät yltäneet pohjaan (altaan syvyys noin 120cm). Matalampi allas lisäisi harjoitteiden mahdollisuuksia ja toisi lapsille lisää turvallisuutta altaassa olemiseen.

Perheet saivat palautteiden perusteella konkreettisia toimintatapoja työkaluiksi toimimiseen allasympäristössä, kokivat yhdessä tekemisen ja olemisen iloa ja pitivät projektiamme erityisperheuinnin näkyvyyden kannalta tärkeänä. Yhteistyökumppanimme Oulun kaupungin lasten ja nuorten kuntoutus ilmaisi myös tukensa projektille ja on varmasti tulevaisuudessa mahdollinen yhteistyökumppani osallistuvien perheiden hankkimisessa hyvän suhdeverkostonsa ansiosta. Oulun kaupungin liikuntapalvelut on ilmaissut kiinnostuksensa ja toivonut erityisperheuinnin järjestämistä jatkuvana uimakouluna.

Tarkastellessa palvelun mahdollisia toteuttajia tulevaisuudessa, nousee ohjaavan tahon kouluttautuneisuus avainasemaan. Erityisperheuinnin ohjaajalta vaaditaan taitoja soveltaa harjoitteita ja leikkejä erityislapsen tarpeisiin sopiviksi. Suomen uimaopetus – ja Hengenpelastusliitto kouluttaa erityisuinnin osa-alueella monipuolisesti aina avustajan pätevyydestä erityisuimaopettajan tutkintoon. Koulutuksia käyneet ohjaajat hakeutuvat yleensä kuntien ja kaupunkien uimaopetuksen tai seuratyön pariin työskentelemään, joten uimaseurat ja kuntien sekä kaupunkien uimaopetusta toteuttavat tahot olisivat tulevaisuudessa todennäköisimpiä erityisperheuinnin toteuttajia. Soveltavaa liikuntaa ja liikunnanohjausta opiskelleet fysioterapeutit, liikuntaneuvojat ja liikunnanohjaajat voisivat myös toimia ohjaavassa roolissa erityisperheuinnissa.

Erityisperheuinti soveltuu järjestettäväksi moniin erilaisiin allasympäristöihin. Allasympäristöä valittaessa on kuitenkin otettava ennakkoon huomioon osallistuvien perheiden ja erityisesti lasten mahdolliset rajoitteet turvallisuuden näkökulmasta, mikä on kaiken lähtökohta. Ohjauksen sisältö on helposti räätälöitävissä kohdeperheiden tarpeiden mukaan ja uinnin apuvälineiden rajaton käyttö mahdollistaa mielikuvituksen puitteissa mitä hienompia perhettä vahvistavia

kokonaisuuksia. Yksinkertaisuudessaan erityisperheuinnin toteutuminen tarvitsee kuitenkin vain perheen, veden ja ohjauksen.

Projektin onnistumisen ja johtopäätösten perusteella erityisperheinti on tuotteena toimiva, sovellettavissa oleva, perheen terveyttä tukeva, lasten ja aikuisten välistä vuorovaikutusta edistävä sekä liikunta- ja harrastusmahdollisuuksia tukeva tuote. Erityisperheuinnin soveltuvuuden ollessa monipuolinen, myös mahdolliset toteutuksen haasteet ovat niihin sidonnaisia. Vesi ei ole kaikille tuttu ja ihanteellinen elementti, joten erityisperheuinnin myötä saattaa eteen tulla tilanne, missä ollaan tekemässä vedenpelon tai -arkuuden kanssa. Vanhemmilla tai lapsilla ilmenevä veden vieroksuminen ja/tai pelkääminen saattaa olla jopa perheen osallistumisen esteenä.

6.2 Prosessin arviointi

Omina oppimistavoitteina meillä oli syventää tietämystämme erityisinnista, sillä koko perheen mukanaolo ohjaustilanteessa oli ohjaukokemuksena meille molemmille uusi. Halusimme nähdä kuinka sisarusten keskinen vuorovaikutus altaassa yhdessä vanhempien tuen kanssa vaikuttaa erityislapsen liikkumiseen, kommunikointiin ja yleisesti toimimiseen ohjaustilanteissa. Työskennellessämme perheiden kanssa olimme läheisessä vuorovaikutuksessa erityislapsen lähipiiriin, mikä saattaa jäädä normaalissa terapia- tai asiakastilanteessa hyvin vähäiseksi. Ohjauksellisena tavoitteenamme oli vuorovaikutuksen tukeminen. Koimme tärkeänä asiana päästä tukemaan sisarusten välistä ja lasten keskinäistä vuorovaikutusta leikkien muodossa. Tiesimme joutuvamme haasteen eteen, kun leikkimässä olisi samaan aikaan aikuisia, normaalin kehityksen mukaan kasvaneita lapsia ja erityistukea ja sovellettavuutta tarvitsevia lapsia. Ohjauksellisesti onnistuimme tässä mielestämme, sillä pystyimme havainnoimaan ohjaustilanteissa ohjaamiemme harjoitteiden vaikuttavan lasten käyttämään vuorovaikutustapaan ja tehokkuuteen. Kolmantena oppimistavoitteenamme olikin harjoitella nopeaa leikkien ja harjoitteiden soveltamista vallitseviin olosuhteisiin lähtökohtana lapsen toimintakyky ja suoriutuminen.

Oppimistavoitteemme olivat vahvasti yhteydessä ammatilliseen kasvuun tulevana sosiaali- ja terveysalan ammattilaisina. Pääsimme kokemaan kuinka toimintamme ja työpanoksemme edistää perheen kokonaisvaltaista hyvinvointia luoden mahdollisuuden perheen yhteiselle ajalle.

Perheissä, joissa on yksi tai useampia erityislapsia, on perheen yhteinen vapaa-aika usein haasteellista ja vaatii järjestelyjä. Usein lapsilla on käynnissä mahdollisesti monia eri terapiakokonaisuuksia ja niistä suoriutuminen saattaa olla kuntouttavasta lähtökohdasta huolimatta kuormittavaa. Erityisperheinnin avulla pystymme luomaan perheelle harrastusmahdollisuuden, jossa perhe pääsee hetkeksi irrottautumaan normaaliarjesta ja lapset saavat leikkiä ohjatusti ja spontaanisti vedessä yhdessä sekä vanhempiensa kanssa.

Aloitimme projektin jo syksyllä 2013, ja uimakoulu toteutui syksyllä 2014. Ideointi-, perehtymis- ja suunnitteluvaihe tässä välissä, ennen toteutusta pitkittyivät etsiessämme sopivia perheitä sekä sopivaa yhteistyökumppania. Kahden eri tutkinto-ohjelman asettamien viitekehysten mukaan tehty tietoperusta oli kirjoitusprosessina vaativa. Perehtyessämme alojen kirjallisuuteen huomasimme erityisuutta koskevan tutkimustiedon olevan vähäistä. Allasterapiaa ja uintia käsittelevää kirjallisuutta löysimme paljon, mutta nämä eivät suoraan päde erityisuuteen, vaikka erityisuudessa on paljon samoja osa-alueita kuin kyseisissä aloissa, niin se on hyvin oma aihealueensa omine erityispiirteineen. Jonkin verran kirjallisuutta aiheesta olisi löytynyt ulkomaisista teoksista, mutta rajattujen käyttöoikeuksien vuoksi emme voineet hyödyntää näitä. Tämän vuoksi jouduimme turvautumaan lähinnä kotimaisiin, sekä hieman vanhempiin teoksiin kuin yleensä tieteellisissä tutkimuksissa suositellaan käytettävän ja joidenkin aihe-alueiden kohdalla lähteiden määrä jäi suppeaksi. Osa tiedosta joka tieteellisessä tutkimuksessa katsotaan vanhentuneeksi, osoittautui kuitenkin kyseisestä aiheesta uusimmaksi tietolähteeksi. Suomessa on viime vuosien aikana julkaistu laadukkaita erityisuuteen liittyviä teoksia ja halusimme hyödyntää niitä opinnäytetyömme lähdemateriaalina. Mari Jokitalon ja Kira Durchmanin vuonna 2010 julkaisema uudistettu 2.painos; Taitavaksi vedessä: soveltavaa uinnin opetusta erityistukea tarvitseville uimareille: systemaattinen eteneminen ja avustaminen, on toiminut koko opinnäytetyöprosessin ajan yhtenä suurimpana tukipilarina antaen meille käytännöllisiä toimintatapoja ohjata projektiin osallistuneita perheitä. Pääpainon opinnäytetyössämme halusimme olevan nimenomaan ohjaamisessa ja sen kautta vaikuttamisessa perheen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

Yhteistyösopimus kirjoitettiin projektin osapuolten välillä ennen projektin toteutusvaiheen käynnistymistä. Sopimuksessa on tarkemmin selvitetty projektin tuotteen käyttöoikeudet sekä taloudelliset tekijänoikeudet. Käytännönjärjestelyt kuten asianmukaisten allastilojen hankinta ja kaikille projektiin osallistuville tahoille sopivan ajankohdan löytäminen, veivät aikaa. Kun käytännönjärjestelyt saatiin kohdalleen, ohjaukset toteutuivat nopealla tahdilla. Ohjaajat opettajat esittävät korjausehdotuksia ja hyväksyivät kaikki projektin osa-alueet ennen niiden

toimeenpanoa. Toteutuksen jälkeen ohjaava opettajamme fysioterapian koulutusohjelmasta vaihtui, joka loi haastetta projektiin. Aiemmin opinnäytetyöpajassa ideoimamme opinnäytetyömme nimi koki projektin viime metreillä muutoksen haluten ilmentää selkeämmin kyseessä olevan erityisuutta käsittelevä opinnäytetyö. ”Vesi perheen tukena” –nimi oli kuitenkin työnimenä lähes koko ajan ja esimerkiksi yhteistyösopimuksessakin se esiintyy.

Yhteydenpito projektin eri osapuolten kanssa sujui erinomaisesti. Käyttämämme eri viestintäkanavat (kuten sähköpostitse ja kasvotusten käydyt keskustelut) tukivat projektimme aikataulua ja vuorovaikutusta henkilöiden kesken.

Pahimmilta riskeiltä välttyimme hyväksi onneksemme. Kuitenkin alun perin suunniteltu Oulun uimahallin monitoimialtaan käyttö yksityistilaisuutena kariutui vasten saamaamme informaatiota, ja jouduimme etsimään korvaavat allastilat sekä luomaan tilasta riippuvat, tarpeelliset muutokset ohjaussuunnitelmiimme. Ideaalisessa tilanteessa toivoimme uimakouluun osallistuvan kolme perhettä, mutta sairaustapauksen vuoksi perheitä osallistui vain kaksi. Tämä ei kuitenkaan käytännössä vaikuttanut ohjauksemme tai vähentänyt työmme arvoa. Olimme hyvin varautuneet kaikkiin riskeihin, mutta onneksemme ylläolevia muutoksia lukuun ottamatta pystyimme toteuttamaan projektimme suunnitelmien mukaisesti.

Aikataulumme projektissa viivästyi alkuperäisestä suunnitelmastamme eri tutkinto-ohjelmien yhteensovittamisen vaikeuden sekä henkilökohtaisten elämäntilanteiden vuoksi. Ajallisesti opinnäytetyöprosessi oli pitkä ja muuttuva. Alkuperäisen suunnitelman mukaan koko prosessin piti olla valmis keväällä 2015, mutta molempien harjoittelujaksot verottivat opinnäytetyöhön käytettävää aikaa suuresti ja loppuraportin kirjoittamisessa tuli pitkiäkin taukoja. Loppuraportin kirjoittaminen vei lopulta aikaa lähemmäs vuoden, mutta opintojemme etenemisen suhteen tällä ei ollut viivästyttävää vaikutusta. Tiesimme ohjauskertojen päätyttyä aikataulujen mahdollisen elämisen ja kirjasimme olennaisimmat asiat muistiin, jotta raportin kirjoittamisen jatkaminen mahdollisista tauoista huolimatta olisi mahdollisimman helppoa ja asiat eivät vesittyisi. Myös kirjalliset muistiinpanot ja kuvat ohjaustapahtumista helpottivat loppuraportin kirjoittamista.

Ohjauskerrat toteutuivat suunnitellusti ajallaan ja ohjausten suunniteltu sisältö toteutui ohjauskerroilla vaivattomasti. Ohjausten toteutuksessa isona vahvuutena oli ammattitaitoinen projektiorganisaatio. Ohjaavan fysioterapeutin Tea Karman vuosikymmenten työkokemus lasten ja nuorten kuntoutuksesta näkyi varmoina otteina meidän ohjauksessamme ja valitessamme

harjoitteita ja leikkejä toteutettaviksi, saimme tukea omalle teoriaosaamisellemme perustellusti. Perheiltä saatujen palautteiden perusteella ohjausten sisältö koettiin mielekkääksi ja etenkin lapsille sopivaksi. Useassa palautteessa ilmeni mieleen jäävänä asiana lasten kokema ja näyttämä ilo ja yhdessä tekemisen ja olemisen tuntu. Vesi elementtinä mahdollisti lapsille yhteisleikit, joita kuivalla maalla on mahdoton leikkiä ja lapset tuntuivat tykkäävän uusista leikeistä kovasti. Käytännön opastus apuvälineiden kanssa koettiin myös tärkeäksi niin suihkutiloissa, kuin altaassa, sillä osa välineistä, kuten Airex-matot, olivat perheille aivan uusia. Apuohjaajan ollessa miespuolinen, saivat myös perheiden isät tarpeellista opastusta suihkutiloissa apuvälineiden kanssa toimimiseen vieraassa allasympäristössä.

Palautteiden keruu sujui suunnitellusti. Saimme ohjauksetojen jälkeen niin suullista kuin kirjallistakin palautetta, joiden avulla pystyimme refleктоimaan toimintaamme ja mahdollisia parannuksia tulevaisuutta ajatellen. Palautelomakkeemme oli suurimmaksi osaksi laadullisista kysymyksistä koostuva.

Tarkasteltaessa opinnäytetyön käytännön toteutuksia, parannettavaa löytyi etenkin arviointimenetelmästä ja etenkin se konkretisoitui projektiin osallistuneille lähetetyssä palautelomakkeessa. Hyvän palautelomakkeen kysymykset tulisivat olla aukottomia ja niistä saaduilla vastauksilla tulisi olla palautearvoa projektin eri osa-alueille. Tekemällämme kysymyslomakkeella saimme palautetta, joka jälkikäteen osoittautui ehkä liian suppeaksi. Palautelomakkeita tulevissa opinnäytetöissä käyttävien opiskelijoiden tulisikin perehtyä kysymysten muotoiluun meitä tarkemmin, jotta palautteet antavat selkeää ja arviointikriteerejä täyttävää palautetta projektin onnistumisesta.

7 POHDINTA

Opinnäytetyö käsittelee erityisperheinnin toteutumisen mahdollisuutta Oulun alueella tavoitteenaan antaa projektiin osallistuville perheille toimivia ja hyödyllisiä toimintatapoja allasympäristössä suoriutumiseen ja osallistumismahdollisuuden perheenä ohjattuun toimintaan. Erityisperheinnin tavoitteena on tukea perheen terveyttä sisäisien voimavarojen hyödyntämisellä erilaisten harjoitteiden ja leikkien avulla. Projektiin osallistui 2 perhettä, joissa molemmissa oli vammaisia lapsia. Kolmella suunnitellulla ohjauksella toteutimme ohjaukokokonaisuuden yhdessä apuohjaaja Roope Riipisen kanssa tukemaan perheiden keskinäistä ja sisäistä vuorovaikutusta, antamaan vinkkejä soveltavien harjoitteiden toteuttamiseen vedessä tukien lapsen kasvua ja kehitystä.

Opinnäytetyömme aihe on ollut meille molemmille hyvin läheinen ja mielenkiintoinen. Omaamme molemmat vahvan uintitaustan ja olemme toimineet tahoillamme uinninopetuksen parissa vuosia. Tiesimme molemmat jo opintojemme alkuvaiheessa, että haluaisimme hyödyntää vesielementtiä osana tulevaa opinnäytetyötämme. Näemme veden terapeuttisena, kuntouttavana ja mahdollistavana elementtinä, jonka ympärille pystyy rakentamaan ihmisen hyvinvointia ja terveyttä edistävää ja tukevaa toimintaa. Halusimme myös hyödyntää tietotaitoa, jonka olemme vuosien varrella saaneet ohjatessamme kaiken ikäisiä ihmisiä allasolosuhteissa. Tahdoimme myös osoittaa tietämyksemme erityistukea tarvitsevien uimareiden ohjaamisesta opinnäytetyössämme.

Haasteen opinnäytetyömme aihevalinnalle toi eri tutkinto-ohjelmat ja se kuinka saisimme moniammatillisen opinnäytetyömme nivoutumaan selvästi ja johdonmukaisesti osaksi molempien tutkinto-ohjelmien määrittämiä opinnäytetyön linjauksia. Iloksemme saimme kuitenkin huomata jo heti opinnäytetyöprosessin alkutaipaleella, että vihreää valoa ehdottamallemme aiheelle tuli sekä fysioterapian tutkinto-ohjelman, että kättilötyön tutkinto-ohjelman ohjaavilta opettajilta.

Opinnäytetyön tekeminen kahden eri tutkinto-ohjelman välillä toi mukanaan myös aikataulujen yhteensovittamisen haasteen. Yhteisten opinnäytetyöhön liittyvien palavereiden ja ohjauksien aikataulujen sopimisessa tuli ottaa huomioon erilaiset lukujärjestykset ja harjoitteluiden eriaikaisuus. Tietoperustan ja loppuraportin kirjoittamisen suhteen työ oli hyvin itsenäistä, mutta suunniteltua, sillä olimme jakaneet molemmille selkeät vastualueet. Yhteistyömme onnistui

aikataulullisista viiveistä ja tutkinto-ohjelmien erilaisuudesta huolimatta hyvin. Voimmekin suositella moniammatillisia opinnäytetöitä tehtäviksi enemmänkin Oulun ammattikorkeakoulussa, sillä oma ammatillinen rooli saa aivan uuden ulottuvuuden ja vaikuttavuuden, kun projektiorganisaatiossa saa toimia oman alansa asiantuntijana. Olisimme voineet panostaa hieman enemmän projektin aikataulutuksen suunnitteluun, ottaen huomioon eri tutkinto-ohjelmien mukana tuomat opintojen eriaikaisuuden. Huolellisemmin aikatauluttamalla, olisimme saaneet opinnäytetyöprosessin todennäköisesti valmiiksi aiemmin ja saaneet hyödynnettyä moniammatillista osaamistamme vieläkin enemmän. Voimmekin antaa aikataulutuksen huolellisen suunnittelun vinkkinä tuleville opinnäytetyöntekijöille, jotka suunnittelevat moniammatillisen opinnäytetyön tekemistä.

Kaiken kaikkiaan opinnäytetyö prosessina oli mielenkiintoinen, haastava ja ammatillista kasvua edistävä. Saimme arvokkaita projektityöskentelyn taitoja, jotka varmasti hyödyttävät meitä tulevissa työelämän haasteissa. Toimiessamme yhteistyössä Oulun kaupungin lasten ja nuorten kuntoutuksen, sponsoritahon ja projektiin osallistuneiden perheiden ja ohjaajien kanssa, saimme harjoittaa yhteistyö- ja vuorovaikutustaitojamme, joiden merkitys työelämässä tulee olemaan aina tärkeää. Näemmekin projektimuotoisen opinnäytetyön toimivan hyvin harjoittelualustana työelämän projekteja varten, sillä päämäärät sosiaali- ja terveysalalla toimimisessa ovat aina ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä.

Uskomme, että opinnäytetyömme myötä perheiden tarve paremmista harrastusmahdollisuuksista erityistukea tarvitsevien lasten kanssa tulee paremmin tietoisuuteen etenkin erityisuintia järjestävien seurojen keskuudessa. Toimimme molemmat ohjaustehtävissä Oulun Lohet ry:ssä, joka järjestää jäsenilleen erityisuintia aina alkeisuihmaopetuksesta kansainvälisellä tasolla kilpailemiseen saakka. Tulemmekin esittämään erityisperheuintia osaksi seuran toimintaa aluksi kokeiluunotona, mutta toivomme pitkällä aikavälillä erityisperheuintin saavan pysyvän aseman Oulun alueen uintiharrastusmahdollisuutena.

Opinnäytetyötä toteuttaessamme huomasimme että tulevaisuudessa voisi Oulun kaupungin alueella toteuttaa tukimusta kyselymuotoisena erityisperheuintin tarpeellisuudesta, erilaisten tilojen toimivuudesta sekä perheiden innokkuudesta kyseiselle uimakoululle. Erityisperheuintia voisi myös tulevaisuudessa kokeilla spesifimmän rajauksen myötä esimerkiksi erityisperheuintiryhmä perheille joissa on Down syndroomaa sairastava lapsi. Konseptia voisi

laajentaa myös käsittämään perheet joissa erityistukea tarvitseva henkilö onkin jompikumpi vanhemmista.

Haasteena erityisperheinnin toteuttamiselle on ihanteellisten allasolosuhteiden löytyminen. Kuten projektissa huomasimme, käyttämämme altaat olivat valitettavasti kaikki joko hieman liian viileitä tai syviä, kuten esimerkiksi Oulun kaupunginsairaalan allas oli hieman liian viileä sekä syvä, Oulun uimahallin monitoimiallas oli lämmin ja rauhallinen mutta hieman liian syviä, kun taas koululaisallas Oulun uimahallissa oli sopivan syvä, mutta hieman liian viileä ja rauhaton. Toisena haasteena on tarpeeksi usean perheen löytäminen uimakoulun toteutumiselle. Haaste ilmenee etenkin pienillä paikkakunnilla.

LÄHTEET

Ainamo, M. ja Koponen, S., Kaikille mahdollisuus harrastaa, Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten ajatuksia liikuntaharrastuksista, 2013, haettu 1.9.2014,

http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/58530/Ainamo_Koponen.pdf?sequence=1

Anetjärvi-Villanen, H., 2014, Vanhempien voimavarat ja jaksaminen kun perheessä on erityistä tukea tarvitseva lapsi tai lapsia, haettu 2.9.2014,

http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/79704/anetjarvi-villanen_hannele.pdf?sequence=1

Alaranta H. & Kannisto M. 2009 Vammaisuus ja liikunta. Teoksessa E. Viikari-Juntura (toim.) Fysiatrია. Helsinki; Duodecim.483.

Defrain, J., Asay, S. ja Geggie, J., 2011, Working with vulnerable families, haettu 8.9.2014,

<https://books.google.fi/books?hl=en&lr=&id=bX6QjP5jYIEC&oi=fnd&pg=PA29&dq=working+with+vulnerable+families+defrain&ots=esi2hqpSjF&sig=sAYTcHCnGwsfhcLOBmOznIIOJ9I%23v=onepage&q=working%2520with%2520vulnerable%25#v=onepage&q=working%2520with%2520vulnerable%25&f=false>

Durchman K. ja Jokitalo M., 2010, Taitavaksi vedessä, Soveltavaa uinnin opetusta erityistukea tarvitseville uimareille. 2.uudistettu painos. Ruskeasuon koulu.

Finlex, Liikuntalaki, 2012, haettu 8.9.2014, <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19981054>

Häggman-Laitila ja Pietilä, 2007, 44, s.47-62, Lapsiperheiden terveyttä edistävä tuki ja sen lähtökohdat: Katsaus kehittämiskohteisiin ja jatkotutkimuksiin, Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti, haettu 8.9.2014, <http://www.ojs.tsv.fi/index.php/SA/article/download/520/443>.

Hännikäinen M. 2004. Leikki lasten oppimisympäristönä. Teoksessa Piironen L.(toim.) Leikin pikkujättiläinen. Porvoo; WSOY. 360-366.

Inkinen P. & Tuohi J. 1999. Momentti 1 Insinöörifysiikka. 4.painos. Kustannusosakeyhtiö Otava.

Karvonen P., Siren-Tiusanen H. & Vuorinen R. Varhaisvuosien liikunta 2003. VK-Kustannus Oy. 102-103.

Laaksonen, A., Lahti, J., Saastamoinen, M. Ja Salmi, S., Allasterapia osana neurologista kuntoutusta, 2009, haettu 8.12.2015,
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/4812/Laaksonen_Aino.pdf?sequence=1

Mäkelä J., 2010, Lapsena yhdessä koettu ilo ehkäisee mielenterveysongelmia, THL, haettu 8.9.2014,
http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanitfi/ajankohtaista/kuukauden/lapsena_yhdessa_koettu_ilo_ehkaisee_mielenterveysongelmia

Mäkelä, J., 2005, Kosketuksen merkitys, HYKS, haettu 8.9.2014,
http://members.suomenkatiloliitto.fi/kosketuksen_merkitys.pdf

Oulun Invalidien Yhdistys Ry, Tavoitteet, 2016, haettu 27.3.2016,
<http://www.oiy.fi/yhdistys/tavoitteet/>

Oulun Kaupunki, Terveyspalvelut 2016, haettu 26.3.2016,
<http://www.ouka.fi/oulu/terveyspalvelut/lapset-ja-nuoret>

Oulun Kaupunki, Kaupunkistrategia 2020, 2013, haettu 8.9.2014,
http://www.ouka.fi/c/document_library/get_file?uuid=3cd43780-be77-4bd9-9f09-96d93811cd9a&groupId=52058

Oulun Lohet ry, Seura, 2016, haettu 26.3.2016,
<http://www.oulunlohet.fi/seura>

Pirnes-Hyvönen, T., Perheterapia, 2014, haettu 1.10.2014,
<http://www.instory.fi/terapiapalvelut/perheterapia/>

Pelin, R. 2008. Projektihallinnan käsikirja. Uudistettu 5.painos. Projektijohtaminen Oy Risto Pelin.68-70.

Pöyhönen, T. 2007. Vesi on lempeä kuntoutusympäristö. Fysioterapia 1, 4-9.

Rajala, K., Kankaanpää, A., 2011, Kuudesluokkalaisten ja aikuisten uimataito Suomessa vuonna 2011, SUH, Likes ja Opetushallitus, Katajamäki Print & Media /Painohäme.

http://www.suh.fi/files/200/uimataitoraportti_fin.pdf

Sosiaali ja terveysministeriö, Nuori Suomi ry, 2005:17, Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset, Helsinki, Yliopistopaino Oy, Haettu 8.9.2014

<http://www.sport.fi/system/resources/W1siZiZlsjlwMTMvMTEvMjcvMTRfMjNfNDBfNzE1X1ZhcmlhaXNrYXN2YXR1a3Nlbi9saWlrdW5uYW5fc3Vvc2l0dWtzZXQucGRmll1d/Varhaiskasvatuksen%20liikunnan%20suositukset.pdf>

SUH, 2015, Trimmi-kurssi, haettu 8.12.2015, <http://www.suh.fi/koulutus/trimmi-kurssi>

SUH, 2014, Erityisuinti, Suomen Uimaopetus- ja hengenpelastusliitto ry, haettu 10.11.2014,

<http://www.suh.fi/toiminta/erityisuinti>

STAKES, 2005, Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet, Gummerus kirjapaino Oy, Saarijärvi, haettu 15.3.2016,

https://keuda.moodle.fi/pluginfile.php/73998/mod_resource/content/0/varhaiskasvatus/vasu.pdf

Suomen YK-liitto, 2012, YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja, Sälekarin kirjapaino, Somero. Haettu 1.9.2014,

http://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/ykn_vammaissopimus_uudistettu_painos_2012.pdf

Teiska (toim.), 2008, Liikuntaa liikkujille – soveltaen sopiviksi, Suomen CP-liitto ry, Forssan kirjapaino Oy, Forssa, haettu 1.9.2014, http://www.cp-liitto.fi/files/760/liikuntaa_080109_low.pdf

UNICEF, 1959, YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista, haettu 8.12.2015,

https://unicef.studio.crasman.fi/pub/public/pdf/LOS_A5fi.pdf

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki:Tammi.

World Health organization (WHO), 2007, International classification of functioning, disability and health: children and youth version: ICF-CY, WHO Press, Switzerland.

YK, Ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus, 1948, haettu 1.10.2014,

http://www.ihmisoikeudet.net/uploads/materiaali/YK_Ihmisoikeuksien%20julistus.pdf

LIITTEET

LIITE 1

Erityisperheuinti 10 kertaa, á 30 min

Tavoitteet:

Lapsi oppii olemaan vedessä

Tottuu veteen

Perheen yhteisen uintiharrastuksen tukeminen

Vertaistuki

Ryhmässä oleminen

Vuorovaikutus

Sosiaalinen ja motorinen kehitys

Edesauttaa uimataidon oppimista tai jatkaa uimataidon kartuttamista

Erityisuintiryhmässä on huomioitavaa:

- Lasten erilaisuus
- Rauhallisuus
- Ryhmän koko
- Rutiinit

Tunti aloitetaan ja lopetetaan yhteisleikin kanssa.

Toteutussuunnitelma:

Kerta 1 Totuttautuminen:

Totuttaudutaan veteen elementtinä, totuttaudutaan veden tunteeseen kasvoilla yms., pyritään saamaan lapsi rennoksi vedessä, mahallaan ja selällään

Kerta 2 Totuttautuminen:

Veteen totuttelemine jatkuu, opitaan tuntemaan veden ominaisuuksia, pyritään poistamaan mahdollista vedenpelkoa kastamalla kasvoja, korvia etc.

Kerta 3 Kellunta:

Kokeillaan kuinka vesi kelluttaa, kokeillaan kelluntaa eri apuvälineiden kanssa (lötköpötköt, matot yms.), totutellaan luottamaan veteen, opetellaan olemaan rentoina vedessä.

Kerta 4 Kellunta:

Totutellaan luottamaan veteen harjoittelemalla kelluntaa eri apuvälineiden kanssa ja tehdään rentoutusharjoituksia. Kokeillaan hieman kellunta myös mahallaan.

Kerta 5 Kellunta:

Kelluntaharjoitukset jatkuvat, lötkön kanssa tai ilman. Pyritään saamaan lapsi rennoksi. Harjoitellaan kelluntaa myös kasvot vedessä.

Kerta 6 sukellus:

Totutellaan pinnan alle menemistä. Otetaan seinään liimattuja hahmoja sukeltaen. Kehittyneet voivat jo sukeltaa avustetusti.

Kerta 7 sukellus:

Sukellusharjoitukset jatkuvat. Tavoitteena sukeltaa pohjasta/vanhemman kädestä tavaroita/seinään liimattuja hahmoja.

Kerta 8 uinnin alkeita:

Kehittyneille opetetaan uinnin alkeita. Muille sovelletaan kellunta-, sukellus-, sekä liukuharjoituksia.

Kerta 9 uinnin alkeita:

Kehittyneiden kanssa harjoitellaan uinnin alkeita. Muille sovelletaan kellunta-, sukellus-, sekä liukuharjoituksia.

Kerta 10 liukumäet/eri altaat:

Kehittyneet pääsevät vanhemman kanssa, tai ilman, liukumäkialtaaseen laskemaan liukumäkeä. Muiden kanssa jatketaan kellunta-, sukellus-, sekä liukuharjoituksia ja tilanteiden salliessa mahdollistetaan liukumäen laskeminen.

LIITE 2 – KUVIEN KÄYTTÖOIKEUS

Oulu 21.11.2014

”Vesi perheen tukena - erityisuuntia perheille” - opinnäytetyö projekti, OAMK, kokoontui ajalla 7. – 21.11.2014 kolme kertaa allasharjoituksiin. Kaksi kertaa Oulun kaupungin kuntoutuspalveluiden allastiloissa ja yhden kerran Raksilan uimahallissa.

Allekirjoittanut antaa luvan käyttää näissä tilanteissa otettuja valokuvia hänestä ja perheestään, yllä mainitun opinnäytetyön prosesseissa.

nimenselvennys:

nimenselvennys:

Ystävällisin terveisin, Kuosmanen Tanja ja Riipinen Noora, OAMK

LIITE 3.

Palautelomake erityisuuntia perheille –projektista

Koetteko saaneenne työkaluja allastiloissa toimimiseen perheenä?

Mitä jäi ohjauskerroista erityisesti mieleenne?

Mitä kehittämismahdollisuuksia näette ohjauskerroille?

Koetteko Oulussa olevan tarvetta vastaavanlaiselle, perheille suunnatulle, erityisuinnille?

Mikäli perheille järjestetään tulevaisuudessa erityisuuntimahdollisuuksia Oulussa, tulisiko ohjauskerrat järjestää:

Yksityisissä allastiloissa (kuten Oulun kaupungin kuntoutuspalveluiden allastiloissa) vai
Julkisissa allastiloissa (kuten Raksilan uimahalli)

Miksi?

Mitä mieltä olitte kuntoutuspalveluiden allastiloista?

Kiitämme ajastanne!