



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

LIIKKUEN PIRTEÄKSI

Liikuntaopas painonhallintaan 6–12-vuotiaille

TEKIJÄT: Iida Auvinen
Mari Heiskanen
Saija Honkanen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma	
Työn tekijät Iida Auvinen, Mari Heiskanen, Saija Honkanen	
Työn nimi Liikkuen pirteäksi- Liikuntaopas painonhallintaan 6–12-vuotiaille	
Päiväys	25.10.2019
Sivumäärä/Liitteet	28/2
Ohjaaja Anu Kinnunen	
Toimeksiantaja Kuopion yliopistollinen sairaala, fysiatrian poliklinikka	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Lasten ylipaino on kasvava ongelma niin Suomessa kuin maailmanlaajuisestikin. Ylipainoisten lasten ja nuorten osuus Suomessa on kolminkertaistunut viimeisten 30 vuoden aikana. Ylipaino lisää tutkitusti sairastavuutta ja altistaa esimerkiksi diabetekselle ja kardiovaskulaarisille sairauksille. Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan ylipaino on yksi yleisimmistä sairauksien aiheuttajista, jonka voi kuitenkin ennaltaehkäistä. Yhteiskunnan tulisikin siis keskittyä lasten inaktiivisuuden vähentämiseen, sillä tutkimusten mukaan liikunnalla on merkittävää hyötyä ylipainon hoidossa.</p> <p>Opinnäytetyön teoriaosuudessa selvitettiin lasten ylipainon syitä, seurauksia sekä hoitoa liikunnan keinoin. Kehittämistyön tuotoksena tuotettiin liikuntaopas 6–12-vuotiaille lapsille, sekä sähköisessä että painetussa muodossa. Oppaan kohderyhmänä ovat alakouluikäiset lapset, joten se on tehty lapselle ymmärrettäväksi ja mielekkääksi lukea. Työn toimeksiantajana toimii Kuopion yliopistollisen sairaalan fysiatrian poliklinikka. Opas on tuotettu Painopolku- ohjelman fysioterapeutin tilauksesta ja se on tarkoitettu pääsääntöisesti hänen asiakkaidensa käyttöön.</p> <p>Työn tavoitteena oli aktivoida ylipainoinen lapsi liikkumaan ja auttaa lapsia sekä heidän perheitään painonhallintaan liittyvissä ongelmissa. Tavoitteena oli lisäksi tarjota selkeää tietoa liikunnallisesta elämäntavasta ja motivoida Painopolku-ohjelman asiakkaita liikuntaan sekä painonhallintaan.</p> <p>Oppaasta tulee olemaan konkreettista hyötyä sekä työntilajalle että hänen asiakkailleen. Opas toimii itsehoidon apuvälineenä ja lyhyenä tietopakettina kouluikäisen liikunnasta. Mahdollisena jatkotutkimusaiheena voisi selvittää oppaan käytännöllisyyttä ja tehokkuutta käytännön työssä.</p>	
Avainsanat Ylipainoinen lapsi, liikunta, painonhallinta	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Physiotherapy			
Authors Iida Auvinen, Mari Heiskanen, Saija Honkanen			
Title of Thesis Liikkuen pirteäksi- Sports guide to weight control for children aged 6-12			
Date	25.10.2019	Pages/Appendices	28/2
Supervisor Anu Kinnunen			
Client Organisation /Partners Kuopio University Hospital, Department of Physical and Rehabilitation Medicine			
<p>Abstract</p> <p>Children's obesity is a growing problem in Finland as well as all around the world. The percentage of obese children and young people has tripled in Finland over the past 30 years. Obesity has been proved to increase morbidity and exposure to, for example, diabetes and cardiovascular diseases. According to the World's Health Organization WHO, obesity is one of the most common causes for diseases that can be prevented. That is why society should focus on reducing the inactivity during childhood therefore focusing more on physical activity, since various researches show the remarkable benefits of such in what comes to treating and preventing obesity.</p> <p>The theoretical framework of the thesis consists of a literature review, in which the reasons, consequences and treatment by physical activity of children's obesity were explained. As a result of the development work, a guide was made, both online and printed, for children between ages 6 to 12. The guide is mainly targeted for children. With that in mind it was written in a simple engaging way, making the guide more accessible for them. The client is Kuopio University Hospital's Department of Physical and Rehabilitation Medicine. The guide was made for the Painopolku program, requested by one of their physiotherapists and it is to be used mainly with their patients.</p> <p>One of the main goals of the project is to help children and their families with questions related to weight control. For that, ways of a more active lifestyle are included in the guide. Providing clear information about a healthy and active lifestyle helps motivating the patients of the Painopolku program.</p> <p>The guide serves as a convenient self-help tool and a brief information pack on school-age exercise for the client and their patients alike. A possible topic for further research could be the guide's practicality and effectiveness in practical work.</p>			
Keywords Overweight child, sports, weight control			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	ALAKOULUIKÄISTEN LASTEN YLIPAINO	6
2.1	Ylipainon määritelmä ja diagnostiikka	6
2.2	Seurannan järjestäminen	6
2.3	Liikuntatottumukset	7
3	YLIPAINOINEN LAPSI FYSIOTERAPEUTIN ASIAKKAANA	9
3.1	Ylipainoisen lapsen kohtaaminen ammattilaisena	9
3.2	Liikunnan merkitys painonhallinnassa	10
3.2.1	Passiivisen elämäntavan vaikutus painonhallintaan	11
3.2.2	Älylaitteet liikunnallisuuden lisääjänä	11
3.3	Liikuntasuositukset	12
3.4	Vanhempien rooli ja motivointi	14
4	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	16
5	KEHITTÄMISTYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	17
5.1	Opas ohjauksen välineenä	17
5.2	Oppaan suunnittelu ja toteutus	18
5.3	Oppaan liikuntatuokio	19
5.4	Kehittämistyöprosessi	21
6	POHDINTA	23
6.1	Eettiset näkökulmat ja luotettavuus	23
6.2	Opinnäytetyöprosessin ja oppaan arviointi	24
6.3	Ammatillinen kasvu ja kehitys	24
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT	26
	LIITE 1: LIIKKUEN PIRTEÄKSI- LIIKUNTAOPAS	29
	LIITE 2: KUVAUSLUPA	41

1 JOHDANTO

Lapsuusiän ylipaino on yleistynyt ja on yksi terveydenhuollon suurimmista ongelmista ympäri maailmaa, etenkin teollisuusmaissa. Vuonna 2010 alle 5-vuotiaita ylipainoisia lapsia arvioitiin olevan globaalisti yli 42 miljoonaa. Suomessa ylipainoisten osuus lasten ja nuorten ikäryhmässä on kolminkertaistunut viimeisen kolmen vuosikymmenen aikana. (Käypä hoito -suositus 2013.) Ylipainoiset lapset sairastuvat muita todennäköisemmin esimerkiksi diabetekseen ja kardiovaskulaarisiin sairauksiin nuoremmalla iällä. Lapsuusajan ylipaino voi vaikuttaa merkittävästi myös lapsen sosiaaliseen ja henkiseen hyvinvointiin. (Sahoo, Ashok, Nighat, Raman ja Ajeet 2015.) Nykyiset tutkimukset osoittavat, että fyysinen inaktiivisuus on yhteydessä ylipainoon. Tutkimuksissa on myös todettu liikunnasta olevan merkittävää hyötyä sairauksien ennaltaehkäisyssä, luuntiheyden kasvattamisessa, koulumenestyksen lisäämisessä sekä henkisen hyvinvoinnin edistämässä. (Pradinuk, Chanoine ja Goldman 2011.) Lasten ylipainon aiheuttamia ongelmia voidaan hidastaa, jos yhteiskunta keskittyy oikeisiin tekijöihin, eli lasten inaktiivisuuden vähentämiseen. Terveystieteiden ammattilaisilla on hyvä mahdollisuus olla vaikuttamassa ongelmaan asemansa ansiosta.

WHO on luokitellut lihavuuden yhdeksi tärkeimmistä sairauksien aiheuttajista, jonka voi ennaltaehkäistä. Lapsuuden ylipaino jatkuu usein myös aikuisikään ja esimerkiksi Suomessa jopa yli puolet aikuisväestöstä on ylipainoisia. Ylipaino ja sen mukana tulevat liitännäissairaudet tuovat mukanaan merkittäviä kustannuksia yhteiskunnalle. Vuonna 2011 arvioitiin, että näistä johtuvat kustannukset olivat noin 330 miljoonaa euroa. Suurin osa kuluista koostui lääkekustannuksista ja työkyvyttömyyseläkkeestä. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen arvion mukaan 1,4–7,0% kaikista Suomen terveystieteiden johtuu lihavuudesta. (Neittaanmäki, Malmberg ja Juutilainen 2017.)

Yhä nuoremmat lapset viettävät enemmän aikaa digitaalisten laitteiden parissa, jolloin päivittäinen fyysinen aktiivisuus saattaa jäädä vähäiseksi. Lasten ja nuorten fyysinen aktiivisuus vähenee myös iän karttuessa, sillä 6–7-vuotiaat lapset liikkuvat keskimäärin 46 minuuttia päivässä ja 10–16-vuotiaat keskimäärin vain 16–45 minuuttia päivässä. Aikaisemmin liikuntaan käytetty aika korvaantuu nykyään ruutujen ääressä ja kotitehtävillä koulun jälkeen. On todettu, että lisäämällä 30 minuuttia koululiikuntaa viikossa, ylipainon esiintyminen vähenisi tyttöjen keskuudessa jopa 5%. (Hassink 2014.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa liikuntaopas alakouluikäisten eli 6–12-vuotiaiden lasten painonhallinnan tueksi. Kehittämistyön toimeksiantajana toimi Kuopion yliopistollisen sairaalan fysiatrian poliklinikka. Sekä painetussa että sähköisessä muodossa julkaistu opas tuli Painopolku-ohjelmassa työskentelevien fysioterapeuttien käyttöön. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että opas on konkreettinen, matalan kynnyksen apu ja ohjaa Painopolku-ohjelmassa mukana olevia lapsia terveellisempiin elämäntapoihin.

2 ALAKOULUIKÄISTEN LASTEN YLIPAINO

Lasten ja nuorten ylipaino on lisääntynyt huomattavasti viimeisten vuosikymmenien kuluessa niin ympäri maailman kuin Suomessa. Suomessa vuonna 2018 ylipainoisia 2–16-vuotiaita lapsia oli pojista 27 prosenttia ja tytöistä 18 prosenttia. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos S.a.) Vuonna 2016 lasten ja nuorten liikunnallisen allianssin julkaiseman tutkimuksen mukaan lasten ja nuorten fyysisen aktiivisuuden tilanteen arvioitiin olevan kansainvälisesti huolestuttava. Tutkijaryhmä on ennakoanut, että nykypäivän lasten eliniänodote tulee olemaan lyhyempi kuin edellisen sukupolven. (Finne 2017, 34.) Varsinainen ylipainon kertyminen alkaa usein leikki-ikässä, sillä imeväisikäinen lapsi on harvoin ylipainoinen pyöreähköstä olemuksestaan huolimatta. Painon lisääntyminen aiheutuu energian saannin ja sen kulutuksen epätasapainosta. Lapsuudessa ja nuoruudessa painoa on tärkeää seurata säännöllisesti, jotta ylipainolle alttiit lapset ja nuoret tunnistetaan mahdollisimman varhain. Varhaiseen painonnousuun tulisi puuttua ajoissa, sillä sen ehkäisy on helpompaa kuin ylipainon ja mahdollisten liitännäissairauksien hoito. Lasten ylipainoon tulisi suhtautua vakavasti, sillä lapsuusiän ylipaino korreloi yleensä myös ylipainoa aikuisiässä. Aikuisiällä ylipaino lisää muun muassa metabolisen oireyhtymän sekä tuki- ja liikuntaelinvaijien vaaraa. Ylipainon ehkäisy ja hoito perustuvat elämäntapamuutokseen, mikä vaatii lapsen vanhemmilta valmiutta toimia esimerkkinä. (Hermanson 2012; Mustajoki 2017; Lihavuus (lapset): Käypä hoito -suositus 2013.)

2.1 Ylipainon määritelmä ja diagnostiikka

Lasten ylipainon toteamisessa käytetään lasten painoindeksiä eli ISO-BMI:tä, jossa otetaan pituuden ja painon lisäksi huomioon myös lapsen ikä. Näin ollen 2–18-vuotiaille soveltuvalla laskurilla saadaan laskettua aikuisten painoindeksiä vastaava luku, jolloin aikuisten kanssa samojen raja-arvojen käyttäminen on mahdollista. Jos painoindeksi on yli 25, lapsi on ylipainoinen ja huomattavasta ylipainosta puhutaan, jos painoindeksi on yli 30. On kuitenkin otettava huomioon painoindeksin tulkinnanvaraisuus, sillä esimerkiksi ikäisekseen pitkillä ja lihaksikkailla lapsilla painoindeksi saattaa olla korkeahko, vaikka rasvaprosentti olisi normaali. (Mustajoki 2017; Dunkel, Mustajoki ja Saarelma 2016.)

Lasten painoa voidaan seurata myös pituus-painokäyrien avulla, joita käytetään etenkin neuvoloissa. Pituus-painolla voidaan arvioida lapsen painoa suhteessa samaa sukupuolta olevien ja samanpituisten lasten keskipainoon. Alle kouluikäinen lapsi määritellään ylipainoiseksi, jos hänen painonsa on 10–20 prosenttiyksikköä yli pituuden mukaisen keskipainon, kun taas kouluikäisillä vastaava luku on 20–40 prosenttiyksikköä. (Dunkel, Mustajoki ja Saarelma 2016; Lihavuus (lapset): Käypä hoito -suositus 2013.)

2.2 Seurannan järjestäminen

Pääosin lasten ylipainon ehkäisystä ja hoidosta vastaa perusterveydenhuolto. Neuvolat ja kouluterveydenhuolto vastaavat ylipainon seulonnasta, ehkäisystä ja oikea-aikaisesta puheeksi ottamisesta. Perusterveydenhuollossa järjestetään myös perheiden elintapamuutosta tukevaa

ohjausta moniammatillisesti (Käypä hoito- suositus 2013.) Varhaisessa vaiheessa hoitava ammattilainen on terveydenhoitaja, joka antaa ohjausta painonhallintaan. Alueellisten hoitoketjujen ohjeiden mukaan hoidossa voidaan harkita erikoissairaanhoidon ja moniammatillista hoitotiimiä. Erikoissairaanhoidon syytä konsultoida tilanteissa, joissa lapsen tai nuoren ylipaino on vaikeasteista, painon kertyminen on nopeaa, lihomisen yhteydessä esiintyy hidastuvaa pituuskasvua, ylipainon kertyminen alkaa imeväisiässä, lapsella on unenaikaisia hengityshäiriöitä, nuoren kuukautiset ovat epäsäännölliset tai hänellä on vakava akne, henkisessä kehityksessä havaitaan viivettä, verenpaine tai kolesteroli on kohonnut tai lapsen glukoosiaineenvaihdunnassa on poikkeavuuksia. (Dalla Valle ja Jääskeläinen 2016, 2413–2420.)

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä ensimmäisenä lapsen ylipainoon huomiota kiinnittää neuvola tai kouluterveydenhuolto, jotka seuraavat lapsen kasvua pituus-painokäyrillä. Myös vanhemmat voivat havaita lapsen ylipainon tai nopean lihomisen ja ottaa yhteyttä ammattilaiseen. Jos lapsen paino on 20–40 prosenttiyksikköä yli pituuden mukaisen keskipainon tai lapsen painokäyrässä on yli 10 prosentin nousu viiden senttimetrin pituuskasvun aikana, lapsi otetaan kouluterveydenhoitajan ohjaukseen ja seurantaan. Jos lapsen pituuspaino on yli 40 prosenttia normaalista, lapsi ohjataan erikoissairaanhoidon piiriin ja hänelle tehdään lähete Kuopion yliopistolliseen sairaalaan. Kuopion yliopistollisessa sairaalassa lasten endokrinologian vastaanotolla lääkäri ja sairaanhoitaja kertovat lapselle ja hänen perheelleen Painopolku-ohjelmasta. Voimavarat, motivaatio ja halukkuus lähteä mukaan Painopolulle selvitetään tarkoin. Kuopion sosiaali- ja terveyskeskuksen ja KYS:n yhteisellä Painopolulla toimii moniammatillinen tiimi, johon kuuluvat lääkäri, sairaanhoitaja, ravitsemusterapeutti, fysioterapeutti sekä tarvittaessa psykologi ja sosiaalityöntekijä. Ennen ensimmäistä vastaanottoa sairaanhoitaja soittaa perheelle, kertoo Painopolku-ohjelmasta ja kartoittaa lapsen sekä perheen tilannetta. Painopolku-ohjelma kestää noin vuoden, jonka jälkeen seuranta jatketaan tarvittaessa kouluterveydenhoitajalla. (Varis 2019.)

2.3 Liikuntatottumukset

Valtion liikuntaneuvoksen tuottamassa Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa (LIITU) - tutkimuksessa on selvitetty lasten ja nuorten liikunta aktiivisuutta vuodesta 2014 lähtien. Tutkimuksessa aineistoa on kerätty 7-, 9-, 11-, 13- ja 15-vuotiaista lapsista ja nuorista kahden vuoden välein, ensimmäisen kerran vuonna 2014, seuraavaksi vuonna 2016 ja viimeisimpänä vuonna 2018. (Kokko, Martin, Husu, Villberg, Mehtälä, Jussila, Tynjälä ja Vasankari 2019, 9.)

Tutkimuksen mukaan hieman alle puolet 7–11-vuotiaista liikkuvat kansainvälisen liikuntasuosituksen mukaan. Noin joka viides 7-vuotiaista liikkui 5–6 päivänä viikossa riittävästi, kun taas muissa ikäryhmässä riittävästi liikkuvien osuus oli noin kolmannes. Vähemmän, eli 0–2 päivänä liikkuvia oli noin joka kymmenes kaikista ikäryhmistä. Tutkimus osoittaa, että pojat noudattavat tyttöjä paremmin liikuntasuosituksia, mutta tytöt puolestaan liikkuvat useamman kerran viikossa. Rasittavan liikunnan suosituksen kolmena päivänä viikossa, saavutti 64 prosenttia lapsista ja nuorista, kun taas jokaisena päivänä viikossa rasittavasti liikkui vain kahdeksan prosenttia.

Rasittavan liikunnan suositus saavutettiin paremmin nuoremmissa ikäryhmissä. (Kokko, Martin, Villberg, Ng ja Mehtälä 2019, 18–19.)

Vuonna 2018 lapsista ja nuorista viisi prosenttia vietti ruudun ääressä suositusten mukaisesti korkeintaan kaksi tuntia päivässä. Ruutuaikasuositus ylittyi 55 prosentilla vähintään viitenä päivänä viikossa. Vanhemmat ikäluokat viettivät nuorempia enemmän aikaa ruudun ääressä, tyttöjen ja poikien välillä ei havaittu eroa. (Kokko, Martin, Villberg, Ng ja Mehtälä 2019, 22.)

Verrattaessa vuoden 2016 tutkimusta vuoden 2018 tuloksiin 9–15-vuotiaiden lasten ja nuorten suositusten mukainen liikkuminen kasvoi 31 prosentista 37 prosenttiin kaikissa ikäryhmissä sekä tyttöjen että poikien osalta. Rasittavan liikunnan määrässä ei puolestaan tapahtunut muutosta tutkimusvuosien välillä. (Kokko, Martin, Villberg, Ng ja Mehtälä 2019, 20–21.) Ruutuaikasuosituksen täyttävien osuudessa ei myöskään tapahtunut muutosta vuosien 2016 ja 2018 välillä. Kuitenkin vähintään viitenä päivänä viikossa yli kaksi tuntia ruudun ääressä viettävien osuus kasvoi 49 prosentista 55 prosenttiin. (Kokko, Martin, Villberg, Ng ja Mehtälä 2019, 22.)

Hieman alle puolet (44%) 11–15-vuotiaista lapsista ja nuorista käytti jotakin liikkumista mittaavaa älypuhelinsovellusta, mutta varsinaisia liikuntamittareita, kuten aktiivisuusranneketta käytti vain 15 prosenttia. Liikuntasovellusten käyttäminen oli tytöillä hieman yleisempää kuin pojilla. Liikuntasuositusten mukaan liikkuvat lapset ja nuoret käyttivät vähemmän liikkuvia yleisemmin myös erilaisia liikkumista mittaavia sovelluksia tai liikuntamittareita. (Kokko, Martin, Villberg, Ng ja Mehtälä 2019, 24.)

3 YLIPAINOINEN LAPSI FYSIOTERAPEUTIN ASIAKKAANA

Fysioterapeutin ydiosaamisen alueisiin kuuluu terveys, liike, liikkuminen ja toimintakyky. Terveyttä ja toimintakykyä edistävä ohjaus ja neuvonta, manuaalinen ja fysikaalinen terapia, apuvälineet sekä terapeutin harjoittelu ovat fysioterapian keskeisiä menetelmiä. Fysioterapian tarkoitus on edistää koko eliniän ajan terveyttä, liikkumiskykyä, fyysistä aktiivisuutta sekä toimintakykyä. Näin ollen fysioterapeutilla on keskeinen tehtävä ylipainon hoidossa varsinkin liikunnan ja neuvonnan keinoin. (Suomen Fysioterapeutit 2017.)

3.1 Ylipainoisen lapsen kohtaaminen ammattilaisena

Otollisin aika hoitaa lasten ylipainoa on 6–12-vuoden ikä. Kasvuikäisen lapsen ylipainon hoidon pääperiaate on se, ettei lasta koskaan laihduteta. Lapsen ylipainon hoidossa tarkoituksena on vakiinnuttaa paino nykyiselle tasolle, jolloin pituuskasvu ajallaan korjaa ylipainon. (Mustajoki 2017.) Keskeistä lasten ja nuorten ylipainon ehkäisyssä ovat perheen ravitsemus ja ruokailu, kouluruokailuun kannustaminen, fyysisen aktiivisuuden lisääminen, inaktiivisen ajan vähentäminen sekä riittävästä unesta ja levosta huolehtiminen (Lihavuus (lapset): Käypä hoito -suositus 2013). Mustajoen (2017) mukaan lapsen ja perheen ruokailutottumuksia tulisi muuttaa siten, että kalorien saanti vakiintuu sopivaksi. Lasten painoon vaikuttavat siis merkittävästi perheen elämäntavat ja tuki sekä yhteiskunnalliset tekijät. Erityisen tärkeässä osassa lasten ja nuorten painonhallinnassa on vanhempien lapselle antama esimerkki ruokailun ja liikunnan suhteen. (Lihavuus (lapset): Käypä hoito -suositus 2013.)

Lapsella ja perheellä on itsemääräämisoikeus eli oikeus päättää itseään koskevista asioista, kuten hoidosta ja kuntoutuksesta, erityisesti niiden sisällöstä ja toteuttamisesta (Finne 2017, 23). Hyvän kuntoutuksen lähtökohta on aina suostumus, jolloin lapsi ja perhe antavat luvan kuntoutukseen, tutkimiseen ja suunnitteluun. Lapsen asema hoitopolussa voi olla ongelmallinen, koska hän tarvitsee usein aikuisen apua ja ohjausta. Alaikäisen henkilön kohdalla tulisi kuitenkin välttää tilanteita, joissa lapsi on kohde. Fysioterapeutti on ammatillinen asiantuntija, mutta se ei saa ohittaa lapsen ja perheen asiantuntijuutta. (Koivikko ja Sipari, 2006 34–38.) Ylipainon hoidossa on tärkeää kiinnittää huomiota motivoivaan keskusteluun sekä voimavara- ja ratkaisukeskeisiin ohjausmenetelmiin, joiden avulla pyritään kannustamaan vuorovaikutukseen lapsen, nuoren sekä hänen perheensä kanssa. Hoidon tulee olla ajantasaisiin suosituksiin pohjautuvaa, tavoitteellista, pitkäjänteistä ja pysyviin muutoksiin tähtäävää, mutta etenemisen tulee kuitenkin tapahtua pienin askelin. Hoidon etenemisen seurannan vuoksi elämäntapa- ja painotavoitteet kirjataan yhdessä perheen kanssa. Parhaimmat tulokset hoidossa saavutetaan, kun siinä huomioidaan sekä ravitsemuksen että liikunnan ohjaus, hoito on pitkäkestoista ja kokonaisvaltaisesti perheen asiat huomioonottava. Hoito voidaan toteuttaa moniammatillisena tiimityönä yhdessä lääkärin, sairaanhoitajan, ravitsemusterapeutin, perheterapeutin tai psykologin kanssa. (Dalla Valle ja Jääskeläinen 2016, 2413–2420.)

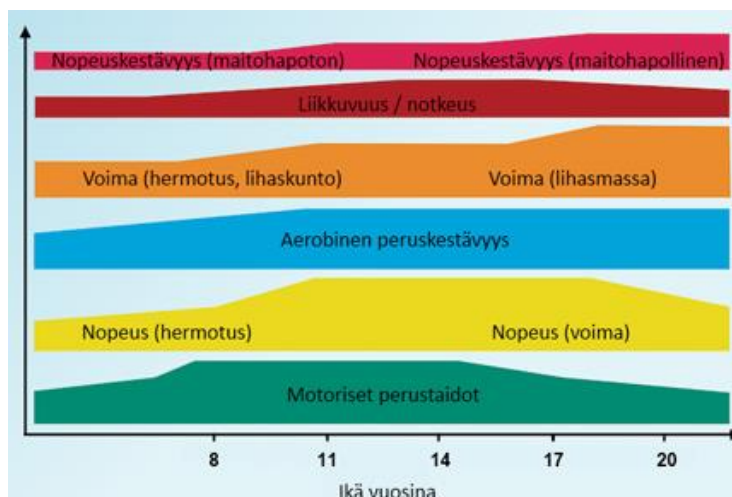
Lapsen saamat kokemukset ympäristöstä muokkaavat hänen itsetuntoaan. Ylipainon puheeksi ottamisessa ja hoidossa lapsi tulee hyväksyä sellaisena kuin hän on. Hyvien puolien korostaminen ja

myönteisen palautteen antaminen vahvistavat lapsen käsitystä omasta itsestään. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2008.) Ylipaino voi olla lapselle ja perheelle arka aihe, minkä vuoksi sitä tulisi lähestyä jaksamisen ja hyvinvoinnin kautta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019). Lapsen tai nuoren kanssa tulisi keskustella enemmän liikunnan tuomasta hyvästä olost, kuin painosta ja laihduttamisesta. Lapsen tai nuoren painosta ei tule vitsailla, koska se voi vaikuttaa pysyvästi lapsen itsetuntoon. Laihduttamiseen kannustamisella voi olla pitkäaikaisia seurauksia, koska lapsuusiän sekä nuoruuden kokemukset voivat vaikuttaa kehokuvan kehittymiseen ja esimerkiksi syömishäiriön puhkeamiseen. Lapselle tulee painottaa, että tietynlainen ulkonäkö ei tee toisesta parempaa kuin toisesta. Haukkumasanoihin, nimittelyyn ja kiusaamiseen tulee puuttua. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2008.) Keskustelu painosta saattaa nostaa esiin voimakkaita tunteita niin lapsen kuin vanhempienkin taholta, minkä vuoksi pitkäjänteisyys ja vahvuuksien esiin tuominen tuo parhaita tuloksia. Näin asiakkaalle jää tunne siitä, että lasta ja vanhemmuutta arvostetaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

3.2 Liikunnan merkitys painonhallinnassa

Lapsen fyysisellä aktiivisuudella on selkeä vaikutus pysyvään painonhallintaan. Vähän liikkuvilla lapsilla on useammin ylipainoa kuin lapsilla, jotka liikkuvat enemmän. Lisäksi vähän liikkuvien lasten motoriset taidot ovat heikommat. Lasten kestävyyskunto on heikentynyt huomattavasti viime vuosikymmeninä, mikä kertoo muutoksesta lasten ja nuorten liikuntatottumuksissa. (Valtonen, Heinonen, Lakka ja Tammelin 2013.) Myös Finnen (2017) mukaan lapset istuvat enemmän ja ovat päivän aikana liikkeessä vähemmän. Nykyään fyysinen aktiivisuus on harvoin tarpeeksi tehokasta ja kestoaltaan riittävää kehittämään sekä ylläpitämään maksimaalista hapenottokykyä. Erityisesti vähän liikkuvat lapset pystyvät parantamaan kestävyyskuntoa lisäämällä liikuntaa. Kestävyyskunto onkin merkittävä ennaltaehkäisevä tekijä monissa kardiometabolisissa sairauksissa. (Valtonen ym. 2013.)

Liikkuessa lapsi kehittää ja harjoittelee motorisia taitojaan, samalla myös lapsen toimintakyky, terveys ja yleinen hyvinvointi paranevat. Motoristen taitojen opettelu sekä liikkuminen vaikuttavat lapsen kognitiivisiin prosesseihin, kuten keskittymiskykyyn ja muistamiseen. Sen takia fyysinen aktiivisuus edistää lapsen oppimista, ja auttaa sen myötä myös koulunkäynnissä. Liikkuminen muiden kanssa opettaa lapsille motoristen taitojen lisäksi myös sosiaalisia taitoja, kuten esimerkiksi ryhmässä toimimista. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016, 6.) Lapsen fyysisten ominaisuuksien kehityksessä on havaittu olevan herkkyyskausia, joiden aikana tietyt ominaisuudet kehittyvät luonnollisen kasvun kautta, tällöin tulee kuitenkin harjoittaa myös muita ominaisuuksia. (Hakkarainen 2015, 182.) Opinnäytetyön kohderyhmällä eli 6–12-vuotiailla lapsilla on otollisinta aikaa kehittää etenkin motorisia perustaitoja ja aloittaa nopeuden, kestävyuden sekä voiman kehittäminen (Kuva 1).



Kuva 1. Herkkyykskaudet (Hakkarainen ja Koskela S.a.)

3.2.1 Passiivisen elämäntavan vaikutus painonhallintaan

Kouluikäisen tulisi välttää pitkiä yli kahden tunnin mittaisia istumisjaksoja sekä viihdemedian ääressä vietettävää aikaa, sillä liiallisella istumisella on havaittu olevan haitallisia vaikutuksia terveyteen. Liiallinen istuminen altistaa muun muassa ylipainon kertymiselle sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksille. Paljon aikaa ruudun edessä käyttävät lapset eivät myöskään todennäköisesti pysty täyttämään liikuntasuosituksen asettamia vaatimuksia. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008, 23.) Tutkimusten mukaan passiivinen elämäntapa vaikuttaa pitkäikäisyyteen negatiivisesti ja on yhdistettävissä moniin terveysriskeihin. Viime vuosina ajanvietteet, kuten television katselu, videopelien pelaaminen sekä internetin käyttö ovat muovautuneet lasten ja nuorten ensisijaiseksi viihteeksi arjessa. Tämä tarkoittaa, että aktiivisuuteen ja liikkumiseen jää yhä vähemmän aikaa päivittäin. (O'Brien, Issartel ja Belton 2018.)

Liiallisella älylaitteiden käytöllä on sekä välittömiä että välillisiä seurauksia. Välittömiä, suoraan älylaitteen käytöstä aiheutuvia seurauksia, ovat muun muassa aivoihin, silmiin tai huonon asennon vuoksi lihaksistoon kohdistuvat vaikutukset. Välillisiä seurauksia ovat älylaitteiden myötävaikutuksesta syntyvät seuraukset kuten fyysisen aktiivisuuden väheneminen. (Helajärvi, Kokko ja Vasankari 2019, 106.) Älylaitteiden käyttöön liittyy yleensä pitkäjaksoinen istuminen, jolla on tutkimusten mukaan yhteys lihavuuteen, metaboliseen oireyhtymään, sydän- ja verisuonitauteihin, syöpätauteihin sekä ennen aikaiseen kuolemaan. Runsaasta istumisesta johtuvien elintapasairauksien varhaisia merkkejä on nähty jo lapsilla ja nuorilla. Lisäksi runsaalla istumisella ja heikentyneellä muistilla sekä alakuloisuudella on havaittu olevan yhteys. Älylaitteiden käytöllä ja passiivisella elämäntavalla on monia negatiivisia vaikutuksia aikuisilla, joten voidaankin pohtia millaisia nämä vaikutukset ovat kasvun ja kehityksen vaiheessa olevilla lapsilla. (Helajärvi ym. 2019, 110.)

3.2.2 Älylaitteet liikunnallisuuden lisääjänä

Nykypäivänä älylaitteiden avulla on mahdollista myös lisätä liikuntaa. Oikein käytettynä aktiivisuus- ja sykemittarit sekä pelisovellukset ja -laitteet voivat lisätä liikunnan määrää. Liikuntaa ja liikkumattomuutta mittaavat laitteet kasvattavat suosiotaan koko ajan, sillä niiden avulla pystytään

mittaamaan monipuolisesti aktiivisuutta, inaktiivisuutta sekä esimerkiksi yöunta ja palaute käyttäjälle on välitön. Älylaite voi siis olla monelle liikuntaa aloittelevalle, tai jo aktiivisesti liikkuvalla, hyvä motivaattori. Älylaitteet voisivatkin olla yksi tärkeä motivointikeino vähän liikkuville lapsille ja nuorille. On tosin melko yleistä, että käyttäjä kyllästyy älylaitteen yksinkertaisuuteen niin sanotun alkuviehätyksen jälkeen. Älylaitteita tulisi kehittää lapsille innostavamman ja leikinomaisemman kannustamisen suuntaan. (Helajärvi ym. 2019, 110–112.)

Jotta älylaitteiden käytöstä aiheutuvat terveyshaitat vähenisivät ja hyödyt lisääntyisivät, vanhempien olisi syytä tarkkailla sekä omaa, että lastensa älylaitteiden käyttöä. Selvittämällä päivittäisen älylaitteiden parissa vietetyn ajan, saadaan selville, kertyykö inaktiivista aikaa liikaa. Tarvittaessa tätä aikaa voi rajoittaa tietoisesti ja huolehtia, että aikaa ja jaksamista riittää myös liikkumiselle. Yhtäjaksoista istumista kannattaa opetella välttämään ja tauottamaan. Lisäksi lapsesta saakka on tärkeää opetella hyvä ergonomia istuessa ja pyrkiä suosimaan myös liikkumaan aktiivisia sovelluksia. (Helajärvi ym. 2019, 116.)

3.3 Liikuntasuositukset

Maailman terveysjärjestö WHO:n laatimien kansainvälisten liikuntasuositusten mukaan 5–17-vuotiaiden lasten ja nuorten tulisi liikkua kohtuullisella ja rasittavalla intensiteetillä vähintään 60 minuuttia päivässä terveyshyötyjen saavuttamiseksi. Terveyshyödyillä tarkoitetaan tässä tapauksessa fyysisen kunnon eli kestävyyskunnon sekä lihasvoiman kehittymistä, kehon rasvamäärän vähentymistä, sydän- ja verisuonisairauksien sekä aineenvaihdunnan ongelmien riskin pienenemistä, luiden parempaa kuntoa sekä masennusoireiden vähenemistä. Liikunnan tulisi olla monipuolista sekä ikään sopivaa. Lasten tulisi saavuttaa päivittäinen fyysinen aktiivisuus leikkien, pelailun, liikuntatuntien, vapaa-ajan liikunnan tai liikuntaharrastusten avulla. Liikunnan tulee myös sisältää rasittavaa aerobista liikuntaa sekä vähintään kolme kertaa viikossa lihasvoimaharjoittelua. Näiden tuntimäärien avulla voidaan vähentää useimpia liikkumattomuuden aiheuttamia terveyshaittoja, mutta optimaalisten hyötyjen saavuttamiseksi olisi hyvä liikkua enemmänkin. Toki täytyy muistaa, ettei harjoittelu saa olla lapsilla ja nuorilla liian yksipuolista tai kuluttavaa. Tällöin liikunnan määrästä voi tulla terveysriski, koska kasvava lapsi tarvitsee myös riittävästi unta sekä aikaa palautua. Lasten luonnollista liikkumista ei yleensä tarvitse rajoittaa, sillä terve lapsi osaa tauottaa liikkumistaan luonnostaan kuormituksen kasvaessa liian rasittavaksi. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008, 18–19.; World Health Organization 2010, 18–20.)

Vähintään puolet päivittäisestä fyysisestä aktiivisuudesta tulisi kertyä useista vähintään 10 minuutin mittaisista reippaan liikunnan jaksoista, jolloin sydämen syke ja hengitys kiihtyvät. Tällöin saavutetaan suurin liikunnasta saatava hyöty. Päivittäisen liikunnan tulisi sisältää myös rasittavaa liikuntaa, jolloin saadaan aikaan voimakkaampia muutoksia sekä edullisia vaikutuksia elimistössä. Lisäksi kestävyyskunto ja sydänterveys kehittyvät paremmin rasittavan kuin kevyen tai reippaan liikunnan avulla. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008, 19–20.)

Fyysisesti inaktiivisten lasten tulee aloittaa liikkuminen pienemmillä määrillä ja lisätä vähitellen liikunnan kestoja, tehoa ja liikkumiskertoja. Fyysisesti inaktiivisille lapsille ei ole niinkään tärkeää saavuttaa liikuntasuosituksissa suositeltuja liikuntamääriä, vaan liikkua edes hieman enemmän kuin normaalisti, jolloin terveyshyödyt ovat suuremmat kuin täysin liikkumattomalla lapsella. (World Health Organization 2010, 18.)

Motoriset taidot ovat ominaisuuksia ja tahdonalaisten liikkeiden muodostamia kokonaisuuksia. Niiden avulla toimiminen arjen ja vapaa-ajan tehtävissä erilaisissa ympäristöissä onnistuu sujuvasti ja energiaa säästään. Motorinen kehitys on jatkuvaa iän myötä etenevää motorisen käyttäytymisen muutosta, kun taas motorinen oppiminen tarkoittaa harjoittelun tai kokemuksen kautta tapahtuvaa motoristen taitojen parantumista. Lihasvoima tarkoittaa luustolihasen kykyä tehdä työtä vastusta vastaan väsymättä. Perimällä on vaikutusta motoristen taitojen sekä lihasvoiman kehittymiseen, mutta ne eivät kuitenkaan kehity täyteen potentiaaliinsa ilman mahdollisuutta harjoitella näitä taitoja. Lasten ylipainolla ja heikoilla motorisilla taidoilla on havaittu olevan yhteys, sillä ylipainoisuus ennustaa heikentyneitä motorisia taitoja, kun taas heikot motoriset taidot lisäävät riskiä ylipainon muodostumiseen. (Laukkanen, Joensuu, Sääkslahti, Ihalainen, Huotari ja Haapala 2018, 31–33.)

Lihasvoiman kehittämiseksi lasten liikunnan tulisi sisältää lihasvoimaa kehittäviä osioita 2–3 kertaa viikossa. Lasten lihasvoimaharjoittelu tapahtuu pääosin leikkien kautta esimerkiksi leikkipuistoissa kiipeilemällä sekä työntämistä ja vetämistä vaativissa aktiviteeteissa. (World Health Organization 2010, 19.) Lasten kasvun ja kehityksen kannalta on tärkeää kehittää motorisia taitoja sekä hankkia riittävä lihasvoima, jotka ovat tutkimusten mukaan yhteydessä toisiinsa. Riittävä lihasvoima luo perustan motoristen perustaitojen, kuten hyppäämisen, kiipeämisen ja heittämissä kehittymiselle, ja hyvät motoriset taidot puolestaan edesauttavat lihasvoiman kehittymistä. Lihasvoimaa kehittäviä fyysisiä aktiviteetteja ovat muun muassa kiipeily, hyppiminen sekä iän ja kypsyystason mukainen voimaharjoittelu. Motoristen taitojen heikkous ja puutteellinen lihasvoima voivat vähentää lapsen halua ja kykyä omaksua fyysisesti aktiivista elämäntapaa. Tämän lisäksi lapsen vapaa-ajan aktiivisuus voi vähentyä, fyysisiin leikkeihin osallistuminen vaikeutua ja tuki- ja liikuntaelämistön sekä aineenvaihdunnan ongelmien ja valtimotautien vaara lisääntyä myöhemmin elämässä. (Laukkanen ym. 2018, 31.)

Liikunnan tulisi sisältää myös luustoa vahvistavaa **luuliikuntaa sekä liikkuvuusharjoituksia**. Lasten luiden vahvistumisesta liikunnan avulla on vahvaa tutkimusnäyttöä, joten luuliikunta on hyvin suositeltavaa. Yleisesti suositeltavia liikuntamuotoja ovat hyppyjä ja suunnanmuutoksia sisältävät lajit, kuten pallo- ja mailapelit. Lisäksi juoksu ja hyppiminen itsessään vahvistavat luiden rakennetta. Luuliikunnan suositeltava määrä on vähintään kolme kertaa viikossa. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008, 22–23; UKK-instituutti 2018; World Health Organization 2010, 18–19.)

Kouluikäisen liikunnan tulee ennen kaikkea olla iloa ja elämyksiä tuottavaa, monipuolista sekä ikätasolle sopivaa. Liikunnan monipuolisuus ja useat toistot ovat etenkin motoristen perustaitojen kehittymisen kannalta tärkeitä. Perustaitojen kehittyminen vaatii liikkumista monipuolisesti erilaisissa ympäristöissä. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008, 21–22.)

Lihasten liian vähäinen rasittaminen kasvuiässä voi aiheuttaa rasisuskipuja vähäisenkin fyysisen kuormituksen yhteydessä. Tämän vuoksi säännöllinen lihaskuntoa kehittävä ja ylläpitävä harjoittelu on tärkeää. Jos lapsen keuhonhallinta on puutteellista ja siihen yhdistetään lapsen toimintakykyyn suhteutettuna liian rasittava kuormitus, seurauksena voi olla jopa rasisusmurtumia. Pidentyneet paikallaanolojaksot älylaitteiden ääressä johtavat tuki- ja liikuntaelimestön inaktiivisuuteen ja sitä myötä runsaampaan oireiluun. Myös inaktiivisuudesta ja huonoista asennoista johtuvat niska- ja hartiasseudun ongelmat, selkäkivut ja päänsärky ovat yhä yleistyneet jo lapsuudessa. Lisäksi varhaislapsuudesta asti alkanut sykkyräasennossa istuminen, älylaitteen tuijottaminen ja pitkäkestoiset paikallaanolojaksot voivat aiheuttaa myöhemminkin ilmeneviä, rakenteellisia tuki- ja liikuntaelimestön muutoksia sekä oireita. Hoitamattomina muutokset voivat pitkällä tähtäimellä aiheuttaa esimerkiksi kulumia, sekä hartiasseudun lihasten ja jänteiden vaivoja. (Helajärvi ym. 2019, 106–108.)

3.4 Vanhempien rooli ja motivointi

Innostus ja kiinnostus liikuntaan muotoutuu jo lapsena, joten on tärkeää, että lapset saavat myönteisiä ja positiivisia kokemuksia liikunnasta jo varhain. Jos kokemukset ovat pääsääntöisesti negatiivisia, lapselle ei todennäköisesti kehity lujaa suhdetta liikunnan harrastamiseen myöskään myöhemmällä iällä. (Finne 2017, 15.) Vanhempien rooli on merkittävä lasten liikunnasta saamien myönteisten kokemusten mahdollistajana. Arkiympäristön virikkeellisyys ja läheisten esimerkki sekä kannustus vahvistavat liikunnasta saatuja innostavia kokemuksia. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016, 9.) Näin liikunnasta saatu kokemuksellinen mielihyvä kasvaa, ja kannustaa säilyttämään liikunnallisuuden osana elämää myös aikuisena (Finne 2017, 27). Perhe on lapselle tärkeä roolimalli aktiivisessa elämäntavassa. Lasten ja vanhempien yhteinen liikkuminen kannustaa lasta ja opettaa vuorovaikutustaitoja. Arkiliikunta ja muut yhteiset hetket voivat olla lapselle äärimmäisen tärkeitä. Vanhempien ja koko perheen motivointi aktiivisempaan elämäntapaan on ensiarvoisen tärkeää. Perhettä voidaan kannustaa liikkumaan hyötyliikunnan muodossa kävellen, pyörällä tai potkulautailen, tekemään retkiä luontoon ja järjestämään kotiympäristö siten, että se kannustaa liikkumiseen passiivisuuden sijaan. Vanhempia voidaan neuvoa kannustamaan lasta esimerkiksi koulumatkapyöräilyyn tai pelaamaan liikunnallisia pelejä sisarusten tai kavereiden kanssa. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2008.)

Vanhemmat vaikuttavat suoraan lapsensa tottumuksiin hankkimalla ja tekemällä ruokaa, päättämällä osittain lapsen päivärytmistä ja asettamalla rajoja. Vanhempien rooli on auttaa lasta painonhallinnan vastoinkäymisissä ja niiden voittamisessa. Vanhempien asettamat rajat ohjaavat lapsen kehittymistä. Lapsella on lupa ilmaista pettymyksensä vanhempien asettamista rajoista, mutta vanhempien tehtävä on pitää niistä kiinni. Tämä antaa lapselle turvallisuuden tunteen siitä, että vanhempiin voi luottaa. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2008.)

Lasten fyysiseen aktiivisuuteen sosiaalista puolta tuo mukaan esimerkiksi pihapelit- ja leikit ulkona

ystävien tai naapuruston muiden lapsien kanssa. Lasten sosiaalinen liikunnallinen ympäristö koostuukin kavereista ja yhteenkuuluvuuden tunteesta. Usein tämän vuoksi lasten aktiivisuuteen vaikuttaa myös kaveripiirin ja muun lähipiirin osallistuminen liikuntaan. Lapset saavat yhdessä liikkussa onnistumisen sekä epäonnistumisen kokemuksia, jonka kautta liikunta opettaa lapsia käsittelemään erilaisia tunteita ja ottamaan muita huomioon. (Finne 2017, 16;51.)

4 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa liikuntaopas 6-12-vuotiaiden lasten painonhallinnan tueksi. Liikuntaoppaan tavoitteena oli antaa selkeää tietoa liikunnasta ja sen hyödyistä lapsille sekä heidän perheilleen. Oppaan tavoite oli myös tehostaa Painopolku-ohjelman potilaiden motivaatiota painonhallintaan ja ohjata potilaita terveellisempiin elämäntapoihin.

Opas toimii kirjallisena ohjeena lapsille ja heidän perheilleen liikkumisesta sekä terveellisistä elämäntavoista. Opas on itsehoidon apuväline ja se toimii myös apuvälineenä ylipainoisten lasten kanssa työskentelevälle ammattilaiselle. Kehittämistyön tuotokseksi valikoitui opas työn tilaajan toiveiden mukaisesti. Opas on ammattilaiselle helppokäyttöinen ohjauksen väline ja lukijalleen matalan kynnyksen tietopaketti. Oppaan tarkoitus ei ole keskittyä ylipainoon liittyviin asioihin, vaan lähestyä asiakasta liikunnallisuuden ja jaksamisen kautta.

Painopolku-ohjelmassa on käytössä useita erilaisia oppaita, mutta työn tilaajan kokemuksen mukaan ne ovat joko vanhentuneita tai epäselviä. Uuden oppaan oli tarkoitus olla luettavuudeltaan ja kuvitukseltaan selkeämpi ja asiakkaita paremmin motivoiva. Nykyisissä oppaissa on niitä käyttävän fysioterapeutin mielestä liiankin tarkkaa tietoa asiakkaiden tarpeisiin ja resursseihin nähden, mikä tekee niistä vaikealukuisia. Helppolukuinen opas myös todennäköisesti motivoi käyttämään saatavilla olevaa tietoa paremmin. Opas toteutettiin sekä paperisena että PDF-muodossa, jotta sitä on helppo jakaa myös sähköisesti. Paperinen opas puolestaan on kätevä antaa asiakkaalle mukaan käyntikerran yhteydessä.

5 KEHITTÄMISTYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö eli kehittämistyö. Työn päänäkökulmana on liikunnan ohjaaminen, mutta se sivuaa myös painonhallintaan liittyviä asioita ja muutoin terveellisiä elämäntapoja. Aihetta on tällä tavoin rajattu tiiviimmäksi sisältämään fysioterapeutin ydinosamiseen, liikkumiseen liittyviä asioita. Liikunnallinen näkökulma on valittu työn tilaajan toiveen perusteella. Työn teoriaosio sisältää tietoa lasten ja nuorten liikuntatottumuksista, ylipainosta ja sen hoidosta sekä liikuntasuosituksista. Teoriaosio käsittelee myös viihde-elektroniikan käyttöön liittyvää fyysisen aktiivisuuden vähenemistä.

Opinnäytetyön teoriaosion tieto on peräisin sähköisistä aineistoista, kirjallisuudesta sekä artikkeleista. Teoriapohjan koostamisessa käytimme hyväksi muun muassa yleisiä liikuntasuosituksia sekä Käypä hoito- suosituksia. Tarkoituksena ei ollut tehdä tutkimusta eikä tuottaa uutta tietoa, vaan kerätä tuotokseen jo aiemmin tutkittua tietoa. Teoriaosiossa käsitellään aiemmin mainittujen asioiden lisäksi herkkyykskausia ja motorista kehitystä, mutta pääpaino on edelleen painonhallinnassa. Teoriassa sivutaan myös ylipainon sosiaalista puolta, esimerkiksi perheen ja vanhempien vaikutusta lasten painonhallintaan.

5.1 Opas ohjauksen välineenä

Hyvässä oppaassa tekstin tulisi olla helposti ymmärrettävää ja sen tulisi motivoida lukijaa toimimaan. Hyvä ohje puhuttelee kohderyhmää ja lukijan täytyy ymmärtää ensivilkaisusta, että ohje on tarkoitettu juuri hänelle. (Torkkola, Heikkinen ja Tiainen 2002, 35–36.) Oppaan tieto tulisi olla yksinkertaisesti yleiskielellä kirjoitettu, jotta lukijan on helppo lukea ja ymmärtää opasta. Yksi isoimmista ymmärtävyyteen vaikuttavista sekoista on asioiden esittämisjärjestys. Tekstissä tulisi olla looginen etenemistapa, joka johdattaa lukijaa eteenpäin. Asioita voi kertoa esimerkiksi tärkeysjärjestyksessä, aikajärjestyksessä tai aihepiireittäin. Kun oppaaseen valitaan tekstin järjestystä, tulee oppaan kirjoittajan miettiä mitä tekstillä halutaan saada aikaan, onko opas tarkoitettu kotona luettavaksi omahoidon apuna vai onko se tarkoitettu esimerkiksi sairaalassa luettavaksi. (Hyvärinen 2005.) Yksi ohjeiden ja oppaiden haasteista on lukijoiden kärsimättömyys, sillä pitkät ja monimutkaiset ohjeet voivat vähentää lukijan motivaatiota. Otsikointi on tästä syystä yksi tärkeä elementti huomion kiinnittämisessä. (Roivas ja Karjalainen 2013, 118–122.)

Potilasohjeissa on olennaista mitä ja miten sanotaan varsinkin, kun oppaan kohderyhmänä on lapset. Suullinen ohjaus ei välttämättä yksinään riitä, vaan se tarvitsee tuekseen kirjoitettuja ohjeita. Suullisen ohjauksen tärkeimmät osat voivat unohtua hetkessä, minkä vuoksi kirjallinen ohje on usein välttämätön suullisen ohjauksen tueksi (Torkkola ym. 2002, 11–33.) Kirjalliset ohjeet toimivat asiakkaan muistilistana ja niihin voi tutustua rauhassa omalla ajalla (Roivas ja Karjalainen 2013, 112;118–122).

Potilasohjeet välittävät tietoa, tuottavat merkityksiä ja kutsuvat osallistumaan. Potilasohjeiden tiedot voivat olla oikeita, vain kun lukija ymmärtää ne. Näin ollen ohjeiden ymmärrettävyys nähdään vasta

käytännössä. (Torkkola ym. 2002, 11–33.) Oppaassa on tärkeää perustella ohjeet, jotta lukija ymmärtää mikä ohjeen tarkoitus on. Hyvin perustellut ohjeet myös motivoivat ja auttavat lukijaa noudattamaan ohjeita ja tekemään töitä onnistumisen eteen. (Hyvärinen 2005.) Usein ohjeet näyttävät terveysalan ammattilaisen silmään itsestään selviltä, minkä vuoksi ohjeen ymmärrettävyys tulisi testata asiakkaalla ennen ohjeen käyttöönottoa. (Torkkola ym. 2002, 11–33).

Viimeistely ulkoasu palvelee ohjeen sisältöä. Ammattimainen taitto, eli tekstin ja kuvien asettelu on lähtökohtana hyvälle ohjeelle. Hyvin toteutettu ohje houkuttelee lukemaan ja parantaa opastuksen ymmärrettävyyttä. Ohjeita tehdessä tyhjän tilan pelkoa tulisi välttää, koska liian täyteen sullottu ohje voi olla sekava ja vaikeasti luettava. (Torkkola ym. 2002, 53–55.)

5.2 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Lapsen omaa osallisuutta Painopolku-ohjelmaan lisäävän kehittämistyön tuloksena tuotimme liikuntaoppaan, joka on 12 sivuinen (Liite 1). Opas on kooltaan A5-kokoinen, ja se on luettavissa sekä paperisena, että pdf-muodossa. Se on tarkoitettu ensisijaisesti Kuopion yliopistollisen sairaalan Lasten ja nuorten poliklinikan Painopolku-ohjelman asiakkaille. Oppaan kohderyhmä on 6–12-vuotiaat alakoululaiset. Tälle ikäryhmälle osoitettu opas palvelee parhaiten työn toimeksiantajaa, jonka potilasryhmä on pääosin tätä ikäluokkaa. Opas kertoo liikuntasuosituksista, älylaitteiden ääressä vietettävästä ajasta ja antaa liikuntaan motivoivia neuvoja. Oppaassa on matalan kynnyksen liikuntatuokio, johon sisältyy liikkeitä vatsa- ja selkälihakille, yläraajoille, alaraajoille ja lisäksi myös aerobista harjoittelua. Opas sisältää myös liikuntapäiväkirjan, johon koululainen voi kirjata ylös viikon liikuntakertoja.

Eryteisesti oppaassa painottuu liikunnan tärkeys painonhallinnassa, ja siitä on rajattu pois ravitsemukseen sekä uneen liittyvät asiat, jotta opas on tiivis tietopaketti oppaan tilaajan toiveen mukaan. Oppaassa ei käsitellä ylipainoa, sillä oppaan tarkoitus on lähestyä aihetta positiivisten mielikuvien kautta. Opas on helppolukuinen, positiivinen ja se kertoo liikunnan positiivisista vaikutuksista. Kuvitus ja värimaailma olivat tärkeässä roolissa opasta työstettäessä, koska opas on suunnattu ensisijaisesti lapsille.

Oppaan suunnittelu alkoi valikoimalla teoriapohjasta oppaaseen sopivaa tietoa sekä suunnittelemalla oppaan rakennetta. Tämän lisäksi liikuntatuokion ohjeet ja kuvat siirrettiin oppaaseen. Opasta työstettiin lapsille sopivaksi, esimerkiksi värimaailman muutoksilla ja kuvien valitsemisella. Oppaan työstämisen aikana pyrimme asettumaan lapsen asemaan, ja pohtimaan oppaan rakennetta sekä visuaalista ilmettä lasten silmin.

Saatuamme oppaan ensimmäisen version valmiiksi annoimme sen testattavaksi kohdeikäryhmään kuuluville lapsille. Palautetta keräsimme sähköisen kyselylomakkeen avulla. Pyysimme testajia arvioimaan oppaan, kuvien ja ohjeiden selkeyttä sekä oppaan innostavuutta. Saimme palautetta neljältä 6–11-vuotiaalta lapselta. Kolmen lapsen mielestä oppaan sisältö oli ymmärrettävä sekä sisällön järjestys hyvä. Yksi lapsista ei osannut antaa näistä palautetta. Kaksi lapsista koki, että

tekstiä on sopivasti ja oppaan kuvitus on innostava, kun taas kaksi lapsista ei osannut vastata kysymykseen. Kaikkien neljän lapsen mielestä liikuntatuokion kuvat olivat havainnollistavia ja ohjeet ymmärrettäviä. Kaikki lapset kokivat oppaan innostaneen heitä liikkumaan jonkin verran ja puolet heistä kertoivat saaneensa uutta tietoa liikunnasta. Sanallisessa palautteessa tuli ilmi, että yksi lapsista oli kokenut osan harjoitteista vaikeiksi. Oppaan kerrottiin myös olevan sopivan pituinen. Palautteen pohjalta muokkasimme opasta lopulliseen muotoonsa. Työstimme opasta ulkonäöllisesti mielekkäämmäksi, ennen sen virallista julkaisua muokkaamalla muun muassa liikuntapäiväkirjaa ja oppaan väritystä. Tarkistimme lisäksi vielä liikuntatuokion liikkeiden ohjeet ja muokkasimme niitä mahdollisimman selkeiksi.

5.3 Oppaan liikuntatuokio

Oppaan liikuntatuokioon valikoimme viisi liikettä, jotka ovat helposti toteutettavissa kotona ilman välineitä. Viiden liikkeen avulla kuntopiiristä saadaan monipuolinen, mutta kuitenkin sopivan lyhyt vähän liikkuvan lapsen motivaation kannalta. Valittujen liikkeiden tarkoituksena on edistää monipuolisesti lihaskuntaa, harjoittaa aerobista kuntoa sekä motorisia taitoja liikuntasuosituksen mukaisesti (World Health Organization 2010, 18–20). Kohderyhmän lapsilla on herkkyykskausien mukaan otollinen aika kehittää etenkin motorisia perustaitoja ja aloittaa nopeuden, kestävyuden sekä lihasvoiman kehittäminen (Hakkarainen 2015, 185). Liikkeissä harjoitetaan kerralla useita lihasryhmiä kokonaisvaltaisesti ja niissä on huomioitu lasten ajatusmaailma; liikkeet muuntuvat lapsen mielikuvituksen avulla kohderyhmälle sopiviksi ja ovat mielenkiintoisia sekä houkuttelevia toteuttaa (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016). Liikkeet, kuten karhukävely, ovat yhteydessä usein johonkin lapsen mielikuvituksen tuottamaan liikemalliin ja liikkeiden nimetkin on suunniteltu kuvaamaan liikkeestä syntyvää mielikuvaa (Finne 2017, 127). Liikkeiden ohjeet on myös kirjoitettu lapselle helposti ymmärrettäviksi. Liikkeissä on myös mukana yhdessä tehtäviä harjoitteita, jolloin niitä on mukava tehdä perheen tai ystävien kanssa. Liikkeet on suunniteltu siten, että ne ovat vaivattomia toteuttaa kotona ilman erityisiä välineitä, jolloin tekemisen kynnys madaltuu (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016).

Rapukävely

Asetu kuvan mukaiseen asentoon ja nosta lantiota ylös lattiasta kohottamalla napaa kohti kattoa. Liiku siirtäen vastakkaista jalkaa ja kättä eteenpäin. Muista pitää lantio koko ajan ylhäällä. Liike tuntuu käsissä sekä keskivartalossa.



Kuva 2. Rapukävely (Auvinen 2019-02-22).

Sammakko

Asetu syvään kyykkyyyn ja hyppää ylös niin korkealle kuin pystyt. Voit tehdä liikkeen myös ilman hyppyä nousemalla varpaillesi ja kurottamalla sormiasi kohti kattoa. Liike tuntuu jaloissa ja saa sinut hengästymään.



Kuva 3. Sammakkohyppy (Auvinen 2019-02-22).

Mittarimato

Aseta kämmenet lattiaan mahdollisimman lähelle varpaita ja pyri pitämään polvet suorana. Siirrä käsiä vuorotellen eteenpäin, kunnes olet mahdollisimman suorana lankkuasennossa. Tämän jälkeen kävele jaloilla mahdollisimman lähelle käsiä ja toista liike. Liike tuntuu keskivartalossa sekä käsissä ja jaloissa.



Kuva 4. Mittarimato-liike (Auvinen 2019-02-22).

Läpsyt

Asetu kaverin kanssa vastakkain punnerrusasentoon, polvet maassa ja vartalo suorana lankkuasennossa. Nosta vuorotellen käsiä ylös lattiasta ja koskettakaa kaverin kanssa toistenne vastakkaista kättä. Älä päästä lantiota tippumaan kohti lattiaa. Voit tehdä liikkeen myös yksin ja koskettaa kädellä toista kättäsi. Liike tuntuu keskivartalossa ja käsissä.



Kuva 5. Lankkuasento ja läpsy (Auvinen 2019-02-22).

Lentokone

Asetu vatsalleen pallo tai jokin muu esine käsissäsi. Suorista kädet ja nosta käsiä sekä jalkoja yhtä aikaa ilmaan. Kohota ylävartaloasi hieman ja tuo kädet sivuille ikään kuin olisit lentokone. Palauta kädet takaisin ylös ja laske kädet sekä jalat hetkeksi maahan. Vaihda pallo toiseen käteen ja toista. Liike tuntuu selässä ja käsissä.



Kuva 6. Lentokone-liike (Auvinen 2019-02-22).

5.4 Kehittämistyöprosessi

Kehittäminen vie aikaa ja koostuu usein selkeistä toisiaan seuraavista vaiheista. Kehittämisen tarkastelu prosessin kautta auttaa toimimaan järjestelmällisesti ja huomioimaan ennen seuraavaa vaihetta tehtävät asiat. Kehittämistyön prosessi alkaa kehittämiskohteen tunnistamisella ja suunnitteluvaiheella eli kehittämishaasteiden selvittämisellä, niitä koskevien tavoitteiden asettamisella ja suunnitelmalla miten tavoitteisiin voitaisiin päästä. Kehittämiskohteeseen tulee perehtyä hyvin, määrittää kehitystehtävä sekä rajata kehittämiskohdetta. Hyvän tietoperustan laatiminen sekä lähestymistavan ja menetelmien suunnittelu on myös tärkeää. Toteutusvaiheessa suunnitelma toteutetaan ja valmis toteutus julkistetaan. Viimeisenä on arviointivaihe, jossa arvioidaan, miten työssä on onnistuttu, ja aletaan usein suunnitella uutta kehittämistyötä. (Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti 2015, 22–24.)

Tämä opinnäytetyöprosessi alkoi alkuvuodesta 2018 opinnäytetyöinfolla sekä aiheen valinnalla (Kuva 7). Ensimmäisen ideapalaveri pidettiin Kuopion yliopistollisen sairaalan lasten ja nuorten poliklinikalla helmikuussa 2018 työn tilanteen fysioterapeutin kanssa. Tässä palaverissa hahmoteltiin työn rakennetta ja aikataulua, joiden pohjalta valmistui työn aihekuvaus.

Opinnäytetyön tiedonhaku teoriataustaa varten aloitettiin opinnäytetyöprosessin alussa keväällä 2018 ja tiedonhaku jatkui prosessin edetessä aina kesään 2019 saakka. Osa tiedonhausta tapahtui informaation avustamana, keskeisten käsitteiden avulla. Suomenkielistä tietoa haettiin käsitteillä lapset, nuoret, ylipaino, lihavuus, painonhallinta, liikunta ja urheilu. Näistä muodostettiin hakulausekkeita kuten laps* AND lihavuus, laps* AND lihavuus AND liikunta sekä lapset AND ylipaino. Englannin kielistä materiaalia hakiessa käytettiin käsitteitä child, obesity, overweight, pediatric obesity, exercise ja sports. Tiedonhaussa käytettiin sekä suomalaisia, että kansainvälisiä tietokantoja.

Seuraava palaveri pidettiin Kysillä toimeksiantajan kanssa joulukuussa 2018. Palaverissa tarkennettiin sekä rajattiin aihetta ja sovittiin alustavista aikatauluista. Lisäksi tarkennettiin toimeksiantajan toiveita oppaan suhteen sekä allekirjoitettiin ohjaamis- ja hankkeistamissopimus,

toimeksiantolupa ja -sopimus Kuopion yliopistollisen sairaalan kanssa. Loppuvuodesta 2018 ja alkuvuodesta 2019 työstettiin opinnäytetyösuunnitelmaa, joka valmistui helmikuussa 2019. Helmikuussa otettiin myös kuvat oppaan liikuntatuokioon. Ennen kuvausta allekirjoitimme valokuvien mallin ja hänen huoltajansa kanssa kuvauslupasopimuksen (Liite 2), jonka mukaan meillä on oikeus käyttää valokuvia ainoastaan kehittämistyöhön. Teorian ja oppaan työstäminen alkoi keväällä 2019 ja jatkui syksyyn 2019 asti. Valmis opinnäytetyö jätettiin arvosteltavaksi lokakuun puolivälissä.

01/2018	Opinnäytetyöinfo ja aiheen valinta		
02/2018	Tapaaminen toimeksiantajan kanssa		
04/2018-05/2018	Aihekuvauksen työstäminen		
08/2018-02/2019	Opinnäytetyösuunnitelman työstäminen		
12/2018	Tapaaminen toimeksiantajan kanssa		
12/2018	Sopimusten ja lupien allekirjoittaminen		
02/2019	Kuntopiirin kuvaukset		
02/2019-10/2019	Opinnäytetyön teoriaosan ja oppaan työstäminen		
10/2019	Oppaan testaaminen, kuvitus ja viimeistely		
10/2019	Opinnäytetyön viimeistely ja palauttaminen		

Kuva 7. Opinnäytetyön eteneminen (Honkanen 2019.)

6 POHDINTA

6.1 Eettiset näkökulmat ja luotettavuus

Kuntoutumisen eettisyyttä voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta, mutta eettiset periaatteet pohjautuvat yleensä valtakunnalliseen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan eli ETENE:n raporttiin. Kuntoutuksessa eettisesti keskeisiin kysymyksiin, kuten kenelle palvelu suunnataan, mitä palvelut sisältävät, miten ne toteutetaan ja mitä haittoja niistä voi aiheutua, tulee kiinnittää huomiota. Eettisiä kysymyksiä tulee tarkastella sekä yhteiskunnan-, työyhteisöjen että kuntoutujan tasolla. Yhteiskunnan tasolla pyritään tehokkuuteen ja oikeudenmukaisuuteen, työyhteisössä hyvään tekemiseen ja vahingon välttämiseen sekä kuntoutujan tasolla itsemääräämisoikeuden säilymiseen. (Topo ja Autti-Rämö 2016.)

Työelämälähtöisessä kehittämistyössä on tärkeää noudattaa sekä tieteen tekemisen että yritysmaailman eettisiä sääntöjä. Tavoitteiden tulee olla eettisesti korrekkeja ja työ tulee tehdä rehellisesti, huolellisesti sekä tarkasti. Kehittämistyössä kyse on kuitenkin aina inhimillisestä toiminnasta, joten työn tekijöiden rajoitukset ovat myös itse työn rajoituksia. (Ojasalo ym. 2015, 48.) Lapsiin keskittyvässä tutkimuksessa eettisyys nousee vielä selkeämmin esille, koska suostumus tutkimukseen osallistumisesta joudutaan yleensä hankkimaan heidän huoltajiltaan. YK:n lasten oikeuksien sopimuksen mukaan kaikessa lasta koskevassa päätöksenteossa on otettava huomioon ensisijaisesti lapsen etu. Lapselle on taattava oikeus parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan ja terveyspalveluihin. Lisäksi lapsella on oikeus ilmaista näkemyksensä häntä koskevissa asioissa, iän ja kehitystason mukaisesti. Lain mukaan alle 15-vuotiaat tarvitsevat huoltajan suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta. (Halila 2015.)

Lasten ja nuorten ylipaino on herkkä aihe, joka meidän tuli ottaa huomioon tehdessämme lasten aktiivisuuteen ja liikuntaan keskittyvää kehittämistyötä. Opinnäytetyön teoriaosiota ja opasta tehdessämme pyrimme olemaan tarkkoja ilmauksistamme ja toiminnastamme. Liikuntatuokion kuvauksiin saimme vapaaehtoisen lapsen työn tilaajan kautta. Kirjoitimme lapsen ja hänen huoltajansa kanssa kuvausluvan. Lapsi tuli kuvauksiin omasta tahdostaan ja innostuneena, joten lapsen vapaaehtoisuus kehittämistyöhön osallistumisesta toteutui.

Tuottamamme liikuntaoppaan luotettavuutta pyrimme parantamaan testaamalla sitä kohdeikäryhmään kuuluvilla lapsilla. Keräsimme palautetta oppaan selkeydestä, ymmärrettävyydestä, kuvituksesta, innostavuudesta ja pyysimme mahdollisia muutosehdotuksia. Teimme palautekyselyn Google Forms-palvelulla, ja saimme näin palautteet kirjallisessa muodossa parantaaksemme otoksemme luotettavuutta. Saimme myös palautteen oppaan tilaajalta ja näiden palautteiden pohjalta muokkasimme oppaan lopulliseen muotoonsa.

Tietopohjaa etsiessämme käytimme luotettavia tiedonhakumenetelmiä, joihin saimme apua informaation luennoilla. Pyrimme löytämään aiheesta mahdollisimman uutta kansallista sekä kansainvälistä kirjallisuutta ja tutkimuksia. Käytimme lähteinä kirjallisuutta ja luotettavia

verkkoaineistoja. Pyrimme valitsemaan lähteiksi työn kannalta relevantteja tutkimuksia, hoitosuosituksia sekä kirjallisuutta.

6.2 Opinnäytetyöprosessin ja oppaan arviointi

Koko opinnäytetyöprosessimme kesti noin 1,5 vuotta, joten pystyimme työstämään opinnäytetyötä rauhalliseen tahtiin. Prosessi sisälsi kuitenkin useita taukoja, mikä vaikutti negatiivisesti prosessin jatkuvuuteen, sillä työn jatkaminen tauon jälkeen oli haastavaa. Pitkä prosessi mahdollisti kuitenkin laajan tiedonhaun ja sitä myötä kattavan teoriapohjan laatimisen. Teoriapohjaa kertyikin lopulta yllättävän paljon, ja jouduimme rajaamaan sitä, pysyäksemme prosessin alussa rajatuissa aihealueissa. Opinnäytetyöprosessi eteni kehittämistyön vaiheiden mukaisesti. Emme jakaneet prosessin alussa työtehtäviä, vaan työstimme opinnäytetyötä tasapuolisesti ja jaoimme työtehtäviä prosessin edetessä. Ryhmätyöskentely sujui ongelmitta ja jaoimme ideoitamme toisillemme pitkin prosessia.

Oppaan tekeminen oli meille täysin uutta, joten haimme inspiraatiota jo aiemmin tehdyistä oppaista ja opinnäytetöistä. Saimme myös työn tilaajalta toiveita siitä, mitä asioita oppaassa tulisi olla ja pyrimme toteuttamaan oppaan näiden toiveiden pohjalta. Toteutimme oppaan teossa hyvän oppaan tunnuspiirteitä, sillä opas on tehty kohderyhmää puhuttelevaksi ja tekstistä on pyritty tekemään helposti lähestyttävä sekä ymmärrettävä. Oppaan otsikot on järjestetty aihepiireittäin, jotta lukijan olisi helppo ymmärtää opasta. (Hyvärinen 2005; Torkkola ym. 2002, 35–36.) Siirsimme opinnäytetyön teoriapohjasta tietoa oppaaseen, ja muokkasimme tekstiä lapselle sopivaan muotoon. Käytimme oppaan työstämisessä mielikuvitusta, pyrimme valitsemaan lapselle mielekkäitä kuvia sekä rajasimme tekstin määrän mahdollisimman vähäiseksi. Testiasiakkaiden mukaan opas houkuttelee lukemaan, se on innostava ja motivoiva. Oppaan ulkoasua olisimme halunneet kehittää vieläkin värikkäämmäksi, mutta piirroskuvien etsiminen osoittautui haasteelliseksi. Toisaalta sivujen ilmavuus parantaa kuitenkin oppaan helppolukuisuutta ja ymmärrettävyyttä.

Opinnäytetyön ja oppaan tavoitteiden saavuttamista pystymme tarkastelemaan kunnolla vasta, kun opas on käytössä työelämässä. Saimme kuitenkin tietoa oppaan toimivuudesta testatessamme sitä kohderyhmään kuuluvilla lapsilla. Saavutimme tavoitteemme siinä, että opas ei keskity ylipainoon, vaan toimii ainoastaan liikuntaoppaana. Tämä luo positiivisemmän lähtökohdan liikunnan aloittamiseen ylipainoiselle lapselle, kun ylipainoa ei korosteta. Lisäksi oppaan avulla tarjosimme liikunnallisia vaihtoehtoja inaktiivisuuden vähentämiseksi. Uskomme, että oppaastamme tulee olemaan hyötyä sekä ammattilaisille että lapsille ja heidän vanhemmilleen. Jatkotutkimuksena voisi selvittää oppaan toimivuutta ja hyödyllisyyttä käytännön työssä. Mahdollisesti opasta voisi kehittää ja soveltaa käytettäväksi myös laajemmalle kohderyhmälle.

6.3 Ammatillinen kasvu ja kehitys

Fysioterapeuttikoulutuksesta valmistuva fysioterapeutti osaa soveltaa näyttöön perustuvaa tietoa oman asiantuntijuuden kehittämiseen, hallitsee kriittisen arvioinnin taidot ja hänellä on valmius jatkuvaan oppimiseen (Savonia-ammattikorkeakoulu 2019). Opinnäytetyö kasvatti meitä

ammattillisesti, syvensi tiedon hankkimisen, soveltamisen ja kehittämisen taitoja. Kehityimme ohjaamaan omaa oppimistamme opinnäytetyöprosessin aikana, itsensä motivoinnin merkitys korostui etenkin prosessin loppupuolella. Opimme prosessin edetessä kehittämään kriittistä ajattelutapaamme, niin lähteitä kuin omaa tuotostamme kohtaan.

Opinnäytetyöprosessin aikana opimme tärkeitä työskentelytaitoja ryhmässä ja projektissa. Kehityimme tehtävienjaossa ja vastuun ottamisessa prosessin aikana. Olemme tehneet samalla ryhmällä useita opiskeluprojekteja, joten ryhmadynamiikkaamme oli toimiva jo ennen opinnäytetyöprosessin aloittamista. Työelämässä vaaditaan laaja-alaista osaamista, kuten yhteistyötaitoja, kokonaisuuksien hahmottamista ja kykyä ratkoa ongelmia (Brandt 2018, 13). Saimme näkemystä ammatillisesta yhteistyöstä toimiessamme opinnäytetyömme tilaajan, Painopolku-ohjelman fysioterapeutin kanssa. Opimme pyytämään palautetta toiminnastamme ja kehittämään työskentelyämme sen perusteella.

Opinnäytetyöprosessin aikana tulee arvioida omaa opinnäytetyöprosessiaan, sen eettisyyttä sekä luotettavuutta (Savonia-ammattikorkeakoulu 2019). Opimme pohtimaan eettisyyttä ja toiminnallisen opinnäytetyön tekemiseen liittyviä luotettavuuskysymyksiä. Pystyimme myös arvioimaan toimintaamme kriittisesti, ja tarvittaessa muuttamaan toimintatapojamme ja suunnitelmiamme. Ruohotien (2010, 118) mukaan suoritus ja sen itsearviointi kannustavat jatkuvaan opiskeluun. Pyrimme toimimaan koko prosessin ajan eettisesti hyvällä tavalla, ja olemme oppineet myös pohtimaan eettisten työtapojen merkitystä tulevassa työssämme. Arvioimme omaa työtämme sekä prosessin aikana, että loppuvaiheessa ennen työn lopullista palauttamista.

Ammattispesifinen tieto on tiedon ja sen rakenteiden hallintaa ja syvää ymmärrystä (Ruohotie 2010, 106). Tiedonhaun ja opinnäytetyön kirjoittamisvaiheessa opimme hyödyntämään entistä paremmin näyttöön perustuvaa tietoa ja olemaan kriittisiä eri tutkimuksia ja muita lähteitä kohtaan. Pyrimme valitsemaan työhömmme mahdollisimman uusia lähteitä ja lukemaan niitä kriittisesti. Jätimme työstämme pois lähteet, jotka eivät mielestämme olleet tieteelliseen työhön soveltuvia tai fysioterapeutin osaamiseen kytkeytyviä. Opinnäytetyöprosessi toi perspektiiviä tiedon ja oman osaamisen ajankohtaisuudesta. Ruohotien (2010, 106) mukaan erilaisiin näkökulmiin tutustuminen, kyky itseohjattuun opiskeluun ja sitä myötä näkemysten muuttuminen inspiroi jatkuvaan oppimiseen. Opiskeluaikana oppiminen on ollut jatkuvaa, eikä oppimisen tule pysähtyä valmistumiseen. Fysioterapeuttikoulutus antaa lähtökohdat elämänmittaiseen oppimiseen ja itsensä kehittämiseen.

Asiantuntijaksi kasvaminen näkyy ajattelun ja toimintavalmiuksien kehittymisenä, itsereflektion hyödyntämisenä ja persoonallisuuden kasvuna (Ruohotie 2010, 107). Opinnäytetyö on kehittänyt meitä kohti tulevaa ammattiamme ja luonut meille valmiuksia toimia terveydenhuollon ammattilaisena. Tulemme jokainen tekemään työtä omalla persoonallamme, joten persoonallisuuden näkyminen myös opinnäytetyössä on tärkeää. Persoonallisuutemme ovat kasvaneet kohti ammatillista toimintaa tämän koulutuksen ja opinnäytetyöprosessin aikana, mutta pohjimmitaan säilyneet muuttumattomina koko tämän ajan.

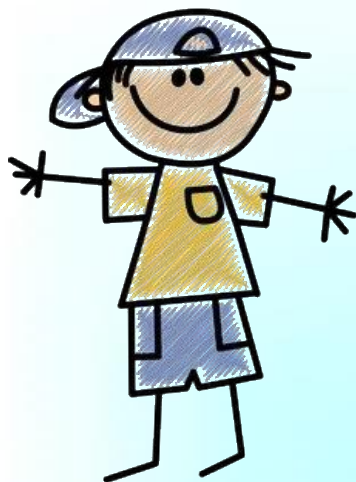
LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

- AUVINEN, I. 2019-02-22. Kuvat 2-6. [digikuva]. Sijainti: Kuopio: Tekijöiden sähköiset kokoelmat.
- BRANDT, K. 2018. Ammatillisen osaamisen johtaminen ja kehittäminen: Valmetin hankinnan työntekijöiden ja esimiesten käsityksiä. Pro gradu. [Viitattu 2019-09-17.] Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/58647/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201806203280.pdf>
- DALLA VALLE, M ja JÄÄSKELÄINEN, J. 2016. Lasten ja nuorten lihavuuden arviointi ja hoito. Lääkärilehti [digilehti] 39, 2413-20. [Viitattu 2019-02-07.] Saatavissa: <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.savonia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/lasten-ja-nuorten-lihavuuden-arviointi-ja-hoito/>
- DUNKEL, L., MUSTAJOKI, P. ja SAARELMA, O. 2016. Lasten painoindeksi (ISO-BMI). Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2018-05-27.] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01073&p_hakusana=laps*%20AND%20lihavuus
- FINNE, J. 2017. Liikkuva lapsi, terveempi aikuinen. Fitra.
- HALILA, R. 2015. Lapset kliinisen tutkimuksen kohteena. Julkaisussa: KERÄNEN, T. ja PASTERNAK, A. (Toim.) Kliinisen tutkimuksen etiikka. Kustannus Oy Duodecim.
- HAKKARAINEN, H. 2015. Fyysisen harjoittelun yleiset periaatteet. Julkaisussa: HÄMÄLÄINEN, K., DANSKANEN, K., HAKKARAINEN, H., LINTUNEN, T., FORSBLOM, K., PULKKINEN, S., JAAKKOLA, T., PASANEN, K., KALAJA, S., ARAJÄRVI, P., LEHTOVIITA, T. ja RISKI, J. Lasten ja nuorten hyvä harjoittelu. Lahti: VK-Kustannus Oy.
- HAKKARAINEN, H ja KOSKELA, J. S.a. Nuoren kasvu ja kehitys. [Viitattu 2019-05-27.] Saatavissa: <https://terveurheilija.fi/harjoittelu/nuori-urheilija/>
- HASSINK, S. 2014. Pediatric Obesity: Prevention, Intervention, and Treatment Strategies for Primary Care. [verkkoaineisto] 2. painos. American Academy of Pediatrics. [Viitattu 2018-05-14.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/ebookviewer/ebook/bmxlymtfXzEyNDM2NjJfX0FO0?sid=149a2aae-af08-40f9-aa00-b83b72900a39@sessionmgr4008&vid=0&format=EB&rid=1>
- HELAJÄRVI, H., KOKKO, S. ja VASANKARI, T. 2019. Lapset, nuoret ja älylaitteet; Taiten tasapainoon. Julkaisussa: KOSOLA, S., MOISALA, M. ja RUOKONIEMI, P. (Toim.) Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- HERMANSON, E. 2012. Lapsen lihavuus. Kotineuvola. [Viitattu 2018-05-27.] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00808&p_hakusana=laps*%20AND%20lihavuus
- HYVÄRINEN, R. 2005. Millainen on toimiva potilashje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. [verkkajulkaisu]. Duodecim. [Viitattu 2019-01-26.] Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>
- HONKANEN, S. 2019. Kuva 7. Opinnäytetyön eteneminen.
- KOKKO, S., MARTIN, L., HUSU, P., VILLBERG, J., MEHTÄLÄ, A., JUSSILA, A-M., TYNJÄLÄ, J. ja VASANKARI, T. 2019. Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2018. Julkaisussa: KOKKO, S. ja MARTIN, L. [verkkajulkaisu]. Valtion liikuntaneuvosto. [Viitattu 2019-03-04.] Saatavissa: https://www.jyu.fi/sport/vln_liitu-raportti_web_28012019-1.pdf

- KOKKO, S., MARTIN, L., VILLBERG, J., NG, K. ja MEHTÄLÄ, A. 2019. Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2018. Julkaisussa: KOKKO, S. ja MARTIN, L. [verkkojulkaisu]. Valtion liikuntaneuvosto. [Viitattu 2019-03-04.] Saatavissa: https://www.jyu.fi/sport/vln_liitu-raportti_web_28012019-1.pdf
- LASTEN JA NUORTEN LIIKUNNAN ASIANTUNTIJARYHMÄ 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18-vuotiaille. [verkkojulkaisu]. Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry. [Viitattu 2019-01-01.] Saatavissa: http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1477-Fyysisen_aktiivisuuden_suositus_kouluikaisille.pdf
- LAUKKANEN, A., JOENSUU, L., SÄÄKSLAHTI, A., IHALAINEN J., HUOTARI, P ja HAAPALA, E. 2018. Motoristen taitojen ja lihasvoiman vuorovaikutus lapsuudessa ja nuoruudessa. [digilehti]. Liikunta & Tiede 55, 30-34. [Viitattu 2019-02-15.] Saatavissa: https://fi-cdn.scdn1.secure.raxcdn.com/files/sites/4708/l-t_4-18_30-34_lowres-2a83f87c-fde8-4f3c-9644-21456a90c87a.pdf
- LIHAVUUS (LAPSET): KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS 2013. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 2018-05-27.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50034>
- MUSTAJOKI, P. 2017. Lasten ja nuorten lihavuus. [verkkojulkaisu]. Duodecim. [Viitattu 2018-05-27.] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00443
- NEITTAANMÄKI, P., MALMBERG, J., ja JUUTILAINEN, H. 2017. Kalleimpien kansansairauksien selvitysraportti. Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 2019-09-02] Saatavissa: https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisut/tekes-raportteja/kalleimmat-kansansairaudet_29-6.pdf
- O'BRIEN, W., ISSARTEL, J. ja BELTON, S. 2018. Relationship between Physical Activity, Screen Time and Weight Status among Young Adolescents. MDPI. [Viitattu 2019-02-25.] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6162488/>
- OJASALO, K., MOILANEN, T. ja RITALAHTI, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät, Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3-4. painos. Helsinki: Sanoma Pro.
- OPETUS- JA KULTTUURIMINISTERIÖ. 2016. Iloa, leikki ja yhdessä tekemistä. [Viitattu 2019-02-26] Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75405/OKM21.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- PRADINUK, M., CHANOINE, J-P. ja GOLDMAN, R. 2011. Obesity and physical activity in children. NCBI. [Viitattu 2019-01-10.] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3135442/>
- SAHOO, K., SAHOO, B., ASHOK, K., NIGHAT, Y., RAMAN, K. ja AJEET, S. 2015. Childhood obesity: causes and consequences. [Viitattu 2019-01-10.] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4408699/>
- RAVITSEMUSTERAPEUTTIEN YHDISTYS RY. 2008. Mahtavat muksut, ratkaisuja ylipainoisen lapsen hoitoon. Dieettimedia Oy.
- ROIVAS, M. ja KARJALAINEN, A-L. 2013. Sosiaali- ja terveystieteiden VIESTINTÄ. Porvoo: Bookwell Oy.
- RUOHOTIE, Pekka. 2010. Metakognitiiviset taidot ja ammatillinen kasvu asiantuntijakoulutuksessa. Julkaisussa: ETELÄPELTO, A. ja ONNISMAA, J. (toim.) Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. Helsinki: Kansainvalistusseura, 106-122.

- SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU. 2019. Opetussuunnitelmat. TF16SP Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma. [Viitattu 2019-09-17.] Saatavissa: <https://portal.savonia.fi/amk/node/209?yks=KS&krtid=774&tab=1>
- SUOMEN FYSIOTERAPEUTIT. 2017. Tietoa fysioterapiasta. [Viitattu 2019-09-04]. Saatavissa: <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/fysioterapia/fysioterapia-ammattina/>
- TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS THL. S.a. Lihavuuden yleisyys Suomessa. [Viitattu 2018-05-03.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015/lihavuus-lukuina/lihavuuden-yleisyys-suomessa>
- TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS THL. 2019. Neuvola- ja alakouluikäisen lapsen ylipainon puheeksi otto – opas lapsiperheen kanssa työskentelevälle ammattilaiselle. [Viitattu 2019-09-30.] Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138145/URN_ISBN_978-952-343-322-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- TOPO, P. ja AUTTI-RÄMÖ, I. 2016. Eettiset näkökulmat kuntoutuksessa, Johdanto. Julkaisussa: AUTTI-RÄMÖ, I., SALMINEN, A-L., RAJAVAARA, M. ja YLINEN, A. Kuntoutuminen. Kustannus Oy Duodecim.
- TORKKOLA, S., HEIKKINEN, H. ja TIAINEN S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi – opas potilasohjeen tekijöille. Tammi.
- UKK-INSTITUUTTI. 2018. Lasten ja nuorten luuliikuntasuositus. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2018-05-14.] Saatavissa: http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/muut-liikuntasuositukset/lapsille_ja_kasvaville_nuorille
- VALTONEN, M., HEINONEN, O., LAKKA, T. ja TAMMELIN, T. 2013. Lapsuusiän liikunnan merkitys – kardiometabolinen näkökulma. [verkkojulkaisu]. Duodecim. [Viitattu 2019-02-25.] Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo11009.pdf>
- VARIS, N. 2019-09-27. Fysioterapeutti. [Sähköpostihaastattelu].
- WORLD HEALTH ORGANIZATION 2010. Global Recommendations on Physical Activity for Health. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-02-15.] Saatavissa: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44399/9789241599979_eng.pdf;jsessionid=CD17444490B28AC7A8CB3C9F4C97D28F?sequence=1

LIITE 1: LIIKKUEN PIRTEÄKSI- LIIKUNTAOPAS



Liikkuen pirteäksi

Liikuntaopas 6–12-vuotiaille



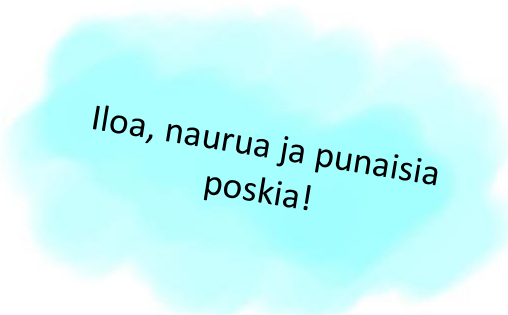
Johdanto

Tämä liikuntaopas on tehty juuri sinua varten. Oppaan tarkoituksena on antaa vinkkejä liikuntaan ja päivittäisen aktiivisuuden lisäämiseen.

Löydät tästä oppaasta harjoituksen, jonka voit toteuttaa joko yksin tai yhdessä perheen ja kavereiden kanssa. Liikkuminen on hauskinda yhdessä, joten innosta kaverit mukaan liikkumaan välitunnilla tai perheenjäsenesi vaikka yhteiselle metsäretkelle!

Jokainen meistä pystyy liikkumaan taito- tai kuntotasosta riippumatta. Tärkeintä on liikunnasta nauttiminen ja sen ottaminen osaksi omaa arkea!

Toivomme sinulle liikunnallisia hetkiä oppaan parissa!



*Iloa, naurua ja punaisia
poskia!*

Miten liikunta vaikuttaa sinuun?

Liikunnan tulisi olla monipuolista sekä sinulle iloa ja elämyksiä tuottavaa. Et välttämättä pidä samoista liikuntalajeista kuin luokkakaverisi, joten tärkeintä on löytää juuri itsellesi mieluisin liikuntamuoto.

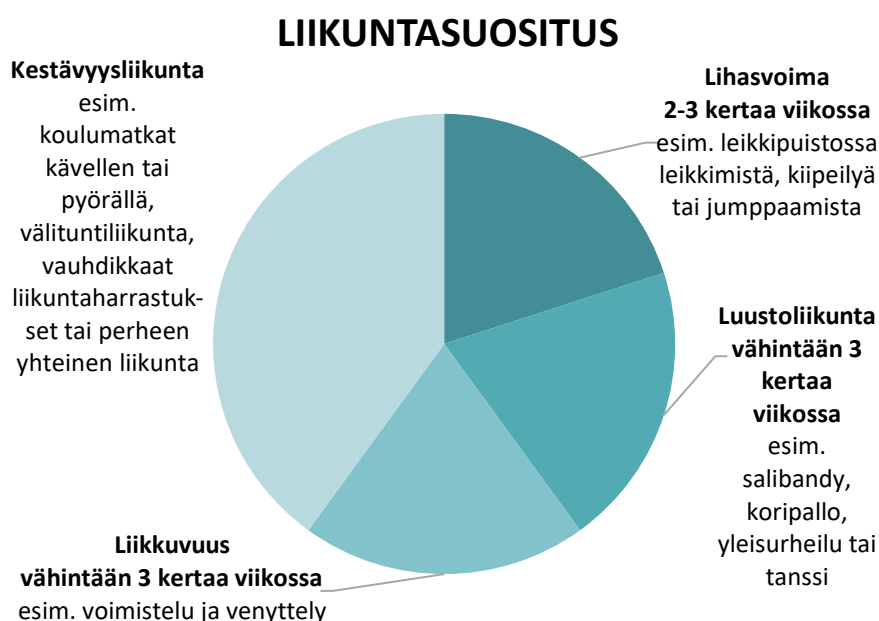
Liikkuessa huomaat, että opit uusia taitoja, jaksat paremmin koulussa ja olet terveempi. Liikunnallisten taitojen kehittyessä myös kuntosi ja lihasvoimasi kehittyvät, jolloin jaksat esimerkiksi leikkiä paremmin, nostaa painavampia taakkoja ja ulkoilla kavereiden kanssa.



Liikunta auttaa
sinua
rentoutumaan ja
tuo hyvää mieltä!

Kuinka paljon sinun olisi hyvä liikkua?

Suosittelava määrä liikuntaa sinulle on vähintään tunti päivässä. Voit jakaa sen useampaan vähintään 10 minuutin pituiseen jaksoon. Muista sisällyttää tuntiin myös reipasta liikuntaa, jolloin sydämen sykkeesi ja hengityksesi kiihtyvät ja alat hikoilla. Sisällytä liikuntaasi myös lihasvoimaharjoittelua 2-3 kertaa viikossa sekä luustoa vahvistavaa liikuntaa ja liikkuvuusharjoituksia vähintään kolmesti viikossa.



Auvinen 2019

Kauanko voit viettää aikaa tietokoneen tai puhelimen ääressä?

Nykyaikana erilaiset älylaitteet ovat lisääntyneet ja todennäköisesti sinullakin on älypuhelin, tabletti tai tietokone.

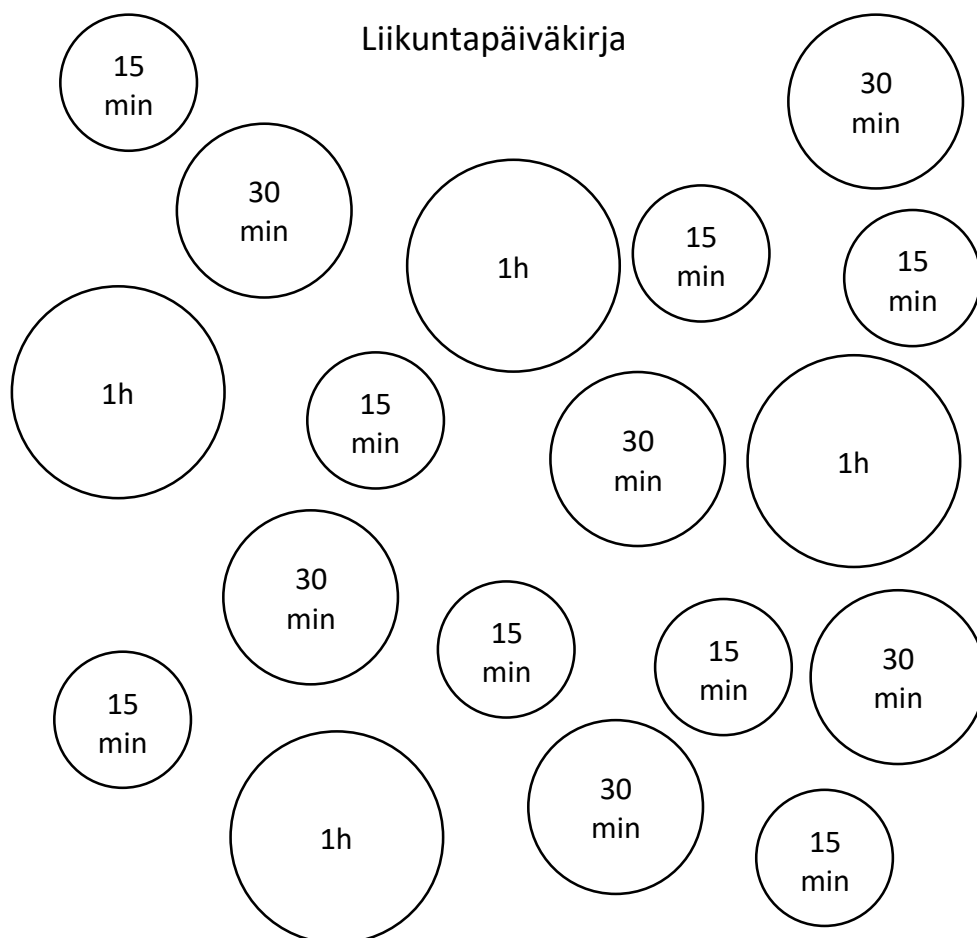
Laitteiden avulla voit pitää yhteyttä kavereihin, opiskella tai pelata. Liian pitkiä yhtäjaksoisia laitteiden ääressä vietettäviä hetkiä tulisi kuitenkin välttää. Muista välillä nousta seisomaan ja liikkumaan. Voit tehdä esimerkiksi tämän oppaan harjoituksen tai leikkiä ulkona.




Älylaitteet voivat toimia sinulle myös liikuntaan kannustavina ja leikinomaisina. Voit pelata pelejä, jotka saavat sinut liikkumaan tai seurata aktiivisuuttasi erilaisista aktiivisuussovelluksista.

Muista myös tarkkailla istuma-asentoasi. Istutko selkä suorana vai köyryssä? Onko pääsi työntynyt lähemmäs ruutua? Pystyisitkö käyttämään älylaitteita vaihtoehtoisesti myös seisten tai esimerkiksi jumppapallon päällä istuen?



Keksi itsellesi kolmen liikkeen jumppa, jonka teet huomatessasi istuneesi liian kauan!



-  = Kestävyysliikunta
-  = Lihasvoima
-  = Luustoliikunta ja liikkuvuus

Väritä pallo, kun olet liikkunut sen osoittaman ajan. Yhdistele eri liikuntamuotoja ja koita näin saada sivusta mahdollisimman värikäs. Pyri värittämään kaikki pallot viikon aikana. Halutessasi seurata päivittäistä liikuntaa, merkkää palloon myös viikonpäivä.

Miltä liikunta sinusta tuntuu?

Tälle sivulle voit kirjoittaa tai piirtää omia kokemuksiasi liikunnasta. Voit miettiä tuntemuksiasi myös yhdessä vanhempien kanssa ja kirjata ylös, miten voisitte yhdessä liikkua enemmän.



Liikuntatuokio

Tämä harjoitus sisältää viisi liikettä, joita voit tehdä kotona ilman välineitä. Voit neuvota liikkeitä myös perheellesi, kavereillesi tai liikuntaharrastuksesi ohjaajalle. Tee liikkeitä, kunnes sinulle tulee lämmin. Harjoitus kestää yhteensä noin 15 minuuttia.

Rapukävely

Asetu kuvan mukaiseen asentoon ja nosta lantio ylös lattiasta kohottamalla napaa kohti kattoa. Liiku siirtäen vastakkaista jalkaa ja kättä eteenpäin. Muista pitää lantio koko ajan ylhäällä.

Liike tuntuu käsissä sekä keskivartalossa.



Mittarimato

Aseta kämmenet lattiaan mahdollisimman lähelle varpaita ja pyri pitämään polvet suorana. Siirrä käsiäsi vuorotellen eteenpäin, kunnes olet suorana lankkuasennossa. Tämän jälkeen kävele jaloilla mahdollisimman lähelle käsiä ja toista liike.

Liike tuntuu keskivartalossa sekä käsissä ja jaloissa.



Sammakko

Asetu syvään kyykkyyyn ja hyppää ylös niin korkealle kuin pystyt. Voit tehdä liikkeen myös ilman hyppyä nousemalla varpaillesi ja kurottamalla sormiasi kohti kattoa. Liike tuntuu jaloissa ja saa sinut hengästymään.



Läpsyt

Asetu kaverin kanssa vastakkain punnerrusasentoon, polvet maassa ja vartalo suorana lankkuasennossa. Nosta vuorotellen käsiä ylös lattiasta ja koskettakaa kaverin kanssa toistenne vastakkaista kättä. Älä päästä lantiota tippumaan kohti lattiaa. Voit tehdä liikkeen myös yksin ja koskettaa kädellä toista kättäsi.

Liike tuntuu keskivartalossa ja käsissä.



Lentokone

Asetu vatsalleen pallo tai jokin muu esine käsissäsi. Suorista kädet ja nosta käsiä sekä jalkoja yhtä aikaa ilmaan. Kohota ylävartaloasi hieman ja tuo kädet sivuille ikään kuin olisit lentokone. Palauta kädet takaisin ylös ja laske kädet sekä jalat hetkeksi maahan. Vaihda pallo toiseen käteen ja toista. Liike tuntuu selässä ja käsissä.



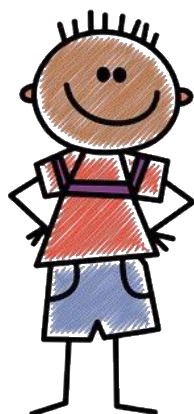
Kun liikut päivittäin, olet
pirteämpi ja jaksat keskittyä
koulussakin paremmin!

Hyödyllisiä linkkejä

<https://neuvokasperhe.fi>

<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/lasten-painonhallinta>

<https://www.tervekoululainen.fi>



Etsi itsellesi
liikuntamuoto,
josta pidät!

Tämä liikuntaopas on osa Savonia-ammattikorkeakoulun fysioterapian koulutusohjelman opinnäytetyötä. Se on tehty yhteistyössä Kuopion yliopistollisen sairaalan lasten ja nuorten klinikan Painopolku-ohjelman kanssa. Opas keskittyy 6–12-vuotiaiden alakoululaisten ylipainon ehkäisyyn liikunnan kautta ja on tarkoitettu käytettäväksi Painopolku-ohjelman potilaiden painonhallinnassa.

Fysioterapeutti Nina Varis

Puh: 044 7179049

nina.varis@kuh.fi

Opinnäytetyön tekijät:

Iida Auvinen

Mari Heiskanen

Saija Honkanen



SAVONIA
AMMATTIKORKEAKOULU



KYS

LIITE 2: KUVAUSLUPA



OPINNÄYTETYÖ

VALOKUVAUS- / VIDEOINTILUPA

Minä _____ annan luvan kuvata itseäni Savonia ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä varten. Kuvia käytetään opinnäytetyössä ja työn tuotoksena valmistuvassa oppaassa. Opas tulee olemaan käytössä KYS:n fysiatrian poliklinikalla sekä sähköisenä versiona KYS:n nettisivuilla.

Kuopiossa _____ (p äiväys)

Asiakkaan nimi

Alle 18- vuotiaan huoltajan nimi

Allekirjoitus

Allekirjoitus

Sitoudun toimimaan edellä mainitulla tavalla.

Opiskelijoiden nimet

Allekirjoitukset
