

Riikka Tahkokorpi

LASTEN YLIPAINON EHKÄISY:
PROJEKTI PÄIVÄKOTI TAIKURINHATUSSA:
LASTEN AKTIIVISUUS, LIIKUNTA JA LEIKKI

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2011

LASTEN YLIPAINON EHKÄISY: PROJEKTI PÄIVÄKOTI

TAIKURINHATUSSA: LASTEN AKTIIVISUUS, LIIKUNTA JA LEIKKI

Tahkokorpi, Riikka
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Marraskuu 2011
Ohjaaja: Jokela, Kaija
Sivumäärä: 70
Liitteitä: 5

Asiasanat: Lasten ylipaino, lasten liikunta, leikki, projektityö, terveystiedot

Tämän opinnäytetyön aihealueena oli lasten ylipainon ehkäisy. Opinnäytetyö on osa isommasta projektikonaisuudesta, joka toteutettiin toiminnallisina osaprojekteina vuosiryhmän HT08P/3 opiskelijoiden suorittamana. Tämä osaprojekti toteutettiin työelämäyhteistyössä Porin päiväkotit Taikurinhatun Hosulit -ryhmän kanssa keväällä 2011 kolmen opiskelijan toteuttamana. Taikurinhattu -projektin tarkoituksena oli kehittää menetelmiä 3–5 -vuotiaiden lasten terveyden edistämiseen ja ylipainon ehkäisyyn. Projektissa pyrittiin lisäämään lasten vanhempien tietoisuutta lasten terveellisistä elämäntavoista kuten ruokavaliosta, liikunnasta ja unen sekä levon merkityksestä terveystiedotuksen keinoin. Tavoitteena oli laatia kuvanäyttely ja tietolehtinen sekä laatia elintapoja mittaava kyselylomake, ja projektin onnistumista mittaava loppukysely Taikurinhatun lasten vanhemmille.

Tämä opinnäytetyöraportti käsittelee aihetta lasten liikunta, leikki ja aktiivisuus ja näiden merkitystä tasapainoiseen lapsen kasvuun ja kehitykseen. Tavoitteena oli kuvanäyttelyn ja tietolehtisen valmistaminen aiheesta: lasten liikunta, leikki ja arkiaskareet sekä laatia elintapoja mittaavan kyselylomakkeen liikunta osuus.

Kuvanäyttelyyn osallistui 19 vanhempaa ja heidän lastaan. Ennen näyttelyä vanhemmat saivat kotiin terveystiedotuksen tietolehtisen. Kuvanäyttelystä saatiin 14 palautetta, joiden perusteella kävi ilmi, että projekti herätti keskustelua ja uutta tietoa opittiin. Projektia pidettiin hyödyllisenä ja samankaltaiseen projektiin oltiin halukkaita osallistumaan jatkossakin. Projektissa vaikutettiin perheiden terveystietoisuuteen ja vahvistettiin jo hyviä elämäntapoja sekä vaikutettiin lasten ylipainon kehittymiseen ennaltaehkäisevästi.

PREVENTING CHILDREN'S OBESITY: PROJECT IN NURSERY SCHOOL
TAIKURINHATTU: CHILDREN'S ACTIVITY, EXERCISE AND PLAY

Tahkokorpi, Riikka
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in nursing
November 2011
Supervisor: Jokela, Kaija
Number of pages: 70
Appendices: 5

Keywords: Children's obesity, children's exercise, play, project work, health communication

The aim of this thesis was the prevention of children's obesity. This thesis is a part of a larger project which was implemented as functional partial projects by the students of the year group HT08P/3. This partial project was implemented as working life cooperation by three students during the spring 2011 with the nursery school Taikurihattu in Pori and their group called Hosulit. The purpose of this project was to develop methods to improve the health and prevent the obesity of children aged 3 to 5 years. The project attempted to increase the parents' level of awareness of children's healthy lifestyle such as diet, exercise and the meaning of rest and sleep by the means of health communication. The aim was to compose a photo exhibition and an information leaflet and to design two questionnaires: one to measure the manner of living and one to measure how the project succeeded.

The subject of this thesis report is children's exercise, play and activity and their meaning to the balanced growth and development of a child. The objective was to compose a photo exhibition and an information leaflet of the subject and to design the part of the questionnaire measuring the exercise routine.

The exhibition was visited by 19 parents and their children. Before the exhibition the information leaflet was given to the parents to read at home. Based on the 14 feedbacks received, it was noted that the project had created conversation and new information was learned. The project was seen as an useful one, and parents were willing to participate to similar projects in the future. The project influenced families' health behaviour and reinforced existing good habits as well as acted to prevent the development of children's obesity.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	OPINNÄYTETYÖN TAUSTA	7
2.1	Projektin määrittely.....	8
2.2	Projektityö.....	9
3	LASTEN YLIPAINO.....	10
3.1	Lasten lihavuuden määritelmä	11
3.2	Lasten ylipainon syyt	12
3.3	Ylipainon hoito, ehkäisy ja vanhempien malli	13
3.4	Ylipainon riskit ja haitat	14
4	LAPSEN AKTIIVISUUS.....	16
4.1	Lapsen liikunta.....	16
4.2	Liikunnan terveysvaikutukset	18
4.3	Liikunnan merkitys ylipainon ehkäisyyn.....	19
4.4	Arki- ja hyötyliikunta.....	20
4.5	Lasten liikuntasuositus.....	20
4.6	Perheliikunta	21
4.7	Lapsi ja ulkoilu	22
4.8	Lapsen leikki.....	23
5	TERVEYSVIESTINTÄ	26
6	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	28
6.1	Lasten ylipaino Suomessa.....	28
6.2	Lasten ylipainon ehkäisy- ja hoito-ohjelmat Suomessa.....	30
6.3	Lasten liikuntatutkimus.....	31
6.4	Tutkimus lasten liikunnan lisäämisestä ylipainon ehkäisyyn	33
7	PROJEKTIN TARKOITUS, TAVOITTEET JA RAJAUS.....	34
8	PROJEKTIN SUUNNITTELU	36
8.1	Yhteistyökumppanin hankinta	37
8.2	Sopimukset ja luvat.....	37
8.3	Riskien arviointi.....	37
9	PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN.....	38
9.1	Käytettävä mittari, projektin eettisyys ja luotettavuus.....	38
9.1.1	Elintapakyselylomake	41
9.1.2	Projektin onnistumista mittaava loppukysely	43
9.2	Tietolehtinen	43
9.3	Yhteistyö päiväkotit Taikurinhatun kanssa.....	45

9.4 Kuvanäyttelyn suunnittelu ja laatiminen	46
9.5 Resurssit	47
9.6 Tutkimustulosten analysointi	48
9.7 Kuvanäyttely Taikurinhatussa huhtikuu 2011	48
10 PROJEKTIN TULOKSET	56
10.1 Elintapakyselylomakkeen tulokset	56
10.2 Projektin onnistumista mittaavan kyselylomakkeen tulokset.....	64
11 PROJEKTIN ARVIOINTI JA JOHTOPÄÄTÖKSET	66
12 POHDINTA.....	68
LÄHTEET.....	70
LIITTEET	
LIITE 1 Projektin tehtävät ja aikataulu	
LIITE 2 Lupa-anomus ja yhteistyösopimus	
LIITE 3 Elintapakyselylomake (Liikunta, leikki, arkipuuha ja aktiviteetti)	
LIITE 4 Projektin onnistumista mittaava loppukysely	
LIITE 5 Tietolehtinen	

1 JOHDANTO

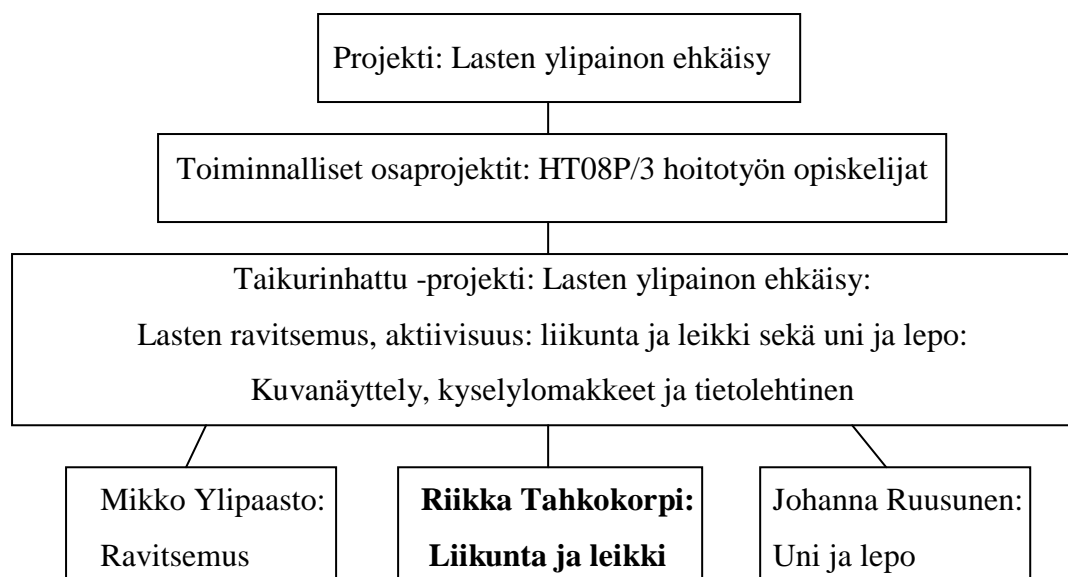
Yhä useampi suomalainen lapsi on lihava. Ylipainoisten lasten ja nuorten määrä on melkein kolminkertaistunut viimeisen parin vuosikymmenen aikana. Lasten ylipainon lisääntyminen huolestuttaa myös muualla maailmassa. (Kärkkäinen 2007.) Alle 18-vuotiaiden keskuudessa ylipaino on yleistynyt myös Suomessa. Lapsuusiän lihavuudella on merkittävä taipumus jatkua myös aikuisiässä. (Käypähoitosuositus 2005). Ylipainon aiheuttaa energian saannin ja kulutuksen välinen epätasapaino. Edelleenkin ei tiedetä tarkkaan, mitkä asiat vaikuttavat erityisesti lasten lihomiseen ja miten lihomista voidaan ehkäistä. (Kärkkäinen 2007.)

Lasten ylipainon ehkäisyyn kohdistuva projekti käynnistyi Satakunnan ammattikorkeakoulussa Porin toimipisteessä syksyllä 2010, jossa kävi asiantuntijoita puhumassa lasten ylipainon nykytilanteesta ja kasvavista terveysriskeistä. Tarkoituksena oli etsiä menetelmiä lasten terveyden edistämiseksi ja ylipainon ennaltaehkäisyksi. Hoitotyönopiskelijoiden ryhmä HT08P/3 lähti mukaan yhteiseen projektiin ja toteutti erilaisia toiminnallisia projekteja lapsille ja nuorille saman aiheen alla keväällä 2011. Projektiin lähdettiin mukaan sen ajankohtaisuuden ja tärkeyden vuoksi.

Tässä osaprojektissa oli mukana kolmen hengen opiskelijaryhmä ja projekti on toteutettu Porin päiväkoti Taikurinhatussa Hosulit -ryhmän lapsille ja heidän vanhemmilleen keväällä 2011. Lasten päiväkotiryhmä Hosulit koostuu 3–5 -vuotiaista lapsista ja ryhmässä lapsia on 20. Projektin yhteyshenkilönä Taikurinhatussa toimi lastentarhanopettaja Marjo Brusila.

Taikurinhattu -projekti keskittyi ylipainon ehkäisyyn edistämällä lasten terveellistä liikkumista, leikkimistä, ravitsemusta, unta ja lepoa. Projektin osat ovat elintapoja mittaava kyselylomake, tietolehtinen lapsen terveellisistä elämäntavoista, kuvanäyttely ja projektin onnistumista mittaava loppukysely. Tämän opinnäytetyön teoriaosa, kuvanäyttelyn, tietolehtisen ja elintapakyselylomakkeen osuus koostuu lasten aktiivisuudesta: liikunnasta ja leikistä.

2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA



Kuvio 1. Lasten ylipainon ehkäisy -projekti ja Taikurinhattu -projektin osat

Projektin pääaihe on lasten ylipainon ehkäisy. Tämä opinnäytetyö käsittelee lasten ylipainoa, lasten liikuntaa ja leikkiä ja se sisältyy Taikurinhatun projektiin. Jokaiselle opiskelijalle valmistuu oma raportti, mutta toiminnallinen osuus on yhteinen. Vastualueet projektissa on jaettu aiheiden mukaan. Projektin kokonaisuus ja Taikurinhattu -projektin osat esitetään kuviossa 1.

Taikurinhatun projekti toteutettiin Porin päiväkoti Taikurinhatussa Hosulit -ryhmälle ja se on 3 hengen opiskelijaryhmän toteuttama. Projektin tuotoksena laadittiin tietolehtinen Taikurinhatun lasten vanhemmille, joka käsittelee samoja asioita kuin kuvanäyttely. Lasten vanhemmille jaettiin elintapoja mittaava kyselylomake ennen kuvanäyttelyä sekä projektin onnistumista arvioitiin loppukyselylomakkeella. Lasten elintapoja selvitettiin, jotta saatiin tietoa kyseisen päiväkotiryhmän elintavoista sekä mahdollisista ongelma-alueista, jonka pohjalta kerättiin materiaalia kuvanäyttelyyn ja tietolehtiseen. Elintapoja mittaavan kyselylomakkeen, tietolehtisen, kuvanäyttelyn ja loppukyselyn vastualueet esitetään kuviossa 2. Loppukysely, kuvanäyttely ja materiaalit koottiin yhteisesti 3 opiskelijan kesken.

Opinnäytetyön osat ja vastuualueet Taikurinhatun projektissa:

Elintapoja mittaava kyselylomake vanhemmille:

Liikunta ja leikki -osio: Riikka Tahkokorpi

Ravitsemus -osio: Mikko Ylipaasto

Uni ja lepo -osio: Johanna Ruusunen

Tietolehtinen lasten vanhemmille:

Liikunta ja leikki + taitto: Riikka Tahkokorpi

Ylipaino: Mikko Ylipaasto ja Riikka Tahkokorpi

Ravitsemus: Mikko Ylipaasto

Uni ja lepo: Johanna Ruusunen

Kuvanäyttely päiväkotit Taikurinhatussa:

Liikunta ja leikki -kuvat: Riikka Tahkokorpi

Ravitsemus -kuvat: Mikko Ylipaasto

Uni ja lepo ja ylipaino -kuvat: Johanna Ruusunen

Projektin onnistumista mittaava kyselylomake vanhemmille:

Riikka Tahkokorpi, Johanna Ruusunen ja Mikko Ylipaasto

Kuvio 2. Opinnäytetyön osat ja vastuualueet Taikurinhatun projektissa.

2.1 Projektin määrittely

Projektin toteuttamiseksi kootaan joukko ihmisiä, joilla on omat roolit ja vastuut projektissa. Projektilla on selkeä tavoite ja sen eteen tehtyä työtä kutsutaan projektityöksi. Tavoite voi olla toiminnallinen, taloudellinen, toteuttava tai toimintaa muuttava. Projektin toteutumiseksi täytyy olla projektisuunnitelma ja toimintaa ohjaa projektipäällikkö, joka vastaa sen läpiviennistä. Projektin etenemistä seurataan ja tuloksia kontrolloidaan. Projekti on ihmisten välistä toimintaa pyrkien yhteisiin tavoitteisiin. Isoissa projekteissa on johtoryhmä, joka yleensä muodostuu projektin tilaajan sekä tekijöiden edustajista. Projektille on asetettu aikataulu ja päättymispäivä, ja se on ta-

loudellisesti rajattu. (Kettunen 2009, 15.) Se voi olla osa isompaa hanketta tai suunnata tiettyyn kertaluontoiseen tulokseen (Vilka & Airaksinen 2003,48). Projekti eli hanke on selkeästi määritelty kokonaisuus ja sillä on myös määritetyt resurssit. (Silvenberg 2007, 21–22). Hankkeet ovat useiden projektien muodostavia kokonaisuuksia. Projektityyppiä on erilaisia riippuen niiden tavoitteista. On olemassa rakennus-, tutkimus-, toteutus-, tuotekehitys-, kehitys- ja toimitusprojekteja. (Kettunen 2009, 16–17.)

Työelämälähtöinen opinnäytetyö voi olla myös projektimainen. Se voi olla yhden tai usean opiskelijan projekti. Jos monta opiskelijaa osallistuu projektiin, niin yksittäisten opiskelijoiden työt ovat osaprojekteja. Projektissa kannattaa säilyttää suhteellisuudentaju. Projektityyppinen opinnäytetyö voi olla mm. uuden työntekijän perehdyttämisopas, yrityksen Internet -sivujen suunnittelu, opiskelijanlehden suunnittelu ja toteutus. Kolmen opiskelijan projektina tehdystä opinnäytetyöstä esimerkkinä on kokonaisuus, jossa on osaprojektit kuten kankaan kehittäminen, vaatemalliston suunnittelu ja prototyypin teko sekä malliston markkinointiviestintä. (Vilka & Airaksinen 2003, 48.)

Tämä opinnäytetyö on työelämälähtöinen projektimainen opinnäyte, joka on toiminnallinen. Lasten ylipainon ehkäisy projektin alla on monta osaprojektia, joilla on toisistaan erottuvat toiminnalliset tavoitteet, mutta lasten ylipainon ehkäisy on jokaisen päätavoite. Taikurinhattu -projekti rakentuu lasten ylipainon ehkäisyksi ja lasten terveyden edistämiseksi, jossa aiheena ovat lasten liikunta ja leikki, ravitsemus sekä uni ja lepo.

2.2 Projektityö

Projektityöhön kuuluu heti opinnäytetyön alussa aiheanalyysivaiheessa tutustuminen projektityöhön liittyvään kirjallisuuteen, jonka jälkeen tarkennetaan aiheen rajausta. Usean opiskelijan projektissa täytyy pitää aikatauluista kiinni sekä jakaa vastuualueet. Jokaisen projektin kulmakiviä on realistinen aikataulutus, yhteiset pelisäännöt ja määritelty työskentelytapa. Kannattaa suunnitella myös miten projektin tulokset esitetään. (Vilka & Airaksinen 2003, 48.)

Projekti alkaa projektisuunnitelmalla ja siinä vaiheessa olisi hyvä olla mukana jo työelämän edustaja, ohjaaja ja opinnäytetyön tekijä. Projektityyppinen opinnäytetyö sisältää myös väli- ja loppuraportin. Projektisuunnitelmassa selvitetään projektin tarkoitus, tavoite ja rajaus. Projektin kohderyhmä täytyy olla selvillä. Projekti on hyvä muodostaa prosessikuvaukseksi, eli miten vaiheet seuraavat toisiaan ja mitkä ovat osakokonaisuudet. Aikataulus ja tehtävänjako tulee olla mahdollisimman tarkka. Mikäli projekti tarvitsee rahoitusta, niin siitä kannattaa olla suunnitelma ja kustannusarvio. Resursseihin ja työskentelytapoihin täytyy kiinnittää myös huomio jo suunnitteluvaiheessa. Laadukas projektisuunnitelma sisältää myös riskianalyysin. (Vilka & Airaksinen 2003, 49.)

3 LASTEN YLIPAINO

Kouluikäisistä lapsista arvioidaan noin 10–20% olevan ylipainoisia tai lihavia. Lasten keskuudessa ylipaino ja lihavuus ovat lisääntyneet 1970-luvulta lähtien. (Kalavainen, Pääatalo, Ihanainen & Nuutinen 2008, 4.) Ylipainoisten poikien ja tyttöjen määrä on kaikissa ikäryhmissä lähes kolminkertaistunut 25 vuoden aikana. Ylipainoisten lasten määrä kasvaa tasaisesti iän karttuessa. Sadan nelivuotiaan tytön joukossa on noin neljä ylipainoista. Tässä iässä ylipainoa on pojilla vähemmän. Siirryttäessä 12–18 -vuotiaisiin, niin ylipainoisia on eri ikäluokissa tytöillä sekä pojilla suunnilleen sama määrä. (Mustajoki 2007, 113.)

Useissa länsimaissa ilmiö on kaksin- ja kolminkertaistunut verrattuna entiseen aikaan. Ylipainon ja lihavuuden taustalla ovat elintavat ja elinympäristö. Auton käyttö ja kaupungistuminen ovat vähentäneet ihmisten fyysistä aktiivisuutta. Liikunta vapaa-ajalla on korvautunut passiivisena oleskeluna. Samalla myös ruokatarjonta on muuttunut ja tarjolla on runsasenergiisiä naposteltavia. Säännöllinen ateriointi korvataan usein välipalojen naposteluna. Nykyään vanhempia koetellaan työ- ja perhe-elämän yhteensovittamisella, kiireellä ja työelämän vaatimuksilla. Ylipainoinen lapsi kokee liian usein syrjintää, kiusatuksi tulemista ja ennakkoluuloja. Lihavuuden haitat

voivat jatkua aikuisuuteen ja lihava lapsi on usein myös lihava aikuisena. (Kalavainen, Pääatalo, Ihanainen & Nuutinen 2008, 4.)

3.1 Lasten lihavuuden määritelmä

Ylipainossa ja lihavuudessa on kyse kehon liiallisesta rasvan määrästä. Lasten ylipainon taustat ovat monisyisiä. Lapsen energian saanti ylittää energian tarpeen ja lapsi rupeaa lihomaan, mutta sen taustalla voi olla perinnölliset, sosiaaliset, psyykkiset sekä elämäntapoihin liittyvät tekijät. (Kalavainen ym. 2008, 5-6.)

Pienemmillä lapsilla ylipainoa mitataan kasvukäyriltä saatavan pituuspainon avulla. Lapsuusiän ylipainon ja lihavuuden diagnoosi Suomessa perustuukin pituuden ja painon mittaamiseen sekä pituuspainon määrittämiseen. Pituuspainolla tarkoitetaan painoa suhteessa samaa sukupuolta olevien samanpituisten lasten keskipainoon. Lisäksi arvioinnissa huomioidaan lapsen ruumiinrakenne. Lapsi on ylipainoinen jos alle kouluikäisen pituuspaino on 10–20% ja kouluikäisen 20–40%. Lapsi on lihava, jos alle kouluikäisen pituuspaino on yli 20 % ja kouluikäisen yli 40 %. Painokäyrässä yli 10 % nousu 5 cm pituuskasvun aikana viittaa jo lihomiseen. Vaikea lihavuus on kyseessä jos pituuspainoprosentti on yli 60. Ylipaino ja lihavuuden raja-arvot ovat sopimuksenvaraisia ja ne perustuvat maassamme myös lasten painoindeksi jakautumaan (Boby mass index BMI eli kg/pituus (m)^2). Painoindeksi muuttuu lapsen kasvaessa ja sitä tulee käyttää lapsille, jotka ovat päättäneet pituuskasvunsa. (Kalavainen ym. 2008, 5; Käypähoitosuositus 2005.)

Suomalaisten pituus- ja painokäyriä on uudistettu. Tutkijat ovat huomanneet, että nykyajan lapset ovat pitempiä ja kasvu kiihtynyt. Keskimääräinen paino on laskenut kymmeneen ikävuoteen saakka, mutta silti lihavimmat lapset ovat entistä painavampia ja lihavuus yhä yleistynyt. Ennen kasvukäyrien uudistamista oli neuvoloissa käytössä 1959–1971 syntyneiden lasten kasvukäyrät. Uusitut käyrät perustuvat 1983–2008 vuosina syntyneisiin lapsiin ja heidän kasvutietoihin. Painoindeksin käyttöä on suositeltu kansainvälisesti, ja siihen on mahdollisuus siirtyä myös Suomessa. Kuitenkin suositellaan edelleen käyttämään 0–2 -vuotiailla lapsilla iän ja pituuden mukaista painoa, koska alle kaksivuotiailla painoindeksi vaihtelee huomattavasti eikä tämän

ikäryhmän painonnousun seulonnasta ole tutkimustietoa. (Saari, Sankilampi & Dunkel 2010.)

3.2 Lasten ylipainon syyt

Ylipainon ja lihomisen perussyy on se, että lapsi syö enemmän mitä hän liikunnalla kuluttaa. Syömisellä malli periytyy sukupolvelta toiselle. Syömiselle on löydetty myös piilomerkityksiä kuten ruoalla palkitseminen tai mielihyvän hakeminen. Vanhempi voi ajatella, että lapsi tarvitsee välttämättä jälkiruoan tai vastaavasti herkkujen saantia rajoitetaan liikaa jolloin saatetaan lisätä halua syödä niitä ylenmääräisesti. Osa vanhemmista on pitänyt lastaan terveempänä, mikäli lapsi on kasvukäyrien yläpäässä. Ylipainoiset tai lihavat vanhemmat eivät välttämättä koe, että lapsen lihavuuteen pitäisi mitenkään puuttua. (Kärkkäinen 2007.)

Syyt lihavuuden yleistymiseen liittyvät elintason nousuun sekä teknologian kehittymiseen ja leviämiseen. Nykyään myös arjen rutiineihin tarvittava liikkuminen on vähentynyt. Lasten perinteiset vapaa-ajan harrastukset ovat korvautuneet yhä enemmän erilaisilla peli- ja viihdelaitteilla. Runsaasti energiaa sisältävien suklaapatukoiden, sipsien ja hampurilaisten markkinointi on edesauttanut jatkuvaa napostelua, ja ylimitotetut annoskoot houkuttelevat ylensyöntiin (Salo 2006.) Ylipaino on yleensä monitekijäinen tila ja geneettiset tekijät voivat myötävaikuttaa sen syntyyn. Altistavat tekijät vaihtelevat iän, sukupuolen ja sosiaalisen luokan mukaan, mutta myös ruokavaliolla ja liikunnalla on vaikutuksia tähän. Ruokavaliosta etenkin runsasenerginen, runsaasti rasvaa ja sokeria sisältävä ruoka yhdistettynä vähäiseen fyysiseen liikkumiseen aiheuttaa ylipainoa. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2005, 376.)

Aineenvaihduntasairaudet tai synnynnäiset oireyhtymät ovat harvemmin ylipainon taustalla. Vähäinen liikkuminen korostuu arkiliikunnan puutteessa ja päiväkotitai koulumatkat kuljetaan usein autolla. Ulkoilu korvataan sisällä television katselemisena ja tietokonepelien pelaamisena. Ruokailurytmi on epäsäännöllinen, ruokannokset isompia ja sokerisia juomia juodaan jopa päivittäin. Sorrutaan myös lohtusyömiseen ja jokapäiväiseen herkutteluun. Lapsen lihomisen taustalla voi olla myös yksinäisyyttä, tekemisen puutetta ja perheen yhteisen ajan puutetta. Kuormitta-

vina tekijöinä voi olla myös perheen päihdeongelmat ja sairaudet. (Kalavainen ym. 2008, 5-6.)

Perintötekijöillä on huomattava vaikutus yksilötasolla, koska yleensä lihavalla lapsella on ainakin toinen vanhemmista ylipainoinen. Merkittävä osa-alue on kuitenkin ympäristötekijät. Ruokavalion runsas energiamäärä altistaa lihomiselle ja ruoassa energiamäärä lisääntyy silloin, kun se sisältää runsaasti rasvaa ja sokeria sekä vähän kasviksia, vihanneksia, marjoja tai hedelmiä. Riittämätön yöuni altistaa myös lihomiselle. (Kalavainen ym. 2008, 5-6.)

3.3 Ylipainon hoito, ehkäisy ja vanhempien malli

Lihavuutta tai ylipainoa kannattaa hoitaa tai ehkäistä, sillä se aiheuttaa monilla lapsilla kiusatuksi tulon lisäksi kömpelyyttä lisäksi ruokavalio- ja liikuntatottumukset omaksutaan jo lapsena (Kalavainen ym. 2008, 7; Aro ym. 2005, 383). Ylipainon ehkäisy tulisi suunnata lapsiperheisiin, kouluihin, päiväkoteihin, perusterveydenhuoltoon ja terveydenhuoltoon (Aro ym. 2005, 383).

Perheitä neuvoessa täytyy ottaa huomioon, että perhe on kokonaisuus, jossa kaikkien perheenjäsenten toiminta, tavat ym. vaikuttavat muihin perheenjäseniin. Lasten painonhallinnassa avainasemassa ovat vanhemmat. Perhe on lapselle ensisijainen paikka, missä lapsi oppii tavat ja oppii huolehtimaan hyvinvoinnistaan. Lapsi onnistuu muuttamaan ruoka- tai liikuntatottumuksia mikäli koko perheen tottumukset muuttuvat. Vanhemmat vaikuttavat lastensa ruoan ja liikuntavälineiden saatavuuteen. He vaikuttavat myös päivärytmin kehittymiseen mm. ateriat, uni ja lepo sekä liikunta ja aktiivisuus. Vanhemmat voivat vaikuttaa mieltymyksiin, asenteisiin ja he toimivat lasten mallivaikuttajina sekä rajojen asettajina. Säännöllinen päivärytmi on erittäin tärkeä leikki-ikäiselle lapselle, sillä se tuo turvallisuutta säännöllisine aterioineen, lepotuokioineen ja ulkoiluineen. Perheiden yhteistä tekemistä ja perheliikuntaa kannustetaan. Lapsen on hyvä olla jo pienestä pitäen mukana perheen askareissa mm. ruoanlaittamisessa, pöydän kattamisessa ja siivouksessa apuna. (Kalavainen ym. 2008, 9.)

Lasten lihomiseen voidaan vaikuttaa terveyden edistämisellä ja painonnousu voidaan ehkäistä kohtuullisilla ruokailu- ja liikuntatottumusten muutoksilla (Mustajoki 2007, 226). Lasten liikkumisen lisäämisessä on kaksi mahdollista linjaa. Ensimmäinen on se, että aktivoidaan lasta lisäämään liikuntaleikkejä ja muuta liikkumista. Toinen on se, että vähennetään viihdeteknologian parissa vietettyä aikaa. Jälkimmäinen perustuu tutkimuksien mukaan siihen, että istuvan harrastuksen vähentyessä lapsi korvaa vapautuneen ajan muulla mm. liikuntaleikeillä ja muulla liikkumisella. (Mustajoki 2007, 220–221.)

Vanhempien on otettava huomioon, että leikki- ja arkiliikuntaa kannattaa lisätä. Jos lapsella on ylipainoa, niin kilojen sijasta päähuomio keskitetään tottumusten muuttamiseen. Alle 7-vuotiailla ei koskaan pyritä laihtumiseen, vaan paino pidetään ennallaan. Pituuskasvu tasaa vähitellen ylipainoa. Myöskään yli 7-vuotiaita ei kehoiteta laihtuttamaan, kuin siinä tapauksessa jos on kyseessä vaikea lihavuus (pituuspaino yli 60 %) ja silloin painoa saa vähentää enintään 1–2 kiloa kuukaudessa. (Mustajoki 2007, 225.)

3.4 Ylipainon riskit ja haitat

Heikentynyt sokerinsietokyky on yhteydessä 2 tyypin diabeteksen (”aikuistyyppin diabetes”) kehittymiseen. Heikentynyt sokerinsietokyky tarkoittaa tilaa, jossa sokeri elimistössä ei laske normaalin arvoihin. Verestä sokeri siirtyy solujen ravinnoksi haiman tuottaman insuliinin avulla. (Kalavainen ym. 2008, 7.) Lihavuus ei lisää vaaraa sairastua tyypin 1 diabetekseen (nuoruustyyppin diabetes), jossa haiman insuliini-tuotanto heikkenee muista syistä. Lihavuuteen liittyy insuliinin vaikutuksen tehottomuus eli insuliiniresistenssi ja sen takia elimistö tarvitsee enemmän insuliinia. Insuliiniresistenssin kehittyminen kestää useita vuosia, ennen kuin varsinainen diabetes puhkeaa. Diabeteksen määritelmään kuuluu, että paastotilassa verensokeri on pysyvästi koholla. (Mustajoki 2007, 92–93.) Tyypin 2 diabetesta ja sokeriaineenvaihdunnan häiriötä esiintyy myös nuoremmilla, jopa alle 18-vuotialla lapsilla. Ylipainosta eroon pääseminen ehkäisee diabeteksen syntyä niillä, joilla on esidiabetes (heikentynyt sokerinsietokyky). Myös jo puhjennutta diabetesta voidaan hoitaa painonhallinnalla. (Mustajoki 2007, 93–94.)

Lihavuudella on yhteyksiä korkeaan verenpaineeseen ja kohonneisiin veren rasva-arvoihin jotka lisäävät sydän- ja verisuonitautien vaaraa. Vanhemmalla iällä myös tuki- ja liikuntaelinsairaudet voivat lisääntyä lihavuuden myötä. (Kalavainen ym. 2008, 7.) Sairauksien syntyyn vaikuttavat myös perintötekijät, sillä mitä suurempi perinnöllinen alttius, sitä nopeammin sairaus kehittyy, ja mitä vaikeampi lihavuus sitä helpommin sairauksia syntyy. (Mustajoki 2007, 92).

Jopa kolmanneksella lihavista lapsista on metabolinen oireyhtymä, mikä lisää sydän- ja verisuonisairauksien sekä tyypin 2 diabeteksen riskiä myöhemmässä elämässä. (Kalavainen ym. 2008, 7.) Metabolinen oireyhtymä on kyseessä silloin, kun vyötärölihavuuden lisäksi esiintyy verenpaineen nousua, veren rasvojen tai verensokerin häiriöitä. Rasva-aineenvaihdunnan häiriöitä ovat hyvän kolesterolin (HDL kolesteroli) määrän pieneneminen ja veren triglyseridipitoisuuden suureneminen. Metabolisen oireyhtymän muutokset lisäävät vaaraa sairastua valtimotautiin (valtimonkovettumatautiin eli ateroskleroosiin), jonka pahimpia seuraamuksia ovat sydäninfarkti ja aivoverenkiertohäiriöt. (Mustajoki 2007, 95–96.)

Vyötärölihavuus taas lisää verenpaineen kohoamisen riskiä. Kohonnutta verenpainetta tavataan useammin henkilöillä, joilla oli ylipainoa, kuin normaalipainoisilla ihmisillä. Tutkimuksista tiedetään, että kohtuullisella laihduttamisella voidaan ehkäistä verenpaineen kohoamista ja näin sepelvaltimotaudin kehittymistä. (Mustajoki 2007, 94–95.) Verenpaineen kohoamisen taustalla lienee suurentunut veritilavuus ja sydämen iskuilavuuden suurentuminen (Aro ym. 2005, 382).

Lihavuuteen liittyy edellä olevien lisäksi noin 20 muuta tautia ja niitä ovat: uniapneaoireyhtymä (unen aikaiset hengityskatkokset), rasvamaksa, sappikivet, närästys, nivelrikko, kihti (uraattikiteiden kertyminen mm. niveliin), kuukautishäiriöt, lapsettomuus ja syöpä (Mustajoki 2007, 97.) Rasvamaksan lisäksi voi esiintyä ruokatorven refluksitautia eli mahasisällön takaisinvirtausta ruokatorveen (Aro ym. 2005, 382).

4 LAPSEN AKTIIVISUUS

Lasten tasapainoisen elämän edellytyksiä on se, että lapsi saa mahdollisuuden toteuttaa suurta leikin- ja liikkumisen tarvetta. Varhaisvuosien liikunta ei tarkoita sitä, että mennään erikseen ohjattuun liikuntamuotoon määrättyinä viikon päivinä vaan lapsi todistaa liikkumisen tarpeensa omalla käyttäytymisellään. Pitkä paikallaan olo, staattinen lihasjännitys ja toiminnan yksipuolisuus näkyvät lapsissa käyttäytymishäiriöinä. Ellei lasten liikkumis- ja leikkimahdollisuuksista huolehdita, lasten elämästä jää puuttumaan paljon iloa ja tyydytystä. (Karvonen, Siren-Tiusanen & Vuorinen 2003, 15–16.)

Liikkuminen ja leikkiminen ovat kiinteästi toisiinsa sitoutuneet ensimmäisten elinvuosien aikana. Lapsi luo spontaanisti liikkumisestaan leikin. Leikki vaikuttaa kokonaisvaltaisesti lapsen kehitykseen. Leikeissä perusliikuntataidot harjaantuvat, koska niihin sisältyy usein kävelemistä, juoksemista, heittämistä, hyppäämistä. Myös nopeus, voima ja liikkuvuus kasvavat entisestään. Leikkiin voi sisältyä muitakin harjoitteita kuten kehontuntemusta, reaktiokykyä, tasapainoa ja rytmikykyä. Lapsi oppii myös leikeissään käsittelemään välttämättömiä asioita kuten vuoron odottamista, yhteistyötä ja sääntöjen noudattamista. (Karvonen ym. 2003, 137–138.)

4.1 Lapsen liikunta

Lapsi oppii liikkumalla. Aktiivisuus ja uteliaisuus ovat lapsen luontaisia tapoja ja myös lapsen kehityksen ehtoja. Lapsen motorinen kehitys tapahtuu itsestään eri kehitys- ja herkkyysvaiheissa, mutta ympäristön liikkumisen mahdollisuudet sekä vanhemmat tukevat kehitystä. Motoriseen kehitykseen nivoutuvat sosiaalinen ja tiedollinen kehitys, sillä lapsi tutkii ympäristöään liikkeessään. (Arvonen 2007, 12.)

Liikkumisella on monta tehtävää lapsen elämässä. Lapselle kehon kieli on ensimmäinen tärkein oppimisen tapa. Kaikki lapset nauttivat liikkumisesta yhdessä aikuisen tai ystävien kanssa. Liikunnallisten perustaitojen oppiminen on lapsen perusoikeus. Lapsi, joka ei hallitse riittävästi perustaitoja on yleensä haluton liikkumaan. Motorisia perusliikkeitä ovat mm. juokseminen, hyppiminen, kiipeäminen, heittämi-

nen, kiinniottaminen. Nämä taidot jäsentyvät kouluikään saakka ja laatu paranee. Liikkuminen luo perustan kaikelle muulle oppimiselle. (Vilén, Vihunen, Vartiainen, Sivén, Neuvonen & Kurvinen 2006, 509.)

Liikunnan avulla lapsi aistii ja kokee paljon asioita. Liikunnalla on myös sosiaalinen merkitys, sillä liikkumalla ollaan yhteydessä monesti muihin ihmisiin ja heidän kanssa kommunikoidaan. Liikkeillään lapsi elää, tuntee, ilmaisee ja mahdollisesti myös työstää tunteitaan. Liikkumisella lapsi kehittää myös omaa omatoimisuuttaan, mikä on lapsen kehityksen olennainen edellytys. Nykyajan tietokonepelit edellyttävät vain minimaalista liikuntaa. Aistitoiminta rajoittuu visualisiin ja akustisiin havaintoihin. Lapsi ei voi näkemäänsä koskettaa, maistaa tai haistaa eikä tarttua siihen käsin. Nämä olisivat tärkeitä käsityskyvyn kehitykselle. Niukat mahdollisuudet tutustua ympäristöön rajoittavat lapsen kehitystä. Syynä voi olla perhesyyt tai fyysisen ympäristön niukkuus. Liikkumisen ja aktiivisuuden vähyys voi näkyä lapsessa mm. päänsärkinä, hermostuneisuutena, motorisina häiriöinä ja käyttäytymishäiriöt ovat useasti stressin oire. (Zimmer 2001, 14–18.)

Minäkuvan kehitys ja luottamus omaan itseensä harjaantuu liikkumisen avulla. Lapsi kehittää kuvan omista taidoistaan liikkumisen myötä. Identiteetti kehittyy monissa liikunnallisissa asioissa. (Zimmer 2001, 21.) Tärkeää on ennaltaehkäistä lapsen syrjäytyminen liikunnallisesta osaamisesta. Hyväksyntä ja arvonanto saavutetaan useasti fyysisten motoristen suoritteiden pohjalta. Iässä, jossa vaaditaan fyysisiä suorituksia ja motorista kykyä, lapsi kokee herkästi huonommuuden tunnetta, mikäli ei suoriudu niistä. Lapsi vetäytyy ja pyrkii välttämään fyysisiä harjoitteita epäonnistumisen pelossa mikäli liikuntataidoissa on puutteita ja silloin aikuisen olisi vahvistettava lapsen liikkumista. (Zimmer 2001, 24.)

Lapsen on tärkeä oppia itsenäisyyttä, päätöksentekoa ja oman käyttäytymisen suunnittelua. Näitä voidaan vahvistaa antamalla lapselle tarpeeksi tilaa, toimintavaraa ja mahdollisuus aktiivisuuteen. Vanhemman on syytä välttää vertailua toisiin lapsiin. Liikunnalliset tehtävät on hyvä järjestää niin, että lapsi varmasti selviytyy niistä ja saa onnistumisen kokemuksia. Jopa arkojen lasten liikunnallisissa tilanteissa tulisi voida tuntea, että he tekevät omia päätöksiä, ovat itse aktiivisia ja vaikuttavat toiminnallaan ympäristöönsä. Lasta ei saa painostaa tai pakottaa liikuntaleikkiin ja lapsi

osaa yleensä hyvin itse arvioida mihin kykenee, ja mihin ei. Myönteiset liikuntakokemukset vahvistavat minäkuvaa. (Zimmer 2001, 25–26.)

Vilén ym. (2006, 510) mukaan nykyisin vain kolmasosa lapsista liikkuu terveystensä kannalta riittävästi ja lähes kolmanneksella on puutteita kehon ja liikkeen hallinnassa. Näillä samoilla lapsilla tavataan myös oppimisvaikeuksia. Liikunta auttaa toimimaan ryhmässä sekä parantaa itseluottamusta. Liikkuva lapsi tai nuori liikkuu usein aikuisenakin. Riittävä päivittäinen liikkuminen tukee lapsen kehittymistä ja hyvinvointia. Liikkumiseen ei tarvita menestymistä tai kilpailemista.

Liikunta kehittää lapsen sosiaalista kehitystä sekä liikunnassa harjoitellaan antamaan periksi, riitelemään, sopimaan, alistumaan, saamaan tahtoa läpi, neuvottelemaan, jakamaan ja hyväksymään. 3–6 -vuoden ikä on merkittävää aikaa sosiaalisten käyttäytymismuotojen kehityksessä. Sinä aikana opitut käyttäytymismallit säilyvät läpi elämän ja vaikuttavat myöhempisiin vaiheisiin. Käyttäytymismuotojen omaksuminen vaikuttaa siihen, miten lapsi kasvaa sosiaaliseen ympäristöön. Liikunta tarjoaa paljon tilanteita, joissa vaaditaan lapsilta kanssakäymistä muiden kanssa, roolien omaksumista, riitojen selvittelyä sekä yhteisten pelisääntöjen sopimista. (Zimmer 2001, 27–28.) Liikunnallisten perustaitojen lisäksi lapsella kehittyy havainto, muisti ja ajattelutoiminnot sekä itseilmaisutaito. Liikunnan ei tarvitse olla pitkäkestoista vaan 10–15 minuutin tuokiot riittävät. Osa liikunnasta pitäisi sisältää hengästymistä ja kaksi kertaa viikossa olisi hyvä olla mahdollisuus harrastaa monipuolista lihasvoimaa ja luiden lujutta kehittävästä liikunnasta. (Vilén ym. 2006, 510.)

4.2 Liikunnan terveysvaikutukset

Lasten liikkuminen on tärkeää tuki- ja liikuntaelimestön kehittymiselle. Tuki- ja liikuntaelimestöllä tarkoitetaan luita, lihaksia, jänteitä ja niveliä. Alle kouluikäiset pysyvät isoihinkin fyysisiin suorituksiin, ponnisteluihin ja aktiivisuuteen, mutta heidän lihaksistonsa kestää vähemmän kuin varttuneemman lihaksisto. Lasten tuki- ja liikuntaelimestölle on ominaista sen joustavuus. Lasten luustossa on enemmän rustoa kuin aikuisen luustossa. Luut sisältävät enemmän valkuaisaineita, vettä ja vähemmän

mineraaleja kuin aikuisen luusto. Lapset saavat siis vähemmän luunmurtumia verrattuna aikuisiin. (Karvonen ym. 2003, 41–43.)

Liikunnalla on myönteisiä vaikutuksia sydämeen ja verisuoniin, mutta se myös vaikuttaa myönteisesti mielialaan ja vireyteen. Yöuni paranee ja vatsan toimintaa voidaan parantaa liikunnan avulla. (Mustajoki 2007, 75–77.) Säännöllisesti liikkuvilla on osoitettu olevan pienempi vaara sairastua mm. 20 eri sairauteen tai sairauden esiasteeseen kuin fyysisesti passiivisilla ihmisillä. Liikunta vaikuttaa myönteisesti hengitys- ja verenkiertoelimistöön, aineenvaihduntaan ja hermostoon. Se saattaa ehkäistä myös syöpää ja muita liitännäissairauksia kuten diabetesta, sydän- ja verisuonitauteja. (Fogelholm, Vuori & Vasankari 2011, 12–13.) Liikunta vaikuttaa fysiologisesti ja biologisesti siten, että verenpaine laskee ja veren korkeat lipidiarvot (rasva-arvot) laskevat. Kolesterolin arvoista HDL- kolesterolin taso nousee ja kokonais- tai LDL - kolesterolin taso pysyy ennallaan tai nousee hieman. Keuhkotulehdus paranee liikunnan avulla ja syketäajuus pienenee levossa. Plasman ja punasolujen määrä kasvaa, joten hapen saanti paranee. (Fogelholm ym. 2011, 13–15.) Kaiken terveystieteiden tutkimusten ohella väestötutkimukset osoittavat, että liikunta vaikuttaa olevan yhteydessä myönteisempään mielialaan, yleiseen hyvinvointiin ja vähäisempiin masentuneisuuden tai ahdistuksen merkkeihin (Fogelholm ym. 2011, 48).

Lasten liikunnan keskeisiä terveystieteellisiä vaikutuksia ovat liikuntataitojen kehittyminen, luuston vahvistuminen, painonhallinta, myönteinen minäkuva liittyen liikuntaan, sosiaalisten suhteiden oppiminen, vuorovaikutustaitojen kehittyminen ja liikunnan säilyminen elämässä myös aikuisikään (Fogelholm ym. 2011, 76). Liikunta tukee lapsen kasvua ja kehitystä, tuo välitöntä terveyttä ja luo perustan tulevalle terveydelle ehkäisten pitkäaikaissairauksien riskiä (Arvonen 2004, 57).

4.3 Liikunnan merkitys ylipainon ehkäisyyn

Mustajoki (2007, 75–77) toteaa, että yleisesti uskotaan, että painonhallinnan kannalta kannattaa harrastaa nimenomaan ”rasvaa polttavaa liikuntaa”. Liikunnan aikana lihakset saavat energiansa sokerista (hiilihydraateista) tai rasvahapoista (rasvoista). Pitemmällä aikavälillä ei ole merkitystä, mitä polttoainetta lihakset käyttävät liikun-

nan aikana. Rasvaa polttavan liikunnan jälkeen elimistö käyttää kuitenkin suhteellisesti enemmän hiilihydraatteja kuin rasvoja. Ratkaisevaa on ylipainon kehittymisen ehkäisylle, paljonko energiaa kaiken kaikkiaan kuluu, eikä se, mistä energia on peräisin liikunnan kuluessa.

Riittävä toistuva liikunta auttaa lihasten hiilihydraattien ja rasvojen aineenvaihdunnan säätelyssä. Liikunta lisää energiankulutusta ja kohtalaisesti ja usein toistuvana ehkäisee monille terveysongelmille altistavaa ylipainoa. Liikunta vaikuttaa ihmisen hormonitoimintaan ja myös kehon rasvapitoisuuteen. (Arvonen 2004, 54–70.)

4.4 Arki- ja hyötyliikunta

Nykyään korostetaan kokonaisliikunnan ja fyysisen aktiivisuuden merkitystä lihavuuden ehkäisyyn ja tämä tarkoittaa arkiliikuntaa. Arkiliikunta tarkoittaa kaikkea arkista toimintaa puutarhan hoidosta rappusten käyttöön. Arkitoiminnat voivat olla energiankulutuksen kannalta suurempi osa kuin 3–4 kertaa viikossa tapahtuva erillinen liikuntasuoritus. (Aro ym. 2005, 384.)

Arkiliikuntaa kutsutaan myös hyötyliikunnaksi, perusliikunnaksi ja päivittäisliikunnaksi. Arkiliikunta tarkoittaa kaikkea liikkumista ja liikehdintää, mikä ei ole varsinaisesti suunniteltua vapaa-ajan liikuntaa. Arkiliikunnan merkitys energiankulutukselle on paljon suurempi kuin vapaa-ajan liikunnan. Sen vaikutus on suuri, koska arkiliikunta vaikuttaa pitkin päivää ja monissa erissä. Arkiliikuntaan kuluu tunteja kohden laskettuna vähän energiaa, mutta se kuitenkin toistuu kymmeniä kertoja päivässä. Arkiliikuntaan lasketaan mm. kävely tai pyöräily kauppaan, siivoaminen, ruoan laitto, lasten kanssa leikkiminen, sänkyjen petaaminen, kaikenlaiset piha- ja puutarhatyöt ym. Jopa isän kanssa vietetty kalareissu tai lasten kanssa leikkiminen jo pelkästään istualtaan kuluttaa kaloreita. (Mustajoki 2007, 6671.)

4.5 Lasten liikuntasuositus

Lapsen liikuntasuositukseksi lapsen kehityksen ja terveyden edistämiseksi esitetään yli tunnin liikuntaa päivittäin. Suomessa suositellaan alle kouluikäisen liikunnan päi-

väännökseksi kahta tuntia päivässä. Lapsen liikunnan tulisi olla reipasta ja myös raskastavaa. Sen pitäisi kuormittaa luustoa ja lihaksistoa ja liikkuvuutta lisäävää liikuntaa lasten tulisi harrastaa ainakin kaksi kertaa viikossa. (Arvonen 2007, 12.)

Liikunnan tulisi tapahtua monessa eri osassa ja sen pitäisi olla monipuolista. Lapsen liikuntamäärä jakautuu siis päivän aikana monelle eri pienelle tapahtumalle. Osa liikunnasta tulisi olla sellaista, että lapsi hengästyy. Erilaisten tietokonepelien pelaamista ja television katselua suositellaan rajoitettavan päivässä 1–2 tuntiin, eikä myöskään suositella television sijoittamista lapsen omaan huoneeseen. Rajoitettavaan passiiviseen oloon ei lasketa piirtelyä, lueskelua ym. (Kalavainen ym. 2008, 27.)

3–6 -vuotiaiden lasten liikunnan määräksi suositellaan kaksi tuntia päivässä reipasta ja hengästyttävää liikuntaa. Liikunta on pääsääntöisesti lapsen omaehtoista liikuntaa joka tapahtuu tavallisesti arjen sisällä. Liikunta-annoksen voi jakaa osiin, jotka kestävät vähintään 10 minuuttia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005:17, 10–11; Sydänliitto Ry:n www-sivut.)

4.6 Perheliikunta

Perheliikunta on monipuolista perheen yhdessäoloa kotona ja eri ympäristöissä kaikin eri vuodenaikoina. Perheliikunta voi olla mm. piha- ja kotitöitä, erilaisia leikkejä, yhteisiä jumppatuokioita, yhdessä ulkoilua tai retkeilyä. Mutta se voi olla myös liikunnallisiin perhetapahtumiin tai harrasteryhmiin osallistumista sekä liikuntalomailua. Pääidea perheliikunnassa on se, että perhe liikkuu, harrastaa tai on aktiivisesti yhdessä. Vanhemmat ovat lapsen tärkeimpiä roolimalleja liikuntaan suhtautumisessa ja liikunnallisen elämäntavan oppimisessa. Liikkuvan lapsen tukena on liikkuva aikuinen ja koko perhe. Koko perheen yhteinen liikunta on mukava, mutta myös hyödyllinen tapa viettää aikaa yhdessä. Perheliikunnan tarkoitus on olla kivaa yhdessäoloa, jossa samalla liikutaan. (Perheliikunnan www -sivut 2010.)

Perheliikunta on terveyttä edistävää liikuntaa, jota voi harrastaa lapsen kanssa myös lähiympäristö esimerkiksi naapurit, ystävät, kummit tai isovanhemmat. Perheliikun-

nan tavoitteet ovat, että perheellä on hyvä olla yhdessä tehden asioita ja näin perheen yhteishenki ja keskinäinen vuorovaikutus paranee. Parhaimmillaan se auttaa painonhallinnassa, edistää terveyttä ja kuntoa. Joidenkin vanhempien motivaatioksi riittää, että lasten ruokahalu paranee, yö- ja päiväunet maistuvat ja ylimääräisen touhuenergian saa purettua. Muiden perheiden tapaaminen ja uudet kokemukset voivat myös olla viikon kohokohtia. (Arvonen 2004, 28–32.)

4.7 Lapsi ja ulkoilu

Ulkoileminen antaa hyvän mielen ja auttaa fyysisen kunnon kehittymisessä. Raitis ilma selkeyttää ajatuksia, virkistää ja ulkona lapsella on helpompi purkaa energiaa ja harjoitella motorisia taitoja kuin sisätiloissa. Säästä, iästä ja lapsen päiväjärjestyksestä riippuu kuinka kauan ulkona ollaan. 2 tuntia olisi hyvä ulkoilla päivässä. Kevät- ja kesäaikana monia päivittäisiä tilanteita voidaan järjestää ulkona. Lapsi tarvitsee D-vitamiinia, jota saa ulkoillessa auringosta kesäaikaan. Leikki-ikäisen ulkoiluun liittyy paljon erilaisten kognitiivisten, motoristen ja sosiaalisten taitojen harjoittelua ja ulkoilukunta tehostaa hengityselimistön toimintaa ja vilkastuttaa myös verenkiertoa. 3-vuotiaana lapsi oppii ajamaan jo kolmipyöräisellä pyörällä ja kävelemään varpailaan. 4-vuotiaana lapsi on innokas pyöräilemään, hiihtämään ja luistelemaan. 5-vuotiaana lapsi on jo taitava juoksija, kiipeilijä ja hyppijä. Nämä kaikki mahdollistuvat pääsääntöisesti ulkoillessa. (Karling, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 2009, 231–232.)

Ulkoilu tarjoaa rajattomasti mahdollisuuksia kaikenikäisten lasten kognitiiviselle kehitykselle. Luonnosta löytyy kaikkina vuodenaikoina lukemattomia tilaisuuksia kiinnostua asioista ja leikin aiheista. (Karling ym. 2009, 232–233.) Lapset viihtyvät luonnossa ja sinne on mukava tehdä tutkimusmatkoja. Luonnossa risut, kannot, sammaleet ym. tarjoavat paljon leikin virikkeitä. Suomi tarjoaa hyvät mahdollisuudet monipuoliseen ulkoiluun eri vuodenaikojen vuoksi. Todella harvoin on sellainen sää, että lapsen kanssa ei voisi ulkoilla ja liikkua. Lapsi puetaan sään mukaan ja pukemisessa on hyvä muistaa vaatteiden joustavuus ja helppopukuisuus sekä niissä vaivaton liikkuminen. Vaatehankinnoissa kannattaa ottaa huomioon se, että ne ovat käyttökelpoisia eivätkä rajoita ulkoilua ja liikkumista. (Koistinen ym. 2004, 70.)

4.8 Lapsen leikki

Leikki sana tuottaa eri ihmisille eri mielikuvia. Jokaisella on kokemuksia erilaisista leikeistä omasta lapsuudesta. Leikki nähdään usein lapselle ominaisena toimintana, mutta aikuisetkin leikkivät omalla tavallaan esim. huumorilla tai ristisanatehtävillä. Kaiken toiminnan mikä tuottaa mielihyvää ja jossa käytetään luovuutta ja mielikuvitusta voidaan ajatella olevan leikkiä. Leikkiä on määritelty mm. vapaaehtoiseksi, tuottamattomaksi, kuvitteelliseksi ennakoimattomaksi toiminnaksi, joka tuottaa iloa. Leikki on suhtautumistapa todellisuuteen ja leikissä voidaan tehdä asioita, mitä ei voisi oikeassa maailmassa tehdä. Leikkiessään lapsi liittyy kokemuksiin ja havaintojaan ympäristöstään sisäisiin kokemuksiin. (Vilén ym. 2006, 473–474.)

Leikki aktivoi koko kehon ja siihen liittyy aistit, tunteet, ajattelu, mielikuvat ja muistot. Leikissä lapsi käsittelee kokemuksiaan ajattelun ja mielikuvien kautta. Lapsi tutkii olemassaoloaan ja itseään leikin kautta. Jo pieni vauva tutkii omaa kehoaan leikkimällä sormillaan ja varpaillaan. Lasten leikkien logiikassa asiat ja tilanteet voivat muuttua hetkessä ja leikissä herää miellelyhtymiä, joissa hypätään seuraavaan toimintaan. Roolien vaihtuminen on luonnollista ja yleensä leikkiä aloittaessa ei voi tietää mihin se johtaa. Lapsi tarvitsee leikkiä voidakseen hyvin. (Vilén ym. 2006, 474–475.)

Lapselle ominainen tapa toimia sisältää leikkimistä, liikkumista, tutkimista eri keinoin. Lapsi tutkii luontaisesti ympäristöään ja itseään kaikilla aisteilla sekä koko kehollaan. Pienelle lapselle tärkein oppimistapa on leikkiminen. Leikkiminen mahdollistaa luontevan vuorovaikutuksen toisiin ihmisiin ja ympäristöön. (Karling ym. 2009, 196.) Leikki-ikäinen leikkii päivittäin ja siihen on hänellä pakonomainen tarve. Leikin päämäärä ei ole tärkeää vaan siihen ryhtyminen. Lapsi oppii suhtautumaan myönteisesti omaan ruumiiseensa ja aistimuksiin. Tämä on alkua sukupuolikasvatukselle. Oman ruumiin hyväksyminen on itsensä kunnioittamisen perusedellytys. Leikki-ikäen edetessä leikitään rooli- ja mielikuvitusleikkejä. Kouluikään siirryttäessä kuvioihin tulee yhteiset sääntöleikit. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 69–70.)

Omaehtoinen leikki on lapsen päivän keskeinen sisältö. Lapsi leikki melkein aina kun siihen on mahdollisuus. Lapsella tulee olla runsaasti aikaa leikkiä päivän aikana

ja ympäristö mahdollistettava niin, että lapsi voi leikkiä sisällä kuin ulkonakin. Lapsen omatoimisuutta voidaan tukea kun hän pukee, ruokailee tai peseytyy. Samalla hän harjoittelee silmän ja käden yhteistyötä ja hienomotorisia taitoja. Näitä taitoja tarvitaan lukemaan ja kirjoittamaan oppimisessa ja kaikissa muissa kädentaidoissa. (Karling ym. 2009, 200–201.)

Karling ym. (2009, 199–200) mukaan lapsen leikki ei erottunut 1700- luvulla päivän askareista, joita tehtiin vanhempien kanssa. Leikkivälineitä on ollut lähes koko ihmisen historian ajan. Ennen ei ollut julkisia leikkipaikkoja, koska 1800- luvulla lapset leikkivät kaduilla, katuojissa ja missä tahansa. Jean Jacques Rousseaut (1712–72) on pidetty ensimmäisenä, joka huomioi leikin merkityksen lapsen kasvuun ja kehitykseen. Leikkipuistojen tarkoituksena oli Rousseauin oppien mukaan edistää lapsen fyysistä, motorista ja moraalista kehitystä. Lastentarha-aatteen isä Friedrich Fröbel (1782–1852) on myös pohtinut leikin merkitystä ja hän otti huomioon leikin fyysisen ja psyykkisen kehityksen yhteyden. Hänen ajatuksistaan leikkipuistot kehittyivät monipuolisiksi ja lapsen kasvua joka osa-alueelta kehittäviksi.

Leikki vaatii vanhemmalta leikin kehityksen ja merkityksen ymmärtämistä. Siihen tarvitaan myös aikaa ja arvostusta. Kasvattajalla täytyy olla tarpeen mukaan taitoa ohjata leikkiä suorasti tai epäsuorasti. Leikkiympäristön luominen kuuluu myös kasvattajalle. Leikissä kannattaa käyttää epäsuoraa ohjaamistapaa, mikä tarkoittaa leikkiajan ja leikkirauhan mahdollistamista. Siihen kuuluu myös tilojen valitseminen sekä välineiden tarjoaminen. Epäsuoraa ohjaamista ovat retket ja satujen lukeminen lapselle. Suoraa ohjaamista tulisi välttää mahdollisimman pitkään tai käyttää hienovaraisesti, jotta lapsen omaehtoinen leikki säilyisi. Suoraa ohjaamista voidaan tarvita leikki-idean antamisessa tai roolien jaossa. (Karling ym. 2009, 207–208.)

Aikuisen olisi varattava lapselle päivään riittävästi keskeytymätöntä leikkiaikaa. Yli kolme vuotiaan leikki vaatii jo päiväjärjestyksestä oman leikkiajan eikä se ole enää niin tiiviisti kiinni päivän muussa rytmissä ja lapsi leikkii jo yhtäjaksoisesti pidempiä aikoja. Välillä olisi hyvä antaa lapselle mahdollisuus jatkaa leikkejään eli leikkejä ei purettaisi joka kerta. Lapsella on hyvä olla mahdollisuus ulkoilla paikoissa missä voi leikkiä vaativia ja tilaa vieviä leikkejä. (Karling ym. 2009, 207–208.)

Lapsen leikkiessä lihasliikkeet tarkentuvat, lihakset voimistuvat ja hienomotoriikka kehittyy. Lapsi oppii hallitsemaan kehoaan erilaisissa tilanteissa ja liikkeissä ja motoriikka eli kehonhallinta kehittyy. Leikin avulla lapsen kognitiivinen taito kehittyy, lapsi oppii käyttämään havaintotoimintojaan ja oppii ymmärtämään toimintaketjuja sekä syy- ja seuraussuhteita. Lapset kommunikoivat keskenään ja kielellinen ilmaisu kehittyy ja sanavarasto laajenee. Leikin tapahtumat lapsi yleensä järjestää kuten oikeassa elämässä. Lapsen mielikuvitus kehittyy sillä leikissä konkreettiset esineet pysytään yleensä korvaamaan mielikuvilla. Leikissä kehittyy myös lapsen suunnitelmallisuus sillä suurin osa leikistä kuuluu leikin suunnittelussa ja järjestelyssä. Leikki yleensä muotoutuu leikin edetessä ja kehittää samalla muistia. (Karling ym. 2009, 201–202.)

Leikki kehittää persoonallisuutta sekä lapselle on luontevaa käsitellä tunteitaan leikin avulla (Vilén ym. 2006, 475). Lapsen identiteetti alkaa rakentua leikeissä eri roolien kautta ja leikissä vuoron odottamista harjoitellaan. Leikissä opitaan sietämään epäonnistumisia ja lapsi oppii myös omista taidoista sekä taidoista, joita hän ei osaa. Onnistumisen kokemukset puolestaan tekevät sen, että lapsi oppii luottamaan itseensä. Lapsen tulisi saada kokea itsensä arvostetuksi, rakastetuksi ja hyväksytyksi omalla itsenään myös kielteisine piirteineen. Vanhempien tulee kiinnittää huomiota siihen, että lapsi saa myönteistä palautetta. Lapselle tulisi kehittyä kolmenlaista kokemusta ”minä olen”, ”minä osaan” ja ”minulla on”. Leikissä voi työstää pelkoja, surua, ahdistusta ja ennen kaikkea iloa, ja rakkautta. (Karling ym. 2009, 203.)

Karling ym. (2009, 203–204) toteaa, että lapsi ei voi kehittyä ilman sosiaalisia kontakteja. Lapsi havainnoi aikuisten ja toisten lasten tekemisiä ottaen niistä mallia. Näin hän saa aineksia omaan toimintaansa ja leikkiinsä. Leikissä ratkaistaan ristiriitoja ja lasten olisikin hyvä mahdollisimman pitkälle itse ratkaista riidat. Useimmille yli 3-vuotiaille lapsille leikkitoiverit ovat olennaisen tärkeitä.

5 TERVEYSVIESTINTÄ

Terveydenhuollon näkökulmasta terveystietoa on informaation ja tiedon välittämistä lähettäjältä vastaanottajalle eikä tieto ole vain tiedon siirtämistä vaan merkityksen antamista. (Torkkola 2002, 73).

Maailman terveysjärjestön WHO:n määritelmän mukaan terveystietoa on keskeisin keino välittää terveystietoa yleisölle. Sen tarkoituksena on myös pitää yllä keskustelua merkittävistä terveystietokysymyksistä. Kaikkia joukkoviestinnän keinoja voidaan käyttää hyödyksi terveystietoisuudessa sekä lisättäessä tietoisuutta yksilön tai yhteisön terveyden merkityksestä kehitykseen. Terveystietoisuudella voi olla tavoite tai arvolutaus ja tavoitteiksi määritellään terveyden edistäminen, sairauksien hoitaminen, ehkäisy ja kuntoutus, mutta se ei aina ole tavoitteellista tai terveystietoisuuteen pyrkivää. Terveystietoa on osa joukkoviestintää ja se voi olla myös terveystietojournalismia tai terveystietoisuutta. (Torkkola 2002, 5-8.)

Terveystietoisuus liittyy usein terveyden edistämiseen. Terveystietoisuudella tarkoitetaan ihmisille tarkoitettua terveystietoisuutta, audiovisuaalisia tuotteita ja havaintovälineitä. Näitä voivat olla mm. julisteet, oppaat, kirjat, lehtiset, kalvosarjat, elokuvat, videotallenteet tai diasarjat. Terveystietoisuus voi vahvistaa, täsmentää tai havainnollistaa tiettyä aihetta. Aineisto voi myös aktivoida yksilöä tai yhteisöä osallistumaan oman terveytensä hoitoon. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 1.)

Viestintäkanavan valintaan vaikuttaa aineiston käyttötarkoitus ja kohderyhmä. Painotuotteiden käyttäminen on edullisempaa ja painetut tuotteet soveltuvat tilanteisiin missä on tarkoitus välittää tietoa. Niissä voidaan tiivistetysti esittää tietoa halutusta aiheesta. Etuna on se, että vastaanottaja voi tutustua rauhassa tuotteeseen ja palata aiheeseen tarvittaessa. (Parkkunen ym. 2001, 8–9.) Terveystietoisuudella on olemassa laatukriteerit, joita ovat terveystavoite, selkeä esitystapa, helppo hahmoteltavuus, helppolukuisuus, virheetön oikea tieto, sopiva tietomäärä, kohderyhmän selkeä määrittely, kulttuurin kunnioittaminen, huomiota herättävyys, hyvä tunnelma ja tekstiä tukeva kuvitus. (Parkkunen ym. 2001, 9.)

Kun tuotetaan terveystietoa terveystieteen avulla, niin aineiston täytyy olla virheetöntä, ajan tasalla olevaa ja objektiivista. Aineistosta tulee näkyä perehtyneisyys tietoon ja mahdollisiin tutkimuksiin. Pätevyyttä, luotettavuutta, oikeellisuutta voidaan arvioida esimerkiksi sillä, että näkykö kirjoittajien tiedot, asema tai kokemus. Lähteiden merkitseminen kertoo tiedon alkuperän ja näin lukija saa selvittää mistä saada lisätietoa. Ajantasaisuudesta voidaan viestiä merkitsemällä aineistoon päivitysajankohta tai valmistumisvuosi. (Parkkunen ym. 2001, 12.)

Parkkunen ym. (2001, 12–13) mukaan sopivan tietomäärän sisällyttäminen terveystietoon on haastavaa ja sen on hyvä olla lyhyesti ja ytimekkäästi esitetty. Vain oleelliset asiat otetaan esille. Materiaalin tavoitteista ja kohderyhmästä riippuu, mikälaisiksi aineisto muodostuu ja laajempikin terveystieto tulee kyseeseen jos vastaanottajalle aihe on erittäin tärkeä, kuitenkin vastaanottajan vastaanottokyky on yleensä rajallinen. Kirjallisen materiaalin tulisi vastata kohderyhmän keskimääräistä lukutaitoa, joten teksti ei saa olla luettavuudeltaan liian vaikeaa ja vaikeiden käsitteiden käyttöä tulee välttää. Materiaali ei ole hyödyllinen mikäli vastaanottaja ei pysty ymmärtämään kaikkea lukemaansa. Monimutkaisia lauserakenteita ja liian pitkiä lauseita täytyisi myös välttää luettavuuden helpottamiseksi. Jos lauseen pituus on yli 15–20 sanaa, niin ymmärrettävyys kärsii.

Terveystieteen tekstityyppi ja koko vaikuttavat koko aineiston tunnelmaan. Harkituilla valinnoilla voidaan vaikuttaa käyttökelpoisuuteen etenkin erityisryhmien kohdalla. Näkövammaisten keskusliiton mukaan suositeltava kirjasinkoko on 14, mutta vähintään kokoa 12. Tyypiltään kirjaimen on hyvä olla selkeä ja yksinkertainen. Isommat kirjaimet huomioidaan etenkin vanhuksille menevistä materiaaleista. Tekstin lihavoitinta ja kursivoitinta käytetään etenkin otsikoissa. Pieniä kirjaimia kannattaa suosia myös otsikoissa ja lihavoinnilla sekä tekstin isontamisella voidaan tuoda erotettavuutta. (Parkkunen ym. 2001, 15–16.)

Ulkoasulla voidaan myös vaikuttaa aineiston selkeyteen. Asettelussa huomioidaan värien käyttö, havainnollistavat kuvat, tekstin asettelu ja kontrasti. Otsikoinnin ja kappalejaon avulla voidaan tekstiä pilkkoa osiin ja riittävät rivivälit otsikoiden, lueteloiden ja kappaleiden välillä parantaa luettavuutta. Koko tekstin voi aloittaa vasemmasta kulmasta, mutta tekstin alkujen sisentämistä kannattaa välttää. Jos tekstin

tasausta käytetään molemmille reunoille, niin teksti tulisi tavuttaa. Palstojen välit tulee olla riittävän isot, sillä liian pitkät palstat huonontavat luettavuutta ja kaksi palstaa on yhdessä arkissa maksimi. Tekstin ja taustan kontrastiin tulee myös kiinnittää huomioita. Kontrastin täytyy olla hyvä, jotta sitä on helppo lukea. Suositeltavia värejä ovat musta, tummansininen ja tummanvihreä valkoisella pohjalla. Jos teksti on musta, niin tausta voi olla pastellinsävyinen mm. keltainen tai vihreä. Koko tekstin tausta kannattaa olla yksivärinen sillä kuviotaustat heikentävät luettavuutta. (Parkkunen ym. 2001, 15–16.)

Kuvitus tukee käsiteltävää tekstiä sekä helpottaa asian muistissa. Kuvien ja tekstin yhdistämisellä saadaan mielenkiintoa, vaikuttavuutta ja huomiota. Kuvien käytöllä tuetaan tekstin sanomaa ja tekstin ymmärrystä. Kuvat voivat välittää nopeammin tietoa kuin teksti, joten joskus vaikeaa asiaa on hyvä tukea kuvilla. Kuitenkin kaikessa terveysaineistoissa on tutkimusten mukaan mielipide-eroja, kuten minkälainen sen pitäisi olla. Asiantuntijoiden ja vastaanottajien välillä voi olla mielipide-eroja, jonka takia aineisto olisi ihanteellista testata kohderyhmällä. (Parkkunen ym. 2001, 17–19.)

6 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

6.1 Lasten ylipaino Suomessa

Lasten lihavuus on yleistynyt viimeisten 20 vuoden aikana ja nopeimmin viimeisten kymmenen vuoden kuluessa. Tämä ilmiö on maailmanlaajuinen köyhimpiä alueita lukuun ottamatta. Suomessa ongelma on kaksinkertaistunut lyhyen ajan sisällä. 1980-luvun puolivälissä 700 000:sta Suomen 5–15 -vuotiaasta lapsesta 50 000 (7 %) oli ylipainoisia ja 16 000 (2,5 %) lihavia. Tänä päivänä ylipainoisia on arviolta 100 000 (15 %) ja lihavia noin 5 % eli 35 000. (Salo 2006.)

Varsinaisia tutkimuksia lasten ylipainosta on Suomessa tehty hyvin vähän. Ulkomaila lasten lihavuutta on tutkittu enemmän. Suomalaisen ylipainoisten lasten kokonais-tilannetta on arvioitu, mutta varsinaisia tutkimuksia ei ole tehty.

Rajala ym. (2010, 4) mukaan ylipainoisten osuus on kaksinkertaistunut kaikissa ikäryhmissä parissa vuosikymmenessä. Ylipainoisia lapsia on päiväkotikäisistä noin 2–5 prosenttia, alakouluikäisistä noin 10–15 prosenttia ja yläkouluikäisistä noin 15–20 prosenttia. Luvut perustuvat nuorten terveystapatutkimukseen, WHO:n koululaistutkimukseen sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL:n) kouluterveyskyselyyn.

Vuonna 2005 on tehty tutkimus suomalaisten ylipainoisten lasten määrästä Etelä-Karjalan kunnissa. Aineisto kerättiin neuvoloiden sekä kouluterveydenhoitajien aineistoista. Tiedot perustuvat kasvukäyrien keruuseen 1–15 -vuotiaiden lasten keskuudessa. Lapsista oli punnittu ja mitattu 17 721 (85 prosenttia kaikista lapsista), joista tyttöjä oli 49 % ja poikia 51 %. Lapsista alle kouluikäisiä oli 39 % ja kouluikäisiä 61 %. Tutkimus on osa Etelä-Suomen lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosaston hanketta ”Painonhallintaa ja liikuntaa lapsille ja lapsiperheille”. Hanke kuuluu sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamaan hankkeeseen ”Terveyden edistäminen Etelä-Suomen läänissä”. (Aapro ym. 2006, 3.)

Etelä-Karjalassa tehdyssä hankkeessa nousi esiin, että tutkituista lapsista ylipainoisia oli 8 % ja lihavia 4 %. Alipainoisuutta löydettiin ylipainon rinnalla ja lapsista niitä oli 4 %. Ylipaino näytti lisääntyvän iän myötä. Neuvolaikäisistä lapsista 4 % oli ylipainoisia tai lihavia ja 7–12- vuotiaista 16 %. Luku kasvoi vieläkin 13–15 -vuotiaiden keskuudessa 19 prosenttiin. 15-vuotiaista ylipainoisia oli 14 % ja lihavia 7 % eli joka viides 15-vuotias oli ylipainoinen tai lihava. Tyttöjen ja poikien ylipainon esiintymisessä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja. Eniten alipainoisia oli 1–2 -vuotiaiden ryhmässä, jonka jälkeen alipaino tasaantui taas lisääntyen murrosiässä. (Aapro ym. 2006, 3–25.)

Lasten ylipainoa on myös tutkittu LATE hankkeessa (Lasten terveysseurannan kehittäminen). Hanke on vuosilta 2007–2008. Hanke on toteutettu sosiaali- ja terveysministeriön rahoituksella. Tutkimus tehtiin 10 terveyskeskuksen lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. LATE hankkeessa on ollut mukana lasten ja nuorten terveyden ja kasvun asiantuntijoita sekä yhteistyötä on tehty Kansanterveyslaitoksen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kanssa. (Mäki ym. 2010, 3–5.)

LATE- hankkeen kohderyhmänä olivat tarkastuksiin tulevat puoli-, yksi-, kolme- ja viisivuotiaat lapset. Kouluterveydenhuollosta mukana olivat ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen tai yhdeksannen luokkien oppilaat. Tutkimuksen otoskoko oli kaikista terveystarkastuksissa 10 tyttöä ja 10 poikaa kaikista ikäryhmistä. Lastenneuvoiloissa otoksessa oli 880 lasta ja kouluterveydenhuollossa 660 lasta. Yhteensä lapsia oli 1 540. Terveystarkastuksen lisäksi vanhemmat täyttivät kyselylomakkeet ja 8–9 -luokkalaiset vastasivat itse kyselyyn. (Mäki ym. 2010, 5.)

Mäki ym. (2010, 5.) mukaan LATE hankkeessa suurin osa vanhemmista arvioi lapsensa terveydentilan hyväksi, mutta tutkimuksen mukaan leikki-ikäisistä ja alakouluikäisistä noin joka kymmenes ja yläkouluikäisistä noin neljäsosa oli ylipainoisia. Tutkimukseen osallistuneiden lasten äideistä yli kolmannes, isistä yli puolet oli ylipainoisia, ja vanhemmista noin joka kymmenes oli lihavia. Haasteiksi nousi vähäinen kasvisten käyttö ja sokeripitoisten elintarvikkeiden runsaus. Huomioita tulisi kiinnittää myös lasten uneen, liikuntatottumuksiin, viihdemedian käyttöön sekä suun ja hampaiden hoitoon.

6.2 Lasten ylipainon ehkäisy- ja hoito-ohjelmat Suomessa

Tässä opinnäytetyössä esitetään kolme projektia lasten ylipainon ehkäisemiseksi. Ensimmäinen on Painokas -projekti Turussa ja toinen valtakunnallinen Suomen Sydänliiton ry:n Neuvokas perhe -ohjelma. Kolmas on Porin kaupungin Lasten hyvinvointi -hanke (HYVIS).

Painokas -projekti toteutettiin Turussa vuosina 2006–2008, jonka tavoitteena oli estää lasten ylipainon eteneminen lihavuudeksi. Projekti oli Turun kaupungin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kehittämishanke. Projektin kohderyhmänä olivat turkulaiset 4–6 -vuotiaat lapset, joiden pituuspaino oli yli 10–40 prosenttia. Projektissa kehitettiin neuvolan terveydenhoitajille Puheeksi ottamisen välineet -työkalupakki. Projekti on nykyään käynnissä seurantatutkimuksilla (Painokas -projektin [www-sivut](#).)

Neuvokas perhe -ohjelman päämääränä on ehkäistä lasten lihavuutta ja edistää lasten ja lapsiperheiden hyviä liikunta- ja ravitsemustottumuksia. Ohjelman päätavoitteena on kehittää valtakunnallinen liikunta- ja ravitsemusohjauksen malli toteutettavaksi

äitiys- ja lastenneuvolassa. Ohjelmaa laajennetaan myöhemmin päiväkoteihin, perhepäivähoitajille ja kouluihin. Ohjelmassa on laadittu terveydenhoitajille työn tueksi apulomake, tukimateriaalia ja täydennyskoulutus. Neuvokas perhe -ohjelma kuuluu Suomalaisen Sydänohjelmaan vuosina 2006–2011. Sydänohjelman tavoitteena on, että vuoteen 2020 mennessä sydän- ja verisuonisairaudet eivät ole merkittävä terveysongelma suomalaisessa väestössä ja että terveet toimintakykyiset elinvuodet lisääntyisivät. Ohjelmalla on kaksi ajatusta: ”Terveet elintavat pienestä pitäen” ja ”Pieni ottaa isosta mallia, kaikessa”. Ohjelma toteutetaan Raha-automaattiyhdistyksen sekä Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön tuella. Yhteistyökumppani on Suomen Osteoporoosiliiton Luustoinen perhe -projekti. (Koivumäki 2011.)

Porissa toteutettiin vuosien 2007–2009 välisenä aikana Länsi-Suomen lääninhallituksen ja Porin kaupungin rahoittama Lasten hyvinvointi -hanke (HYVIS). Hankkeeseen osallistui Porin kaupungin lisäksi Ulvilan kaupunki sekä Luvian, Merikarvian, Pomarkun ja Noormarkun kunnat. Hankkeen tavoitteena oli toteuttaa yhteinen toimintamalli lasten hyvinvoinnin edistämiseksi. Tarkoituksena oli lisätä lasten liikunnan määrää ja tietoa terveellisistä elintavoista mm. päiväkotien kautta vanhemmille. Hanke toteutettiin neuvoloiden, päiväkotien, koulujen, vapaa-aikatoimien ja koteihin suunnattujen toimien kautta suoraan perheisiin. Hanke päättyi 31.10.2009 (Porin kaupungin www-sivut 2011; Lasten hyvinvointihanke HYVIS -esite.)

6.3 Lasten liikuntatutkimus

Suomalaisten lasten ja nuorten liikunnan määrän osalta tietoja on kerätty Suomessa väestötason poikkileikkaustutkimuksissa kuten Nuorten terveystapatutkimus, WHO:n koululaistutkimus sekä THL:n Kouluterveyskysely ja näiden tutkimusten mukaan yli puolet nuorista liikkuu liian vähän. Nuorista pojista 20 prosenttia ja tytöistä 25 prosenttia liikkuu vähän tai ei lainkaan. Lapset ja nuoret ovat lihonneet ja fyysinen kunto on laskenut viimeisen 20 vuoden aikana. (Rajala, Haapala, Kantomaa & Tammelin 2010, 4.)

Suomalaisten lasten liikuntatottumuksia tutkitaan kansallisella liikuntatutkimuksella neljän vuoden välein. Tilaajana ovat Suomen liikunta ja urheilu (SLU), Nuori Suomi, Suomen Kuntoliikuntaliitto, Suomen Olympiakomitea ja Helsingin kaupunki. Tutki-

muksen rahoittajana on opetus- ja kulttuuriministeriö. Viimeisin tutkimus on vuodelta 2010, ja sen on toteuttanut TNS Gallup Oy. Tutkimuksessa tehtiin 5505 puhelinhaastattelua. Tutkimuksessa on Suomen 3–18 -vuotiasta väestöä Ahvenanmaa pois lukien. (Kansallinen liikuntatutkimus lapset ja nuoret 2010, 5.) Tutkimuksen mukaan 3–18-vuotiaista 92 % (noin 898 000) harrastaa urheilua tai liikuntaa. Liikuntaa harrastavien lasten ja nuorten osuus on pysynyt samalla tasolla edelliseen tutkimukseen verrattuna vuosina 2005–2006. Nykyajan lapsista ja nuorista yhä useampi harrastaa liikuntaa kuin 15 vuotta sitten. Vuonna 1995 liikuntaa harrastavia oli 76 % kaikista lapsista ja nuorista. Tieto on kysymyksiä herättävä kuitenkin lasten ylipainon ja huonokuntoisten lasten lisääntyessä. Ristiriita selittyy sillä, että fyysinen aktiivisuus on vähentynyt, joten tiettyjen urheilulajien harrastamisen yleistymisen ei pysty paikkaamaan ylipainon lisääntymistä ja muita liikunnan vähäisyydestä johtuvia terveysongelmia. (Kansallinen liikuntatutkimus lapset ja nuoret 2010, 6.)

Näin ollen tässä yhteydessä voidaan todeta, että ennen vanhaan lapset ulkoilivat enemmän ja leikkivät pihalla aktiivisesti erilaisia leikkejä, joissa liikunta yhdistyi leikkiin. Lapset kävelivät ja pyöräilivät kouluun ja muualle, mikä lisäsi liikunnan määrää huomaamatta. Nykypäivänä liikuntaa mitataan erilaisilla lajeilla ja liikuntaharrastuksilla erikseen, joten voidaan uskoa, että sen takia liikuntaharrastus luvut entisaikaan ovat pienemmät. Ennen ei ollut mahdollisuutta harrastaa erilaisia liikuntamuotoja esimerkiksi rahan puutteen tai laman vuoksi. Perheessä ei myös välttämättä ollut varaa ostaa luistimia tai suksia kaikille lapsille.

Kansallisen liikuntatutkimuksen mukaan päivittäinen ulkona olo ja siellä liikkuminen sekä pelaaminen ovat muuttuneet tiettyinä ajankohtina ja viikonpäivinä tapahtuvaksi liikunnaksi. Lapsista ja varhaisnuorista 8 % (noin 83 000) ei harrasta urheilua tai liikuntaa lainkaan. Vuosina 1997–98 urheilua harrastamattomia oli enemmän, noin 166 000. Verrattuna vuoteen 1995, liikunnan harrastaminen on yleistynyt 3–6 -vuotiaiden keskuudessa, vaikka liikkuminen on heidän osaltaan vähäisempää vanhempiin lapsiin verrattuna. Suosituimpia liikuntamuotoja ovat jalkapallo, uinti ja pyöräily. (Kansallinen liikuntatutkimus lapset ja nuoret 2010, 6–8.)

LIKES- tutkimuskeskus on tutkinut Jyväskylässä vuosina 2000–2003 3–12 -vuotiaiden lasten liikunta-aktiivisuutta. Tutkimukseen osallistui lähes 5 400 lasta.

Tutkimuksessa havaittiin, että pojat ovat liikkuvaisempia kuin tytöt. Pojat olivat aktiivisempia urheiluseuratoimintaan osallistujia, mutta kyseessä oli myös koulumatka liikunta. Liikkuminen oli viidenneksen vähäisempää syksyllä ja talvella kuin keväällä ja kesällä. Ala-asteikäisistä lapsista 60 % oli välitunnilla aktiivisia, mutta yläaste- ja lukioikäisistä lapsista vain 10 %. (Fogelholm, Vuori & Vasankari 2011, 78.)

WHO on tehnyt kansallisen terveystietämystutkimuksen vuosien 2001 ja 2002 välisenä aikana. Mukana oli 34 maata Suomi mukaan lukien. Euroopan maiden lisäksi mukana oli Yhdysvallat. Tutkimuksen lapset olivat 11-, 13- ja 15 -vuotiaita. Poikien suurempi liikunta-aktiivisuus näkyi kaikissa maissa ja kaikissa ikäryhmissä. Liikunnan määrä väheni molemmilla sukupuolilla iän mukana. Suomalaisista 11-vuotiaista lapsista noin puolet täyttivät liikunnan vähimmäismäärän kriteerit eli tunti liikuntaa viitenä päivänä viikossa. Saman kriteerin mukaan katsottuna suomalaisista 13-vuotiaista lapsista täytti kriteerit enää noin 30 % ja 15-vuotiaista vain noin 23 %. Tässä iässä suomalaiset lapset sijoittuivat alimpaan kolmannekseen. Murrosiässä Suomalaisten lasten liikunta näytti vähenevän nopeammin kuin muissa maissa. Ilmiö voi selittyä koululiikunnan vähentymisellä. (Fogelholm ym. 2011, 79.)

6.4 Tutkimus lasten liikunnan lisäämisestä ylipainon ehkäisyyn

Suomen kouluissa on toteutettu interventioita (puuttumisia) lasten ylipainon ehkäisyyn ja niitä on kolmea lajia: ruokavalioon liittyvät interventiot, fyysistä aktiivisuutta lisäävät interventiot tai interventiot missä yhdistyvät molemmat. Interventiot ovat olleet kestoltaan puolesta vuodesta useaan vuoteen. Tutkimuksissa on seurattu interventioiden vaikutusta lasten painoindeksiin. Perheiden osallisuutta on myös vahvistettu. Tutkimusten mukaan pelkällä liikunnan lisäämisellä ei saatu hyviä tuloksia ylipainon ehkäisyyn eikä myöskään yksinään ruokavaliolla. Luotettavia tutkimustuloksia juuri lasten osalta yksilötasolla tarvitaan enemmän, koska ei voida olla varmoja, ovatko lapset noudattaneet liikuntaohjelmia säännöllisesti tai ovatko liikuntamäärät olleet liian pieniä. Tarvitaan myös tarkempia seuraamismenetelmiä kokonaisaktiivisuuden seuraamiseksi. Tutkimuksissa on pystytty kuitenkin osoittamaan pitkällä aikavälillä, että fyysisen aktiivisuuden lisäämisellä ja ruokavalion muutoksella yhdessä on pystytty ehkäisemään lasten lihavuutta. (Rajala ym. 2010, 14.)

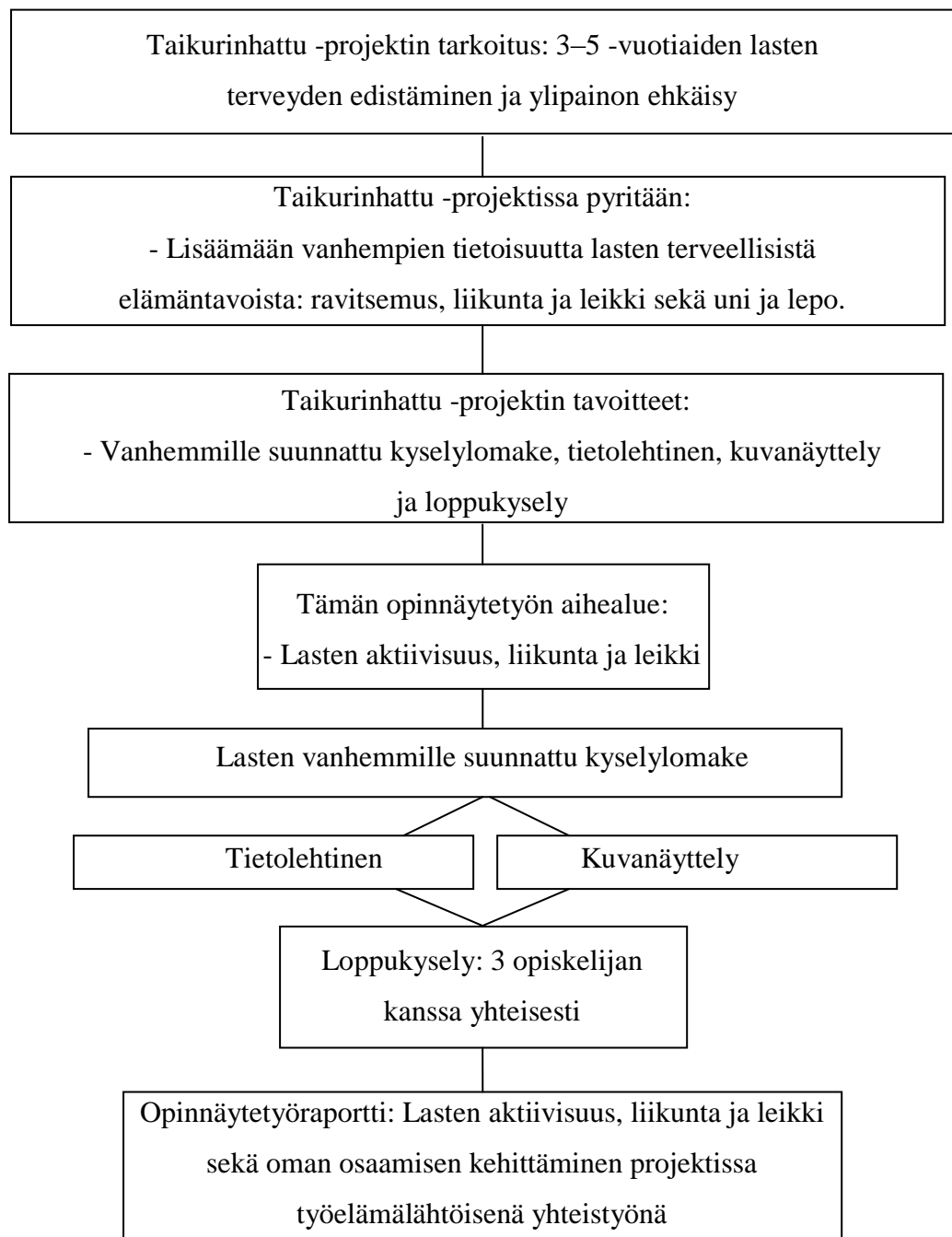
7 PROJEKTIN TARKOITUS, TAVOITTEET JA RAJAUS

Tämän projektiluontoisen opinnäytetyön tarkoituksena oli 3–5 -vuotiaiden lasten terveyden edistäminen ja ylipainon ehkäisy.

Taikurinhattu -projektin tarkoituksena oli kehittää menetelmiä 3–5 -vuotiaiden lasten terveyden edistämiseen ja ylipainon ehkäisyyn. Projektissa pyrittiin lisäämään lasten vanhempien tietoisuutta lasten terveellisistä elämäntavoista kuten ruokavaliosta, liikunnasta ja unen sekä levon merkityksestä terveystieteen keinoin. Tavoitteena oli laatia kuvanäyttely ja tietolehtinen lasten terveyden edistämiseksi sekä laatia elintapoja mittaava kyselylomake, ja projektin onnistumista mittaava loppukysely Taikurinhattu -ryhmän vanhemmille. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet esitetään kuviossa 3.

Tämän opinnäytetyön tavoitteet:

1. Toteuttaa opinnäytetyöraportti lasten liikunnan, leikin ja aktiivisuuden merkityksestä tasapainoiseen lapsen kasvuun.
2. Näyttelyn ja tietolehtisen valmistaminen aiheesta: lasten liikunta, leikki ja arkiaskareet.
3. Elintapoja mittaavan kyselylomakkeen liikunta, leikki ja arkiaskareet osion laatiminen ja analysointi.
4. Kehittää omaa osaamista projektissa työelämälähtöisenä yhteistyönä.



Kuvio 3. Projektin tarkoitus ja tavoitteet.

Projekti rajattiin yhteen päiväkotiin Porin alueella (Taikurinhattu) ja kohderyhmänä olivat 3–5 -vuotiaat lapset (Hosulit -ryhmä) sekä heidän vanhempansa.

Taikurinhattu-projektin käsiteltävät asiat olivat terveellinen ruokavalio, lasten aktiivisuus: liikunta ja leikki sekä lepo ja uni. Käsiteltävät asiat ovat jaettu niin, että jokainen projektiin osallistuva opinnäytetyöntekijä perehtyi yhteen osa-alueeseen, laati teorian ja tutkimuspohjan sekä analysoi tuloksia oman osa-alueensa pohjalta.

Tämä opinnäytetyö rajataan alle kouluikäisen leikkiin ja liikuntaan. Tässä opinnäytetyössä elintapoja mittaavaan kyselyyn kysymykset toteutettiin lasten liikunnan ja leikin osalta. Vastausten perusteella koottiin näyttelyyn ja tietolehtiseen materiaalia. Projektin lopussa projektin onnistumista mitattiin yhteisesti laaditulla loppukyselylomakkeella.

8 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Projekti lähti käyntiin valmistautumalla aihe-seminaariin. Aihe-seminaarin jälkeen aloitettiin projektin suunnittelu tekemällä perinpohjainen projektisuunnitelma. Koululla kokoonnuttiin monena eri kertana projektisuunnitelman ääreen. Tämä oli haastavaa ja aikaa vievää, sillä projektisuunnitelmaa mietittiin todella laajasti ja kattavasti. Sen jälkeen kun yhteinen projektisuunnitelma oli valmis, alkoi oman opinnäytetyön suunnittelu ja aikataulus. Tämän jälkeen alkoi mietintä, koska aloittaa kirjoittaa teoriapohjaa ja koska oman osuuden suunnittelu kuvanäyttelyyn ja tietolehtiseen sekä vanhemmille suunnatun elintapakyselyn suunnittelu ja toteutus. Asiasanat muodostuivat melko helposti ja teoriapohjan etsintä alkoi jo hyvissä ajoin marraskuussa. Suunnitteluseminaari järjestettiin marraskuussa 2011. Projektisuunnitelma, tehtävät ja aikataulu liitteenä (LIITE 1).

Todella nopeasti idea syntyi siitä, että itse voisi kuvata tuttuja lapsia liikunnallisissa merkeissä. Näin saisi kuvamateriaalia näyttelyyn ilman, että tarvitsee miettiä kuvien tekijänoikeuksia ja kuvien käyttöoikeudet saisi lasten vanhemmilta. Heti tiesin, että kummipoika ja hänen veljensä voisi olla hyvä vaihtoehto ja heidän vanhempansa varmasti lähtisivät innolla mukaan. Toinen lapsi sopisi projektin lasten ikärajaukseen eli 3-5-vuotiaaseen lapseen. Asiaa kysyttiin vanhemmilta ja heille valokuvaaminen kävi, joten valokuvaus alkoi heti syksyllä ensimmäisten valokuvien otolla. Samalla oli ajatuksena, että varasuunnitelmana tarvittaessa voisi käyttää omia ja veljen lapsuskuvia. Joulukuussa 2010 syntyi teoriapohjaa puhtaaksi koneelle eri lähteistä ja elintapoja mittaavan kyselylomake valmistui. Helmikuussa 2011 palattiin projektin ääreen.

8.1 Yhteistyökumppanin hankinta

Aluksi mietintä lähti siitä, mikä päiväkotitoiminta olisi hyvä projektin kohteeksi. Porin päiväkotitoiminta Taikurinhattuun vaikutti hyvältä ja tarpeeksi isolta päiväkodilta. Ennen marraskuun 2010 suunnitteluseminaaria oltiin yhteydessä päiväkotitoimintaan Taikurinhattuun. Sieltä oltiin valmiita lähtemään mukaan projektiin ja sieltä saatiin ryhmä, jolle voitaisiin projekti toteuttaa. Ryhmän nimi oli Hosulit, joka koostui kahdestakymmenestä 3–5 -vuotiaasta lapsesta. Päiväkodin johtajan Marja Lanton kanssa sovittiin, että palaamme asiaan heti kun olemme saaneet luvat projektia varten koulun sekä Porin varhaiskasvatuspäällikön puolesta. Helmikuussa 2011 otettiin yhteys Taikurinhattuun ja sovittiin tapaaminen sinne lastentarhaopettajan Marjo Brusilan kanssa.

8.2 Sopimukset ja luvat

Otimme yhteyttä Porin varhaiskasvatuspäällikköön Ritva Välimäkeen sopimus- ja lupa asioissa opinnäytetyön tekemisestä Taikurinhattuun. Kirjeitse otettiin yhteyttä häneen ja liitettiin samalla esitetyt sopimukset kirjeeseen mukaan ja mukana oli myös projektisuunnitelma. Vastauskirje kuori saapui vähän yli kuukauden kuluttua marraskuun 2010. Sitä ennen pidettiin jo suunnitteluseminaari. Helmikuussa 2011 allekirjoitettu lupa-anomus ja projektisuunnitelma toimitettiin koulun opinto-toimistoon ja sitä ennen saatiin koulun lupa-anomukseen koulutusjohtajan allekirjoitus. Vanhempien luvat heidän lapsien valokuvaamiseen ja kuvien oikeuksiin saatiin tätä opinnäytetyötä varten tammikuussa 2011. Lupa-anomus ja yhteistyösopimus liitteenä (LIITE 2).

8.3 Riskien arviointi

Arvioitsimme, että riskinä voi olla ettei vanhempia saada osallistumaan kuvanäyttelyyn eikä vastaamaan kyselylomakkeisiin. Näin ollen projektilla ei olisi ole vaikutusta vanhempien esimerkkikäyttäytymiseen tai lapsiensä hyvinvoinnin edistämiseen. Pyrkimyksenä oli saada yhteistyökumppaniksi tarpeeksi iso päiväkotiryhmä, jotta saadaan riittävästi kyselylomakkeita takaisin opinnäytetyön onnistumisen arvioimiseksi. Riskin vaikutuksena on se, että projektin tavoitteet eivät toteudu niin hyvin,

kuin odotetaan eikä projektilla ei ole vaikutusta lasten vanhempiin. Projektin onnistumisen arviointi ei myöskään olisi niin luotettavaa, mikäli suurin osa vanhemmista ei osallistuisi kuvanäyttelyyn tai palauttaisi kyselylomakkeita. Toiseksi riskiksi arvioidaan aikataulun pettäminen jonkun opinnäytetyön tekijän kohdalta tai projektisuunnitelman aikataulun viivästyminen. Kolmanneksi riskiksi arvioidaan se, että yhteistyö jostain syystä kaatuisi ja projektia ei voitaisi toteuttaa yhdessä loppuun saakka. Kuitenkin sopimuksena oli, että yhdessä laaditusta sekä omasta aikataulusta pidetään kiinni ja yhteistyötä tehdään tiiviisti.

9 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN

9.1 Käytettävä mittari, projektin eettisyys ja luotettavuus

Tässä opinnäytetyössä käytettävä mittari on kyselylomake ja siinä mitattiin perheiden terveyskäyttäytymistä lapsien kanssa ravitsemuksen, unen, liikunnan ja leikin osalta. Tarkoituksena on löytää mahdollisia ongelmakohtia, johon kiinnittää huomiota näyttelyssä ja tietolehtisessä. Tämä tutkimus on osaltaan survey -tutkimus, joka tarkoittaa sitä, että kerätyn aineiston avulla pyritään kuvailemaan, vertailemaan ja selittämään ilmiötä. Tyypillisiä piirteitä ovat, että tietystä ihmisjoukosta kerätään aineisto ja jokaiselta erikseen strukturoidussa muodossa, ja tavallisesti käytetään kyselylomaketta tai haastattelua. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 130.)

Yksi tapa kerätä aineistoa on kysely, joka on survey -tutkimuksen keskeinen menetelmä. Survey tarkoittaa kyselyä, haastattelua ja havainnointia. Aineisto kerätään standardoidusti missä kohdehenkilöt muodostavat otoksen. Standardoituus tarkoittaa sitä, että kysymys pitää kysyä kaikilta samalla tavalla. (Hirsjärvi ym. 2007, 188.)

Kyselyn etuna on, että se voidaan tehdä suurelle joukolle ja heiltä voi kysyä monia asioita. Kysely säästää aikaa ja vaivannäköä. Mikäli lomake suunnitellaan huolellisesti, sen analysointiin ei mene paljon aikaa ja vastaukset saadaan tietokoneelle vauhtomasti, mutta tulosten tulkinta saattaa olla hankalaa. Kyselyn heikkouksina pidetään sitä, että ei tiedetä kuinka tosissaan vastaajat ovat olleet kyselyn aikana. Ei ole

myöskään selvää, kuinka onnistuneita vastausvaihtoehdot ovat vastaajan näkökulmasta ja voi tulla väärinkäsityksiä. Riskinä on myös kuinka moni palauttaa lomakkeen ja jääkö otos liian pieneksi. (Hirsijärvi ym. 2007, 190–191.)

Kyselylomakkeen laadinnassa tulee muistaa, että kysymyksien tulee olla lyhyitä ja yksiselitteisiä eivätkä ne saa olla johdattelevia. Kysymysmuotona kannattaa käyttää teitittelyä, ellei ole kyseessä hyvin nuorista vastaajista eikä taustatietoja kannata kysyä liian tarkasti. (Heikkilä 2008, 57–58.) Kyselylomakkeen tulee näyttää helposti täytettävältä ja olla ulkoasultaan moitteeton ja avoimille vastauksille on jätettävä riittävästi tilaa. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 198–204). Lomakkeen suunnittelussa on hyvä miettiä tuleeko kysymysten avulla tutkittava asia tietoon. (Heikkilä 2008, 47). Kyselylomake tulee testata ennen aineiston keräämistä. Testaamisella pyritään selvittämään kysymysten ja ohjeiden selkeys ja yksiselitteisyys, vastausvaihtoehtojen toimivuus sekä se, onko lomakkeeseen vastaaminen raskasta ja kauanko siihen kuluu aikaa. Testaajien tulee miettiä, onko jotain olennaista jäänyt kysymättä ja onko mukana tarpeettomia kysymyksiä. (Heikkilä 2005, 61.)

Monivalintakysymys tarkoittaa sitä, että on laadittu valmiit numeroidut vastausvaihtoehdot ja vastaaja merkitsee rastin sopivaan kohtaan. Avoimet kysymykset tarkoittavat sitä, että on kysymys ja sen alle voi vastata omin sanoin. Asteikkokysymyksessä esitetään väittämä ja siihen vastataan näiden välille: onko samaa mieltä vai täysin eri mieltä. (Hirsijärvi ym. 2007, 193–195.) Kyselylomake suunnitellaan vastaajan näkökulmasta. Lomakkeessa on hyvä olla saatekirje, jossa kerrotaan, miksi tutkimusta tehdään, mihin tietoja käytetään, mikä on kohderyhmä, ketkä ovat tutkimuksen tekijät ja mikä on opiskelupaikka. Saate motivoi vastaajaa vastaamaan kyselyyn. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 59.)

Lähtökohtana tutkimuksessa tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen ja itsemääräämisoikeus, joten ihmisen täytyy saada päättää osallistuuko projektiin vai ei. (Hirsijärvi ym. 2009, 226). Tutkimuksen luotettavuus on suoraan verrannollinen mittarin luotettavuuteen. Tutkimuksen luotettavuuden keskeisiä käsitteitä ovat validiteetti ja reliabiliteetti. Reliaabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta, tarkkuutta, kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Toinen käsite on validius, jolla tarkoitetaan

mittarin kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Nämä yhdessä muodostavat tutkimuksen kokonaisluotettavuuden. (Hirsjärvi ym. 2007, 226.)

Tutkimukseen osallistuville kerrotaan, mitä tapahtuu ja mitä heille tehdään, jos he osallistuvat tutkimukseen. Tutkimus ei saa vahingoittaa siihen osallistuvaa henkilöä millään tavalla. Lisäksi tutkittavan anonymiteetin tulee säilyä, tutkimukseen osallistumisen on oltava vapaaehtoista ja osallistumisen tulee voida keskeyttää milloin tahansa. (Hirsjärvi 2007, 24–27.) On myös otettava selvää, miten osallistujien suostumus tutkimukseen hankitaan, millaista tietoa heille annetaan sekä onko osallistumisessa jonkinlaisia riskejä. (Hirsjärvi ym. 2007, 25.)

Taikurinhattu -projektissa mittarin muodoksi valittiin kyselylomake. Kyselylomakkeessa oli strukturoituja monivalintakysymyksiä, avoimia kysymyksiä sekä asteikkotyyppisiä kysymyksiä. Vanhempien aika meni kuvanäyttelyssä ja tietolehtisen lukiesassa, joten heiltä ei odotettu ajankäyttöä vielä esimerkiksi haastatteluihin. Kyselylomakkeen monimuotoisuus ja vaivattomuus oli myös valinnan peruste ja se, että vastausten tulkinta helpottuu, mikäli vielä käytetään enimmäkseen kysymysmuotoja johon on valmiit vastausvaihtoehdot. Kyselylomake testattiin projektin kuvien lasten toisella vanhemmalla. Testauksessa huomioitiin vastaamiseen kulunut aika ja vastaajan mielipiteet otettiin huomioon kyselylomakkeen lopullisessa laadinnassa. Avoimiin kysymyksiin jätettiin vastaustilaa hyvin ja kysymykset muotoiltiin mahdollisimman lyhyiksi, selkeiksi ja ymmärrettäviksi. Ulkoasussa kiinnitettiin huomiota kyselylomakkeen yksinkertaisuuteen ja helppolukuisuuteen. Kysymyksissä ei johdateltu vastaajaa ja henkilötiedoista kysyttiin vain lapsen ikä sekä kysymyslomakkeet sisälsivät saatekirjeen. Kyselyssä pyrittiin käyttämään paljon kysymyksiä, missä on valmiit vastausvaihtoehdot, joista voi rastita sopivimman. Elintapakyselyn sai palauttaa suljetussa kirjekuoressa palautuslaatikkoon. Loppukyselyn sai myös palauttaa palautuslaatikkoon, mutta siinä ei tarvinnut kirjekuorta koska kysely ei sisältänyt mitään yksityistä tietoa.

Yhteistyökumppanille päiväkotit Taipurinhattuun oli toimitettu projektisuunnitelma, mistä selviää projektin liittyvät kaikki asiat. Yhteyshenkilölle Marjo Brusilalle oli esitetty, että voisiko hän asioita selventää myös lasten vanhemmille ja painotimme, että vanhemmilta ei vaadita mitään. Lupasimme myös toimittaa valmiit opinnäyte-

työt päiväkotiin. Lasten vanhemmille oli saatekirjeissä esitelty itsemme, projektin tarkoitus ja tavoitteet sekä se, että projektiin osallistuminen on vapaaehtoista. Samoin kyselyihin vastaaminen tapahtui täysin nimettömänä ja kyselylomakkeet on hävitetty asiallisesti. Esitimme saatekirjeessä, että toivomme vastaamista kyselyyn ja osallistumista näyttelyyn, mutta mitään ei vaadittu ja osallistuminen projektiin on ollut vapaaehtoista siten, että vanhempi on saanut päättää itse osallistuuko näyttelyyn tai vastaako kyselyyn. Kyselylomakkeiden perään liitimme yhteystietomme, jotta vanhemmat voivat ottaa tarvittaessa yhteyttä projektiin tai kysymyksiin liittyvässä asiassa. Luotettavuutta pyrimme viestittämään kirjekuorilla, johon kyselyn voi sinetöidä ja jättää turvallisesti palautuslaatikkoon.

Mittarimme validiteetti toimi, koska mielestäni kyselyillä saatiin tietoon se, mikä pitikin saada. Reliabiliteetti voisi elintapakyselylomakkeen kohdalla olla heikompi, sillä arvioin, että liikunta-aiheisissa kysymyksissä voisi tulla hieman erilaisuutta toisella kysymuskerralla varsinkin avoimien kysymyksien kohdalla. Arvioidaan että vastaajat vastaisivat loppukyselyyn samalla tavalla myös toisessa yhteydessä. Kuitenkaan tämän tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää. Projektissa käytetyt mittarit eivät suoranaisesti mittaa tutkimuksen tavoitteita eikä projektissa ole tutkimuskysymyksiä, koska tämä on toiminnallinen projekti. Kokonaisluotettavuuteen pyrittiin jo kyselylomakkeen tekovaiheessa kysymysten asettelulla ja esitestauksella, sillä testaja arvioi ymmärsikö kysymykset oikein.

Luotettavuutta vanhempien näkökulmasta olisi lisännyt se, että olisimme olleet itse paikalla kun vanhemmat täyttivät lomakkeet, mutta käytännössä tämä olisi ollut heille vaivalloisempaa kuin se, että saa omassa rauhassa kotona täyttää lomaketta. Kasvotusten paikan päällä he olisivat voineet kysyä kysymyksiä koko projektista ja kyselylomakkeesta, mutta yhteistietomme lisättiin lomakkeiden loppuun mahdollisia kysymyksiä varten.

9.1.1 Elintapakyselylomake

Teoriaan tutustumisen jälkeen selkiytyi, mitä asioita lasten liikuntatottumuksista olisi hyvä vanhemmilta kysyä teoriaan pohjautuen. Teoriassa käsitellyt asiat lasten liikun-

nasta ja aktiviteetista nousivat esiin kyselylomakkeessa. Liikunta-aiheisen kyselylomakkeen pääkategorioiksi muodostui perheliikunta, arki- ja hyötyliikunta, 3–6 -vuotiaiden liikuntasuosittelun mukainen liikkuminen, lapsen ulkoilu ja aktiviteetti sekä tv:n ja pelikonsolien käyttö. Viitteitä ja ideoita on myös saatu (Kalavainen ym. 2008) kirjasta: Mahtavat muksut ratkaisuja ylipainoisen lapsen hoitoon sekä (Suomen Sydänliiton Ry Neuvokas perhe -ohjelman 2006–2011) materiaalista Neuvokas perhe -kortti.

Elintapakyselyn avoimissa kysymyksissä (1-5 lomakkeen alussa) kysyttiin *miten yleensä kuljette päiväkotiin, mitä lapsenne yleensä tekee päiväkodin jälkeen, mitä lapsi tekee yleensä kavereiden kanssa, minkälaista aktiviteettia lapsellanne on ulkona ollessaan sekä miten perhe viettää yhteistä aikaa*. Monivalintakysymys 6 oli: *harrastaako perheenne yhdessä liikuntaa viikoittain* ja vastausvaihtoehdot oli (kyllä tai ei). Kysymys 6 perässä oli lisäkysymys: *jos vastasit kyllä, niin kuinka monta tuntia viikossa*. Kysymys 7: *kuinka monta tuntia päivässä lapsenne katsoo televisiota tai dvd:eitä* ja vastausvaihtoehdot (arkipäivisin ja viikonloppuisin) olivat erikseen. Kysymys 8 oli samankaltainen, mutta siinä kysyttiin tietokone tai muiden pelikonsolien käytöstä. Kysymys 9 sisälsi asteikkotyypiset vastausvaihtoehdot: (yleensä, joskus, harvoin ja ei koskaan.) Kysymys 9 väittämät olivat: *lapsemme liikkuu mielellään, lapsemme liikkuu päivittäin 2 tuntia välillä hengästyen ja meidän perheemme kävelee tai pyöräilee ruokaostoksille/harrastuksiin*. Kysymys 9 lopussa oli monivalintaväittämä: *lapsemme ulkoilee päivittäin päiväkodin ulkopuolella* ja vastausvaihtoehdot olivat (joka päivä, 3–4 kertaa viikossa tai harvemmin). Monivalintakysymys 10 sisälsi (kyllä tai ei) vastausvaihtoehdon ja kysymykset olivat *osallistuuko lapsenne kotiaskareisiin, käytetäänkö perheessä portaita hissien sijaan, onko lapsella liikuntaharrastusta, vietetäänkö perheessä mielellään vapaa-aikaa sisällä, osallistuuko vanhempi lapsen leikkeihin ja onko lapsella mahdollisuus leikkiä monipuolisesti ja tarpeeksi*. Mikäli vastauksissa nousisi esiin ongelmakohtia lasten liikuntakäyttäytymisessä, niin niihin asioihin tuotaisiin lisähuomiota näyttelyssä tai tietolehtisessä. Elintapakyselylomake valmistui tammikuussa 2011 ja esitestauksen jälkeen lopullinen versio maaliskuussa 2011. (LIITE 3).

9.1.2 Projektin onnistumista mittaava loppukysely

Huhtikuussa 2011 valmistui projektin onnistumista ja hyödyllisyyttä mittaava loppukysely, johon sai vastata näyttelyn kiertämisen jälkeen ja palauttaa palautelaatikkoon nimettömänä. Loppukyselyssä kysyttiin: herättikö kuvanäyttely keskustelua perheessä, saatiinko uutta tietoa lasten unesta, liikunnasta ja ravitsemuksesta, oliko kuvanäyttely hyödyllinen ja haluaisitteko uudelleen osallistua samankaltaiseen projektiin. (LIITE 4).

9.2 Tietolehtinen

Terveysviestinnän keinoksi valittiin tietolehtinen, jonka tarkoitus oli lasten terveyden edistäminen, lasten ylipainon ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen ylipainon ehkäisyksi. Tavoitteena oli vanhempien tietoisuuden lisääminen lapsen terveellisistä elämäntavoista: ruokavaliosta, liikunnasta, unesta sekä levosta. Tietolehtisen teoreettiseen sisältöön kuului: Lasten liikunnan nykypäivä, liikuntasuositus, lapsen arki- ja hyötyliikunta, mitä alle kouluikäisen liikunta on, liikunnan ja leikin vaikutukset, vanhempien rooli ja perheliikunta. Tietolehtisen liikuntaosion suunnittelussa on saatu teoriapohjan lisäksi viitteitä ja ideoita (Suomen Sydänliiton Ry:n ja Nuori Suomi ry) nettimateriaaleista sekä (Karvisen, Rädyn & Raution 2010) raportista ”Haasteena liikkumattomat lapset ja nuoret”. Koettiin, että ytimekäs tietolehtinen ruokavaliosta, liikunnasta ja unen merkityksestä olisi hyvä keino saavuttaa kohderyhmämme vanhemmat saamaan lisää tietoa tai muistuttamaan terveellisistä elintavoista ja niiden suhde lapsen tasapainoiseen kehitykseen. Koettiin, että tietolehtiseen tutustuminen rauhassa kotona ennen näyttelyä voisi voimistaa kuvanäyttelyn sanomaa ja asiat muistuisivat mieleen uudelleen kuvanäyttelyssä. (LIITE 5).

Projektissa käytettiin tietolehtistä vahvistamaan projektin onnistumista ja tietoisuuden lisäämistä vanhemmille. Päiväkodin työntekijät jakoivat vanhemmille kirjeet jotka sisälsivät tietolehtisen ja kutsun näyttelyyn. Pyrittiin siihen, että vanhemmat voivat jo etukäteen tutustua tietolehtiseen ja näin sanoma vahvistuu. Riskeinä pidettiin sitä, että vanhemmat eivät saapuisikaan näyttelyyn, joten saavutettaisiin vanhemmat edes tietolehtisellä. Tietolehtinen on hyvä myös olla kotona, jotta aiheeseen voi pala-

ta myös näyttelyn jälkeen. Vanhemmat voivat olla kiireisiä, joten tietolehtinen voisi vahvistaa ajan puutteesta johtuvaa keskittymiskykyä aiheeseen ja näyttelyyn.

Lähtiessä toteuttamaan tietolehtistä liikunta-aiheisia kuvia oli jo paljon otettu. Kuvia ottaessa pyrittiin järjestämään tilanteet, niin että ne liittyvät 3–6 -vuotiaan lapsen arkiseen liikkumiseen. Kuvien sisällöksi haluttiin ottaa kaikki pienen lapsen perusliikunnan muodot kuten leikkipuisto aktiviteetit ja hyötyliikunta sisältäen kävelyn ja pyöräilyä. Kuvissa suosittiin tilannekuvia, missä lapsi ulkoilee eri maisemissa. Teoriapohjan perusteella tiedettiin, mitä 3–6 -vuotiaiden liikunta pääsääntöisesti on. Kuvia otettiin sekä syksyllä, että talvella. Lopulliset kuvat tilattiin Ifolor -nettivalokuvaohjelmalla. Tietolehtisen kohderyhmä oli aikuiset, joten ulkoasu valittiin heille sopivaksi. Tietolehtisen liikunnan osuuden lopullisiksi otsikoiksi muotoutuivat teorian pohjalta: lasten liikunnan nykypäivä, lasten liikuntasuositus, lapsen arki- ja hyötyliikunta, mitä alle kouluikäisen liikunta on, kesä-, syksy- ja talviaktiiviteettia, liikunnan ja leikin vaikutukset, vanhempien rooli ja perheliikunta. Kaikkien otsikoiden alla oli teorialtietoa aiheesta ja mukana valokuvat, jotka liittyivät aiheeseen. Huomiota kasvatettiin violetin värisillä laatikoilla, joissa oli mustaa tekstiä sisällä. Tietolehtiseen tuli myös muutama iskulause ja luettelo liikunnan terveysvaikutuksista. Luettelon avulla lisättiin huomiota ja luettavuutta.

Tietolehtisessä pyrittiin käyttämään mahdollisimman tuoretta teoriaa ja tietolehtiseen merkittiin opiskelijoiden nimet, koulutuksen tiedot, käytetyt lähteet ja vuosimerkintä. Tietolehtisen etukannessa on selvä merkintä, että tuote sisältyy opinnäytetyöhön ja tekijöiden nimet ja koulu mainitaan sekä minä vuonna opinnäytetyö on tehty. Jokaisen opinnäytetyöntekijän oman tekstiosuuden jälkeen mainitaan siihen liittyvät lähteet, josta lukijan on helppo poimia tieto tarvittaessa.

Tietolehtisessä teksti pyrittiin pitämään ytimekkäänä ja helppolukuisena ja mielenkiintoisena. Tekstiä kevennettiin hieman väliin tulevilla iskulauseilla tai ydinasioiden esiin nostamisella erilaisin keinoin mm. sijoittamalla teksti laatikkoon. Mielessä pidettiin se, että tietolehtisen täytyy olla mahdollisimman lyhyt ja ytimekäs, mutta silti kattava ja luotettava sisällöltään. Tekstistä olikin haasteellista poimia juuri tärkeimmät asiat. Liikunta osiossa tekstissä ei ollut ammatillisia terveysalan käsitteitä kuin kaksi (motoriikka ja HDL- kolesteroli) ja ne selvennettiin tekstissä.

Leipätekstin fontiksi valittiin Times New Roman mukaillen opinnäytetyön raporttia ja sen vuoksi, että se on selkeälukuinen. Otsikointiin käytettiin lihavoitua, tumman-sinisen sävyä sekä fonttia 13 leipätekstin ollessa fonttia 12. Kontrastia haettiin tällä keinolla. Otsikointi herättelee lukijan mielenkiinnon, joten siihen kannattaa laittaa kontrastia. Leipätekstin riviväliksi tuli 1,5, mikä on tarpeeksi väljä luettavuuden kannalta. Otsikon ja leipätekstin väliin otettiin välistys pt 4, joka tarkoittaa, että otsikon alla on 4 pistettä väliä. Yhdessä luettelossa jouduttiin käyttämään riviväliä 1, koska taitto olisi loppunut suhteessa muuhun tekstiin tai jokin uusi otsikko olisi ollut ikävässä kohtaa taiton kannalta.

Kuvia sommiteltiin tekstin reunoille sopiviin paikkoihin havainnollistamaan ja tukemaan tekstiä. Kuvia on rajailtu alkuperäisistä hieman ja kuvakoot valittu suhteessa sopiviksi. Tietolehtisen liikuntaosuudessa kaikki valokuvat on itse otettu. Lasten liikuntasuositus kohdassa juuri pääsanoma on lihavoitu ja kursivoitu huomion herättämiseksi. Tekstilaatikko on kahdessa kohtaa, jotta teksti korostuisi. Laatikon väriksi valittiin vaaleanlila ja sen sisällä tekstin väriksi musta, jotta teksti erottuu. Kansilehden sommittelu kuuluu myös liikunta osion tekijän vastuu-alueeseen. Tietolehtinen on yksinkertainen ja hillityn värinen, mikä sopii aikuisväen kohderyhmälle. Valkoinen on pääväri, mutta kuvat ja jotkin värilliset laatikot tuovat siihen mielenkiintoa värillisine otsikoineen. Joitain ydinasioita on joko laatikoissa, nostettu esiin tekstistä tai luettelossa. Aikuisille suunnattuna terveysviestintä lehtinen ajateltiin pitää yleisilmeeltään hillittynä. Sivunumerointi päätettiin yhdessä jättää pois, koska lehtisessä ei ole sisällysluetteloa.

9.3 Yhteistyö päiväkotia Taikurinhatun kanssa

Aiheseminaari pidettiin 14.9, jossa tämä opinnäytetyö esiteltiin ja projekti oli virallisesti alkanut. Yhteistyö päiväkotia Taikurinhatun kanssa lähti käyntiin lokakuussa 2010, jolloin otettiin yhteyttä päiväkodin johtajaan Marja Lanttoon. Johtaja oli kiinnostunut projektistamme ja sitä mieltä, että varmasti jokin ryhmä sopisi projektin kohderyhmäksi. Esitimme, että Hosulit -ryhmä voisi sopia, koska ryhmä koostuu 3–5 -vuotiaista lapsista, jotka sopisivat kohderyhmän rajaukseen. Ennen kuin mitään loppullista sovittiin, niin yhteyttä otettiin Porin varhaiskasvatuspäällikköön Ritva Väli-

mäkeen kirjeitse lupa-asioissa ja sopimuksista yhteistyöstä päiväkodin kanssa. Yhdyshenkilönä toimisi jatkossa lastentarhanopettaja Anne-Mari Mäkilä. Häneen otettiin puhelinyhteys ja hänelle myös kerrottiin projektin tarkoituksesta ja opinnäytetyön toteutuksesta. Yhteistyöhön lupauduttiin ja sovittiin yhteydenotosta sitten, kun lupa-asiat ja sopimukset ovat kunnossa. Suunnitteluseminaaria 16.11.2010 ennen lupa-asiakirjat olivat lähetetty eteenpäin. Lupa-asiakirjat olivat allekirjoitettu 3.12.2010.

Seuraavan kerran yhteyttä päiväkotia Taikurinhattuun otettiin helmikuussa 2011, jolloin kuultiin, että yhteyshenkilö oli vaihtunut, jona toimi tästä eteenpäin lastentarhanopettaja Marjo Brusila. Marjo Brusilan kanssa sovittiin tapaaminen helmikuussa 2011. Mukana vietiin projektisuunnitelma ja yksi versio jäi päiväkodille. Tapaaminen sujui hyvin ja Hosulit-ryhmä varmentui yhteistyökumppaniksi. Seuraavan kerran sovittiin tapaaminen, kun elintapoja mittaavat kyselylomakkeet olisivat valmiit. Maaliskuussa 2011 vietiin kyselylomakkeet kirjekuorissa saatekirjeineen. Marjo Brusila vastaanotti ne ja toimitti ne vanhemmille. Mukana vietiin myös palautuslaatikko, mihin vanhemmat voisivat palauttaa kirjekuoret. Kyselylomakkeiden palautuspäivä oli 30.3.2011, jolloin palattiin noutamaan palautetut kirjekuoret. Kyselylomakkeita saatiin takaisin 19 kpl. Vastauksia odotettiin 20 kpl, sen ollessa maksimimäärä (ryhmän koko). Seuraava tapaaminen sovittiin, kun kyselylomakkeiden analysointi olisi valmis ja silloin mukana tuotaisiin tietolehtiset vanhemmille jaettavaksi ennen näyttelyä. Tämä ajoittui huhtikuun puolenväliin ja tietolehtiset vietiin valmiissa kirjekuorissa, joissa oli saatekirje mukana. Seuraava tapaamiskerta oli kuvanäyttelyn pystytyspäivä eli 19.4.2011 ja sovittiin, että projektin tulosten ja opinnäytetöiden valmistuttua otetaan yhteyttä syksyllä 2011. Näyttelyn yhteyteen veimme näyttelyn onnistumista mittaavat kyselylomakkeet sisältäen palautuslaatikon. Kuvanäyttely purettiin 29.4.2011, joka oli kevään viimeinen tapaamiskerta ja kiitokseksi yhteistyöstä toimitimme henkilökunnalle kahvia, suklaata ja keksejä.

9.4 Kuvanäyttelyn suunnittelu ja laatiminen

Kuvanäyttelyn suunnittelu ja kokoaminen lähti siitä, että kuvat olivat otettu ja muokattu. Kuvat saatiin valokuvattua ajallaan ja kuvat tilattiin Ifolor nettivalokuvaohjel-

malla. Kuvat saapuivat maaliskuussa 2011 ja sen jälkeen ostettiin askarteluliikkeestä erivärisiä pahveja ja liimaa. Näyttelyä koottaessa oli ajatus siitä, että näyttelyssä nostetaan esille samat asiat, kuin tietolehtisessä ja valokuvanäyttelyssä käytetään paljon kuvia ja piirroshahmoja sekä ytimekkäitä tekstejä kuitenkin hauskuutta unohtamatta. Värien, piirroshahmojen, laatikoiden, puhekuplien ym. ajateltiin tuovan mielenkiintoa katsojan näkökulmasta sekä herättävän huomiota liikunnan ja leikin oleellisiin asioihin. Elintapakyselyn vastauksia käytiin läpi ja päätettiin nostaa sieltä esiin tulleita asioita vielä korostetummin kuten puhekuplalla, piirroshahmoilla tai laatikolla. Joillekin vanhemmille saattaa olla jokin asia itsestään selvä, ja toisille välttämättä ei, joten ajateltiin ottaa kuvanäyttelyyn mukaan tärkeimmät asiat kuten tietolehtisesäkin. Kuvanäyttelyssä kuvien tarkoitus onkin herättää puhuttelua jo ilman tekstiä, mutta tekstiä oli muutamiin kohtiin hyvä olla tukena. Lisähuomiota elintapakyselyn vastausten perusteella kaipasi esimerkiksi lasten tietokoneella pelaamisen ja tv:n katselun suositus sekä arki- ja hyötyliikunta mm. päiväkodin ja kodin välisen matkan kulkeminen. Katso kappale 10 projektin tulokset.

9.5 Resurssit

Materiaaliresurssit: Taikurinhatun projekti oli omilla rahoilla kustannettu ja kulut jakaantuivat kolmen opiskelijan kesken. Yhteiset: Palautuslaatikon tarvikkeet: 14€. Kirjekuoret: 40 kpl = 2€. Postimerkit: 2,40€. Väripatruunat tulostimeen: 2 kpl täydet mustepakkaukset = 44,90 + (14,95 maksavasta mustasta väripatruunasta osa n. 4,20€) = 94€. Tulostinpaperi: 4,20€. Matkakustannukset: 3,95€.

Taikurinhatun yhteiset kustannukset = $120,55\text{€}/3 = 40,20\text{€}$.

Leikki ja liikunta osio: Kartongit: 8 kpl, yleisliima, sinitarra = 10,90€. Valokuvien kehitys: 10,80€. Leikki ja liikunta osion kustannukset yhteensä: 61,90€ (40,20€ + 10,90€ + 10,80€).

Henkilöresurssit: Työskentelyäni helpotti se, että olen edeltävältä ammatiltani painotuotantoassistentti, joten vihkosen taittaminen sujui luontevasti ja nopeasti, jonka takia vastuullani oli koota yhteen kaikkien opinnäytetyöskentelijöiden tekstit ja kuvat tietolehtiseen. Olen edellisessä koulutuksessa tehnyt erilaisia painotuotteita, johon

kuuluu kaikki työ, mikä tapahtuu ennen kuin painotuote on valmis menemään painoon.

9.6 Tutkimustulosten analysointi

Tutkimusaineiston analyysi alkaa tietojen tarkistamisella, johon sisältyy tietojen tarkistus, vastausten laadun arviointi ja asiattomasti täytettyjen lomakkeiden poisto. Lomakkeet käydään läpi, arvioidaan puuttuvat tiedot ja virheet. Jokainen lomake täyttyy numeroida, jotta voi tuloksia voi tarkistaa yksittäisen vastaajan kohdalla. Puutteellisesti vastatut lomakkeet voi poistaa analyysistä. (Hirsijärvi ym. 2007, 216.)

Aineistoa voidaan analysoida monella tavalla. Analyysitavan valintaan vaikuttaa se, mikä tapa tuo parhaiten vastauksen tutkimuskysymykseen. Tilastollista analysointia ja päätelmiä käytetään selittämiseen pyrkivässä tutkimuksessa. (Hirsijärvi ym. 2007, 216–219.) Avoimet kysymykset voidaan analysoida käyttämällä sisällönanalyysia. Tietoa-aineistoa tiivistetään siten, että ilmiöitä voidaan kuvailla lyhyesti ja yleistävästi. Sisällönanalyysissa olennaisinta on samanlaisuuksien sekä erilaisuuksien erottaminen. Tekstin fraasit, sanat tai muut yksiköt järjestellään samaan luokkaan merkityksen perusteella. Luokittelun jälkeen yhdistetään samansisältöisiä luokkia, jolloin saadaan yläluokkia. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 23–29.)

9.7 Kuvanäyttely Taikurinhatussa huhtikuu 2011

Kuvanäyttely valittiin toiseksi terveystiedotuksen keinoksi. Kuvanäyttelyn tavoite oli lasten terveyden edistäminen, vanhempien tietoisuuden lisääminen ja lasten ylipainon ennaltaehkäisy. Kuvanäyttely pystytettiin Taikurinhatun Hosulit -ryhmän tiloihin 19.4.2011 ja purettiin 29.4.2011. Vanhempia informoitiin tulevasta kuvanäyttelystä viikkoa aiemmin jaetuilla tietolehtisillä ja henkilökunta oli tiedottanut asiasta myös päiväkodin ovelle tiedotuslapulla. Kuvanäyttely keräsi vanhempia ja lapsia kiitettävästi, palautteita saatiin takaisin 14 kpl.

Kuvanäyttelyn liikunta ja leikki -osuuden tuotokset, teoria ja valokuvat:

Otsikko 1: **Mitä alle kouluikäisen liikunta on?**

Alle kouluikäisen liikunta on leikkiä ja arkitouhua. Leikki ja liikunta ovat lapselle ominaisia tapoja toteuttaa itseään ja lapsi oppii liikkumalla. Lapsi liikkuu mielellään pihalla ja ulkona sekä lapsi kehittää yleensä liikunnallisen leikin myös itse. Lapsen leikin ja liikunnan olisi hyvä olla monipuolista ja sisällä sekä ulkona tapahtuvaa. Suomi tarjoaa paljon eri vaihtoehtoja toteuttaa aktiviteettia pihalla eri vuodenaikojen ja maastojen ansiosta. Perusliikuntataidot ja motoriikka (kehon hallinta) opitaan ensin ja ne ovat etusijalla, koska perusliikuntataitojen puutteissa lapsi on yleensä haluton liikkumaan. Liikunta on parhaimmillaan kun lapsen koko keho ja aistit ovat käytössä, ja lapsi saa kokea erilaisia liikunnallisia taitoja yksin ja muiden kanssa.

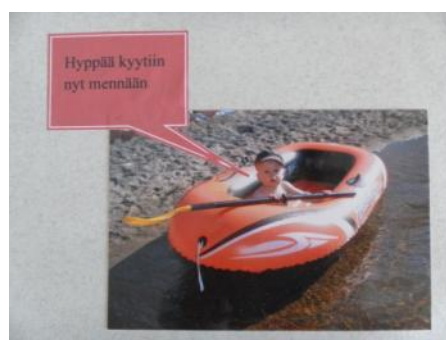
Lapsi ja ulkoilu:

Ulkoileminen antaa hyvän mielen ja auttaa fyysisen kunnan kehittymisessä. Raitis ilma selkeyttää ajatuksia, virkistää ja ulkona lapsella on helpompi purkaa energiaa ja harjoitella motorisia taitoja kuin sisätiloissa. Säästä, iästä ja lapsen päiväjärjestyksestä riippuu kuinka kauan ulkona ollaan. 2 tuntia olisi hyvä ulkoilla päivässä. Leikkiikäisen ulkoiluun liittyy paljon erilaisten kognitiivisten, motoristen ja sosiaalisten taitojen harjoittelua ja ulkoliikunta tehostaa hengityselimistön toimintaa ja vilkastuttaa myös verenkiertoa.

Lapset viihtyvät luonnossa ja sinne on mukava tehdä tutkimusmatkoja. Luonnossa risut, kannot, sammaleet ym. tarjoavat paljon leikin virikkeitä. Suomi tarjoaa hyvät mahdollisuudet monipuoliseen ulkoiluun eri vuodenaikojen vuoksi. Todella harvoin kuitenkaan on sellainen sää, että lapsen kanssa ei voisi ulkoilla ja liikkua. Lapsi vain puetaan sään mukaan.

”Lapselle liikkuminen on samankaltainen tarve kuin nukkuminen ja syöminen”

Mitä alle kouluikäisen liikunta on, materiaali näyttelyssä:



Otsikko 2: Lapsen arki- ja hyötyliikunta

Perusliikuntaa kutsutaan monella nimellä kuten arkiliikunta, hyötyliikunta tai päivittäis-liikunta. Perusliikunta tarkoittaa kaikkea liikkumista ja liikehdintää, mikä ei ole varsinaisesti suunniteltua liikuntaa. Ympäriämme on koko elämän ajan mahdollisuuksia liikkua arjessa. Aamulla kävelylenkki koiran kanssa ja kävely läheiseen päivähoitopaikkaan tuovat reippaasti askelia päivään. Arkisen liikunnan tulisikin olla osa jokaisen lapsiperheen elämää, sillä arkiset liikuntamahdollisuudet ovat usein lähellä kotia. Arkinen liikunta muodostaa merkittävän osan lasten terveysliikuntasuosituksen määrästä tai kokonaan. Se tukee lapsen normaalia kasvua ja kehitystä. Ongelmana on perheiden liian vähäinen yhdessäolo, lasten yksinäisyys, aikuisen läsnäolon ja kannustuksen puute.

Lapsen arki- ja hyötyliikunta materiaali näyttelyssä:





Perus- ja arkiliikunnan merkitys energiankulutukselle on paljon suurempi kuin vapaa-ajan liikunnan. Sen vaikutus on suuri, koska perusliikunta vaikuttaa pitkin päivää ja monissa erissä. Arkisten asioiden toimittaminen antaa lapsille päivittäin paljon mahdollisuuksia lisätä liikuntaa.

Esimerkkejä toteuttaa arkiliikuntaa:

- Kävely/pyöräily kauppaan, päiväkotiin, harrastuksiin ym.
- Ulkoilu ja liikuntaleikit kotipihalla ja leikkipuistossa ym.
- Pihatyöt: mm. puutarhan hoito, lumen luonti, ruohonleikkuu
- Kotiaskareet: mm. Siivoaminen, ruoanlaitto, sänkyjen petaaminen
- Koiran ulkoiluttaminen
- Retki luontoon
- Marjastus, kalastus
- Leikki lasten kanssa
- Valitsemalla portaat hissien sijaan

Perheliikunta

Perheliikunta voi muodostaa ison osan aikuisen ja lapsen terveysliikuntasuosituksen määrästä tai jopa sen kokonaan. Perheliikunta tukee lapsen normaalia kasvua ja kehitystä. Perheliikunta tarkoittaa perheen yhteistä liikkumista. Liikunta on säännöllistä yhdessäoloa leikin, ulkoilun ja muun liikunnan merkeissä. Liikunta voi olla omaehtoista arkiliikuntaa lähiympäristössä tai osallistumista ohjattuun perheliikuntaan. Perhe voi ottaa osaa perheille tarkoitettuihin tapahtumiin, lomaviikkoihin tai liikuntaryhmiin. Perheliikunta voi olla piha- ja kotitöitä, perinneleikkejä, yhteisiä jumppatemppeja, ulkoilua, mitä vain puuhailua, retkeilyä luontoon ja uintiretkiä. Päähuomio on yhdessä tekeminen, aktiviteetti ja liikunta. Perheliikunta tukee koko perheen hyvinvointia. Perheen yhteinen aika on tärkeää lapselle.

”Kun liikuntaan käsitteenä ei kohdistu liikaa odotuksia, rohkenee yhä useampi liikkumaan..”

Otsikko 3: **Liikuntasuositus:**

3–6 -vuotiaiden lasten liikunnan kokonaismäärästä suurin osa muodostuu lapsen omaehtoisesta liikunnasta. Omaehtoinen liikunta tarkoittaa sellaista liikkumista, jota lapsi tekee omasta halusta ja mielenkiinnosta joko yksin tai yhdessä muiden kanssa. Lasten omaehtoinen liikunta tapahtuu osana arkipäivän toimintoja. Aikuinen huolehtii, että lapsella on joka päivä useita mahdollisuuksia liikkua monipuolisesti vaihtelevassa ympäristössä. Liikunnan kuormituksen on hyvä vaihdella kohtalaisen ja raskaan välillä. Lapsilla, joilla liikunta jää selvästi alle suositusten (0–30 minuuttia päivässä). Heidän kohdallaan terveysriskit kasvavat voimakkaasti. Suositusten mukaan yhtämittainen paikallaan olo tulisi rajoittaa kahteen tuntiin, samoin ruutu-aika (eli television ja pelikonsoleihin ääressä kuluva aika).

Liikuntasuositus materiaali näyttelyssä:

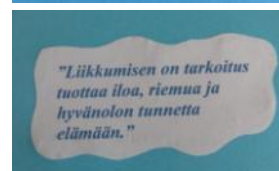
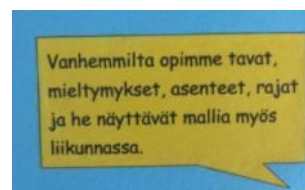


Otsikko 4: **Vanhempien rooli**

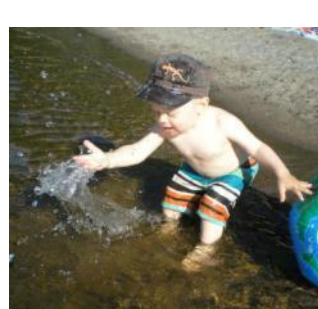
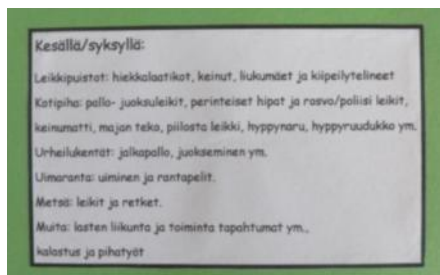
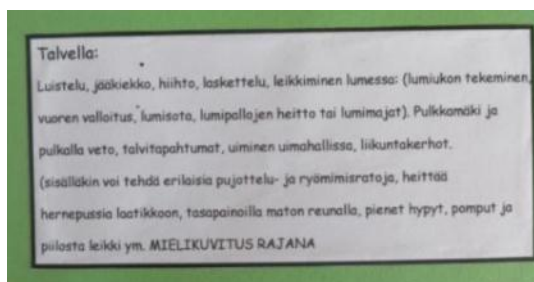
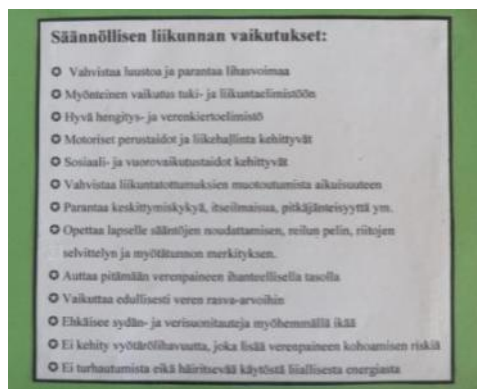
Aikuisen tehtävänä on varmistaa, että lapsella on mahdollisuus liikkua riittävästi ja monipuolisesti. Perhe on lapselle ensisijainen yhteisö, missä lapsi oppii tavat ja oppii huolehtimaan hyvinvoinnistaan. Vanhemmat automaattisesti vaikuttavat lapsiensa ruoan ja liikuntavälineiden saatavuuteen. He vaikuttavat myös päivärytmin kehittämiseen mm. ateriat, uni ja lepo sekä liikunta ja aktiivisuus. Liikkuvat vanhemmat näyttävät mallia lapsilleen: onko kävellen ja pyörällä liikkuminen luonnollinen tapa siirtyä paikasta toiseen, vai onko se huippusuoritukseen verrattava asia. Lasten autolla kyyditseminen kouluun ja harrastuksiin ei ole aina edunmukaista. Säännöllinen päivärytmi on erittäin tärkeä leikki-ikäiselle lapselle, sillä se tuo turvallisuutta säännöllisine aterioineen, lepotuokioineen ja ulkoiluineen.

Lapsen on hyvä olla jo pienestä pitäen mukana perheen askareissa. Vanhempi voi aktivoida lasta lisäämään liikuntaleikkejä ja muuta liikkumista. Toinen mahdollisuus on, että vähennetään viihdeteknologian parissa vietettyä aikaa. Jälkimmäinen perustuu tutkimuksien mukaan siihen, että istuvan harrastuksen vähentyessä lapsi korvaa vapautuneen ajan muulla mm. liikuntaleikeillä ja muulla liikkumisella. Päähuomio on leikki- ja arkiliikunnan lisäämisessä.

Vanhempien rooli -materiaali näyttelyssä:



Viimeisen pahviarkin sisältö:



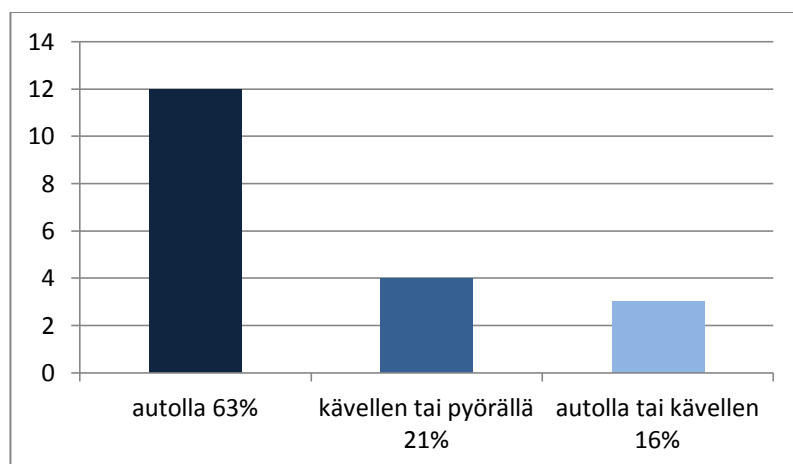
10 PROJEKTIN TULOKSET

10.1 Elintapakyselylomakkeen tulokset

Vastauksia saatiin 19 kpl. Vastauksia odotettiin 20 kpl, sillä kyselylomakkeet jaettiin 20 vanhemmalle. Kyselylomakkeiden vastausprosentti oli hyvä (95 %), katoa ei ollut kuin yhden kyselylomakkeen verran. Avoimissa kysymyksissä analysoinnissa on käytetty sisällönerittelyä, sillä kysymykset ovat laadullisia. Vastauksista on nostettu yhdistävät tekijät ja niille keksitty pääkategoriat ja huomioitu, mitä kysymyksellä on haluttu kysyä, ja onko yhdistäviä tekijöitä tai onko aktiviteetti sisällä vai ulkona tapahtuvaa sekä onko se liikunnallista vai passiivista oleskelua.

Kysymys 1: Miten yleensä kuljette päiväkotiin?

Perheistä 63 % (n=12) vastasi kysymykseen kulkevansa autolla. Vastaajista 21 % (n=4) kulki päiväkotiin kävellen tai pyörällä ja 16 % (n=3) valitsi kulkuvälineekseen vaihdellen auton tai kävelyn (Kuvio 4). Yksi perhe oli vastannut: *”jos isä vie niin autolla, jos äiti vie tai hakee, niin kävellen.* Tämä vastaus analysoitiin, että autolla tai kävellen. Näin ollen autolla vastanneita oli reilusti yli puolet, joten arki- ja hyötyliikunta kaipasi kuvanäyttelyssä lisähuomiota.



Kuvio 4. Miten yleensä kuljette päiväkotiin?

Kysymys 2: Mitä lapsenne yleensä tekee päiväkodin jälkeen?

Vastauksissa esiintyi paljon erilaisia aktiviteetteja:

Leikki, legot, piirtely, sarjakuvat, roolileikit, askartelu, lelut, lukeminen = Leikit ja pelit sisällä

Jalkapallo, leikki ulkona, uimassa, pelit ulkona, ulkona liikkuminen, leikkikenttä = Leikit ja pelit ulkona

Lepo = Lepo

Syöminen, ruokailu = Ruokailu/ruoanlaitto

Arkipuuhat, arjen tavalliset asiat = Arkipuuhat

Elokuvat, tv, pikkukakkonen = elokuvat, tv

Harrastukset = Harrastus

Näistä sisällönerittelynä nostettiin pääkategoriat: Leikit ja pelit sisällä, leikit ja pelit ulkona, lepo, ruokailu/ruoanlaitto, arkipuuhat, elokuvat sekä tv sekä harrastukset.

Vastaus leikki tulkittiin leikiksi sisällä, koska vastauksista huomasi, että vanhempi yleensä kirjoitti erikseen leikin ulkona jos tarkoitti sitä ulkona tapahtuvaksi. Leikkiä sisällä harrastettiin joka perheessä eli, 19 vastauslomakkeessa jollain tavoin leikki sisältyi lapsen ohjelmaan, mikä oli hyvä, sillä lapsen päivittäisen ohjelmaan kuuluu leikki. Perheistä 58 % (n=11) harrasti leikkiä ulkona tai ulkoili perheen kanssa ja oli hyvä, että yli puolella perheistä ulkoilu liittyi lapsen aktiviteettiin päiväkodin jälkeen. Lepo, ruokailu ja arkipuuhat sisältyi luonnollisesti perheitten arkirutiineihin monilla vastanneista. Jopa 26 % (n=5) vastanneiden lapsilla oli jo jokin harrastus, vaikka lapset ovat iältään nuoria. Esiin ei noussut tämän kysymyksen kohdalla vielä huomiotavaa, vaikka 37 % (n=7) perheiden ajanviettona olikin tv tai jokin muu vastaava, niin tv:n katsominen tuntimäärällisesti päivässä esim. yli 2 tuntia kertoo katsellaanko tv:tä liikaa ja onko se suosituksen mukaista.

Kysymys 3: Mitä lapsenne tekee yleensä kavereiden kanssa?

Vastausten aktiviteetit:

Pelit sisällä, leikki, nuket, lelut sisällä, legot, junaradat, kotileikit, palapelit, piirtäminen, x-box, pyssyleikit, mielikuvitusleikit, = Leikki sisällä

Leikki ulkona, keinuminen, kiipeily, pulkkamäki, sähly, jalkapallo, jääkiekko, pallo purkissa leikki, juokseminen, pyöräily, luistelu, ulkona juokseminen = Leikki ulkona

Pääkategorioiksi nousivat leikki sisällä tai leikki ulkona. Vastanneiden lapsista 63 % (n=12) viettivät aikaansa kavereiden kanssa ulkona liikkuen tai leikkien. Perheistä 32 % (n=6) vastaukseen ei sisällynyt ulkoaktiviteetti. Lapsen päivittäiseen leikin olisi hyvä tapahtua sekä sisällä, että ulkona. Ulkoiluaktiviteetti esiintyi yli puolessa perheissä, mikä on lapsen hyvinvoinnin kannalta hyvä asia. Mutta ulkoaktiviteetin puuttuminen joissakin perheissä oli lisähuomiota vaativa tilanne näytteilyä ja tietolehtistä ajatellen.

Kysymys 4: Minkälaista aktiviteettia lapsellanne on ulkona ollessaan?

Vastausten aktiviteetit:

Juokseminen, leikki, luistelu, hiihto, pulkkamäki, pyöräily, keinuminen, kiipeily, liukumäki, hiekkalaatikko, pelit, pallopelit, koirien kanssa leikkiminen, sähly, pallopelit, jalkapallo, leikkimökki, potkulautailu, lumityöt, mailapelit, kävely/pyöräily retki, trampoliini, ulkolelut ja liikuntapuisto.

Vastausten perusteella lapsilla oli käytössä paljon erilaista aktiviteettia ulkona ollessaan, mikä on hyväksi lapsen motoristen taitojen kehittymiselle. Aktiviteetin ulkona tulisikin sisältää erilaisia virikkeitä ja liikunnallisia harjoitteita, mikä vastausten perusteella oli suositusten mukaista.

Kysymys 5: Miten perheenne viettää yhteistä aikaa? Arkisin, viikonloppuisin

Vastaukset arkisin:

Pelit sisällä, leikki, askartelu, lukeminen, lautapelit, leikki/piirtely yhdessä, = Leikit ja pelit sisällä

Uimahalli, ulkoilu, koiran ulkoilutus, uiminen, harrastukset, luistelu, mäenlasku, pyörälenkit, hiihto, luistelu, potkukelkkailu, jääkiekkoharjoitukset, harrastamalla = Leikit, pelit ja liikunta ulkona

Syöminen yhdessä, ruoanlaitto = Ruoanlaitto/syöminen yhdessä

Kotityöt, arjen askareet, kaupassa käynti = Arkipuuhat

Tv/elokuvat, kyläily, jääkiekko pelien katsominen, oleskelu kotona, yhdessä kotona
=Tv/rentoutuminen

Pääkategoriat: Leikit ja pelit sisällä, Leikit, pelit ja liikunta ulkona, ruoanlaitto/syöminen yhdessä, arkipuuhat ja Tv/rentoutuminen. Vastausten perusteella 63 % (n=12) perheistä harrasti perheen kanssa yhdessä jotain liikunnallista aktiviteettia. Tulosten perusteella oli hyvä tietää, että yli puolet perheistä harrasti perheliikuntaa myös arkisin. Perheliikunta edistää lapsen terveyttä ja koko perheen hyvinvointia. Kävi ilmi, että perheet viettivät melko paljon aikaa yhdessä myös arkisin, mikä tukee lapsen normaalia kasvua ja kehitystä ja perheen yhteenkuuluvuutta sekä hyvinvointia.

Vastaukset viikonloppuisin:

Leikki sisällä, leikki, askartelu, legot, lukeminen, pelit, palapelit = Leikit ja pelit sisällä

Leikki ulkona, ulkoilu, perheen kanssa ulkoilu, kalastus, koiran ulkoiluttaminen, rannalla olo, lasten tapahtumat = Leikit, pelit ja liikunta ulkona

Ruoanlaitto/leivonta, yhdessä syöminen = Ruokailu/ruoanlaitto

Löhöily ja lepo, saunominen, rentoutuminen, mökkeily = Lepo

Kotityöt/arkipuuhat, kodin askareet, kyläily, kaupassa käynti ja ostokset = Arkipuuhat

Tv, elokuvissa käyminen = Tv, elokuvat

Harrastukset, uiminen =Harrastukset

Pääkategorioiksi nousivat Leikit ja pelit sisällä, Leikit, pelit ja liikunta ulkona, Ruokailu/ruoanlaitto, lepo, Arkipuuhat. Vastauksista ilmeni, että 68 % (n=13) perheistä harrasti jonkinlaista perheliikuntaa viikonloppuisin. Tuloksista ilmeni myös, että viikonloppuisin perheet harrastivat enemmän liikunnallista vapaa-aikaa yhdessä.

Kysymys 6: ”Harrastaako perheenne yhdessä liikuntaa viikoittain?

(esim. pyöräily, pelit, pihatyöt, luontoliikunta)”

Vastauksista ilmeni, että 79 % (n=15) valitsee ”kyllä” vaihtoehdon ja 21 % (n=4) ”ei” vaihtoehdon, joten lasten perheissä harrastetaan tarpeeksi yhdessä perheliikuntaa joka viikko, mikä on lapsen kehitykselle ja koko perheen hyvinvoinnille hyväksi.

Kysymys 7: Kuinka monta tuntia päivässä lapsenne katsoo televisiota tai dvd:itä? Arkisin, viikonloppuisin

Vastauksissa arkisin vastattiin: ei ollenkaan–4 h välille. Perheitä, joissa lapsi tv:tä ei katsellut lainkaan, oli yksi (5 %). Perheistä 16 % (n=3) katseli tv:tä alle 1h ja 74 % (n=14) perheistä katseli tv:tä 1–2 tuntia. Yhdessä perheessä (5 %) tv oli lapsen ajanvietto 4 tuntia arki-illasta, mikä on suositusten mukaan liikaa. Suurimmassa osassa perheitä tv:n katselu pysyi arkena alle 2h tuntia, mikä on suositusten mukaan maksimi viettää ruudun ääressä aikaa vuorokaudessa.

Vastauksissa viikonloppuisin vastattiin: 1h–8h välille. Alle 2 h vastanneita oli 21 % (n=4) ja 2–4 h välille vastanneita oli 74 % (n=14). Yhdessä perheessä (5 %) vastaus oli 8 tuntia. Näin ollen päätin kiinnittää lisähuomiota suositusten mukaiseen tv:n katseluun, koska liiallista television katseluakin löytyi ja vastausten perusteella (7 perheessä 37 %) viikonloppuisin televisiota saatettiin katsoa enemmän kuin 2 h päivässä, mikä on suositusten mukaan liikaa

Kysymys 8: Kuinka monta tuntia päivässä lapsenne pelaa tietokonepelejä tai muita pelikonsoleita? Arkisin, viikonloppuisin

Vastauksissa arkisin vastattiin: ei ollenkaan–4 tunnin välille. Tietokonepelejä ei monessakaan perheessä harrastettu liittyen ehkä nuoreen ikään. Perheistä 47 % (n=9) ei pelannut pelejä lainkaan ja 37 % perheistä (n=7) pelasi alle 1h. Kahdessa perheessä tietokonepelejä pelattiin 1–2h (11 %). Yhden perheen vastaus oli 4 tuntia (5 %), mikä oli liiallinen määrä suosituksiin verrattuna.

Vastauksissa viikonloppuisin vastattiin: ei ollenkaan–6 tunnin välille. Perheistä 37 % (n=7) ei tietokonepelit kuulunut viikonlopun ohjelmaan lainkaan. Perheistä 21 %

(n=4) harrasti tietokonepelejä alle 1h ja 37 % (n=7) perheistä pelasi 1–2h. Yhdessä perheessä tietokoneen harrastus venyi 6 tuntiin, mikä oli suositusten mukaan liikaa.

Tietokonepelien käyttö perheissä kokonaisuudessaan oli vielä hyvin vähäistä ja sijoittui melkein kaikkien kohdalla alle 2 tuntiin, mikä on suositusten mukaista. Kuitenkin vastausten vaihtelun vuoksi päätin sisällyttää tietokonepelit ja niiden ääressä vietetyn ajan näyttelyyn ja tietolehtisen materiaaliin.

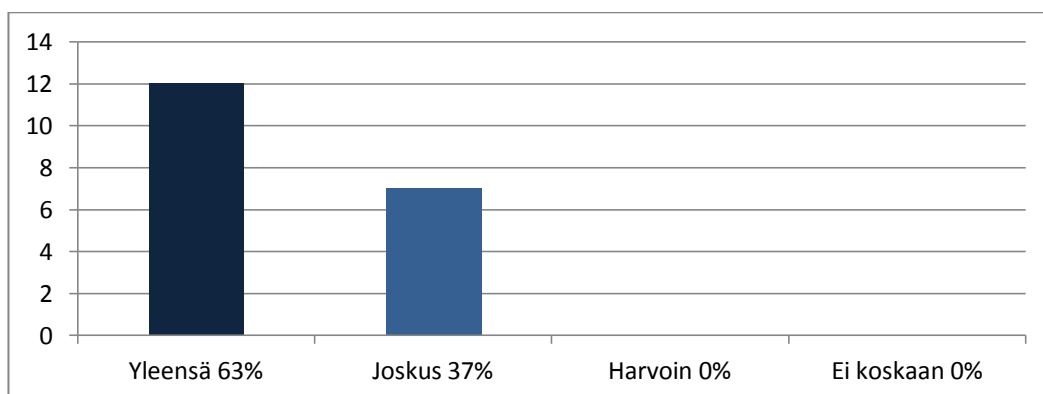
Kysymys 9: Rastita parhaiten sopiva vaihtoehto:

Lapsemme liikkuu mielellään: Yleensä__ Joskus__ Harvoin__ Ei koskaan__

Vastanneista kaikkien perheiden lapset liikkuvat yleensä mielellään (n=19). Joten lasten keskuudessa ei ole päässyt käymään syrjäytymistä liikkumisen osalta eikä lapsista kukaan ole haluton liikkumaan mahdollisesti liikuntataitojen puutteessa tai itsetunnon laskiessa liikuntaa kohtaan.

Lapsemme liikkuu päivittäin ainakin 2 tuntia välillä hengästyen: Yleensä__ Joskus__ Harvoin__ Ei koskaan__

Vastanneista lasten liikkumiseen 2 tuntia välillä hengästyen 63 % (n=12) vastasi, että ”yleensä” ja 37 % (n=7) vastasi, että ”joskus” (Kuvio 5). Kukaan ei vastannut ”harvoin” tai ”ei koskaan”. Liikuntasuosituksen mukainen liikkuminen oli pääsääntöisesti kohdallaan 3–6 -vuotiaiden lasten keskuudessa, mutta näiden vastausten perusteella näyttelyssä ja tietolehtisessä voisi korostaa liikuntasuosituksen mukaista päivittäistä liikkumista.

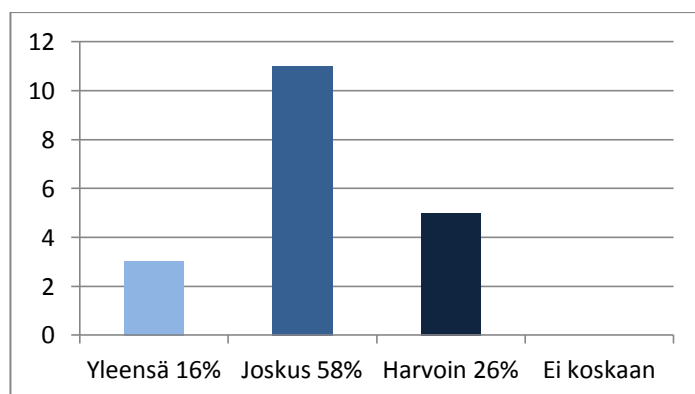


Kuvio 5. Lapsemme liikkuu päivittäin ainakin 2 tuntia välillä hengästyen.

Meidän perheemme kävelee tai

pyöräilee ruokaostoksille/harrastuksiin ym.: Yleensä__ Joskus__ Harvoin__ Ei koskaan__

Perheitten kävely/pyöräily ruokakauppaan tai ruokaostoksille oli harvinaisempaa sillä 26 % (n=5) vastanneista vastasi tähän kysymykseen, ”harvoin” (Kuvio 6). ”joskus” kauppaan tai harrastuksiin kävelijöitä/pyöräilijöitä oli 58 % (n=11). Yleensä vastaukset jäivät odotettua pienemmäksi eli 16 % (n=3) vanhemmista valitsi ”yleensä” vaihtoehdon. Näin ollen johtopäätöksenä oli se, että jos ”yleensä” vaihtoehdot olisivat olleet korkeammat, niin tähän osioon ei näyttelyssä tarvitse kiinnittää lisähuomiota, mutta vastausten jäädessä pieniksi oletuksena on se, että vanhemmat käyttävät paikasta toiseen siirryttäessä autoa paljon enemmän kuin pyörää tai jalkaisin kulkua. Lasten arki- ja hyötyliikunta osio oli näin ollen tietolehtisessä ja kuvanäyttelyssä tärkeä.



Kuvio 6. Meidän perheemme kävelee tai pyöräilee ruokaostoksille tai harrastuksiin.

Lapsemme ulkoilee päivittäin päiväkodin ulkopuolella:

Joka päivä__

3-4 kertaa viikossa__

Harvemmin__

Lapsen päivittäisestä ulkoilutilanteesta kysyttäessä vanhemmista 44 % (n=8) rastitti vastausvaihtoehdon, ”joka päivä”. Vanhemmista 56 % (n=10) oli sitä mieltä, että lapsen ulkoilu tapahtuu 3–4 kertaa viikossa. Yhden vanhemman mielestä, joka oli vastannut ”joka päivä”, niin tämä tarkoitti vain kesällä tapahtuvaksi ja samalla hän oli rastittanut toisenkin vastausvaihtoehdon ”3–4-kertaa viikossa” talvisin. Tämän kysymyksen kohdalla analysoinnissa jätettiin nämä vastaukset ulkopuolelle, joten

vastaajia oli tämän kysymyksen kohdalla 18. Lapset ulkoilivat pääsääntöisesti viikon aikana tarpeeksi.

Kysymys 10: Rastita:

Käytetäänkö perheessänne portaita hissien sijaan? Kyllä__ Ei__

Portaat valitsivat 32 % (n=6) perheistä ja hissiä suosi 68 % (n=13) vanhemmista. Hyötyliikunnan osalta tietolehtinen ja kuvanäyttely kaipasi lisähuomiota.

Onko lapsellanne liikuntaharrastus? Kyllä__ Ei__

Tämän ikäisillä lapsilla oli jo kiitettävästi liikuntaharrastuksia. Lapsista 63 % (n=12) oli jo liikuntaharrastus ja 37 % (n=7) lapsista ei harrastanut ohjattua liikuntaa, mikä selittyneen lapsen nuoresta iästä. Tässä ryhmässä ikähaarukka lähtee jo 3-vuotiaasta.

Vietetäänkö perheessänne mielellään vapaa-aikaa sisällä? Kyllä__ Ei__

Vapaa-ajan vietto sisällä kysymys oli hieman kysymyksiä herättävä, koska mielellään sisällä halusi viettää vapaa-aikaansa 42 % (n=8) vanhemmista. Ulkona viihtyi yli puolet perheistä 58 % (n=11), mikä oli hyvä lasten ulkoilun ja hyvinvoinnin kannalta. Lasten ulkoilu tulee sisältymään tietolehtiseen ja kuvanäyttelyyn, sillä melkein puolet oli valinnut vastausvaihtoehdon kyllä.

Osallistuuko lapsenne kotiaskareisiin tai pihahommiin? Kyllä__ Ei__

Lasten osallistuminen kotiaskareisiin oli kiitettävällä tasolla, mikä oli hyvä, sillä kotiaskareisiin osallistuminen tulisi aloittaa pienestä pitäen. Kotiaskareisiin osallistui jopa 94 % (n=18) lapsista. Yhdessä perheessä lapsi ei kotiaskareisiin osallistunut.

Onko lapsellanne mielestänne mahdollisuus leikkiä monipuolisesti ja tarpeeksi (sisällä ja ulkona erilaiset pelit sekä leikit) Kyllä__ Ei__

Kaikkien vanhempien (n=19) mielestä lapsen leikkiminen on monipuolista ja sitä on riittävästi. Tämä oli tärkeää, sillä lapsen leikkiin pitäisi varata tarpeeksi aikaa ja sen kuuluisi olla monipuolista.

Osallistuuko vanhempi perheessänne lapsen leikkiin

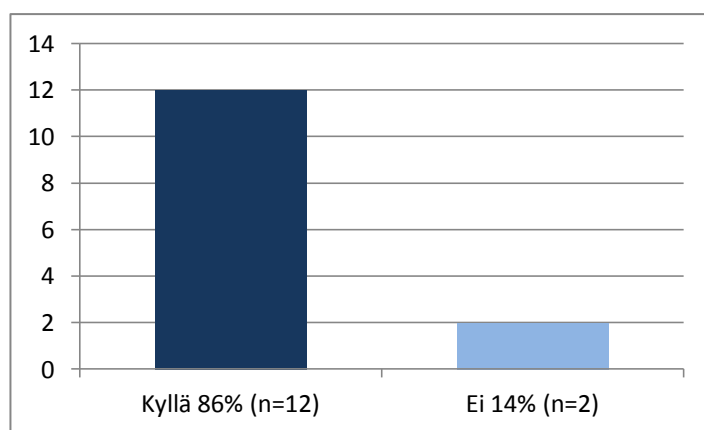
Kyllä__ Ei__

Vanhemmista 83 % (n=15) osallistui lapsen leikkiin. Yhdessä perheessä lapsen leikkiin ei osallistuttu lainkaan ja kaksi perhettä oli vastannut ”joskus”. Yhden perheen osalta vastausta ei analysoitu, sillä oli rastitettu molemmat vastausvaihtoehdot eikä voida tietää kumpi on oikea.

10.2 Projektin onnistumista mittaavan kyselylomakkeen tulokset

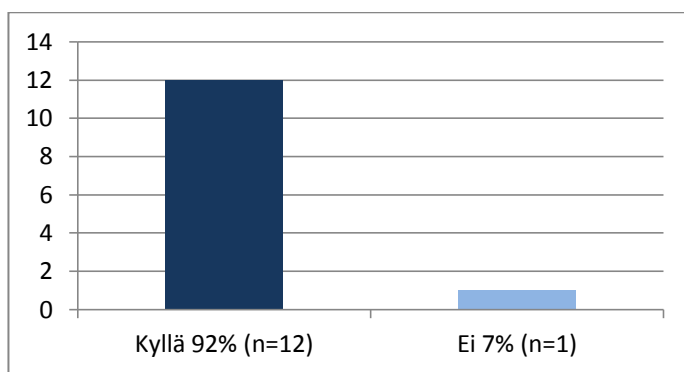
Loppukyselyn vastausprosentti oli 70. Vastaajia oli yhteensä 14 kappaletta. Vastaajia odotettiin 20, sillä lapsiperheitä ryhmässä oli sen verran. Kyselylomakkeet sijaitsivat näyttelyn tilassa, eikä niitä erikseen jaettu vanhemmille, joten kato voi selittyä sillä, että jokainen ei ole vastannut kyselyyn tai jokunen vanhempi ei ole ehtinyt kiertämään näyttelyä. Vastauksia saatiin kuitenkin tarpeeksi eli 14 ja vastausten kato oli 6 kyselylomaketta. Kahdessa kysymyksessä kaksi vastaajaa oli jättänyt sarakkeen tyhjäksi, joten näiden kysymysten kohdalla vastaajamäärä alenee 13. Projektin kokonaisuudessaan oli onnistunut ja vanhemmat pitivät projektia hyödyllisenä, saivat uutta tietoa ja voisivat osallistua samankaltaiseen projektiin toistekin.

Perheistä 86 % (n=12) oli sitä mieltä, että näyttely oli hyödyllinen (Kuvio 7).



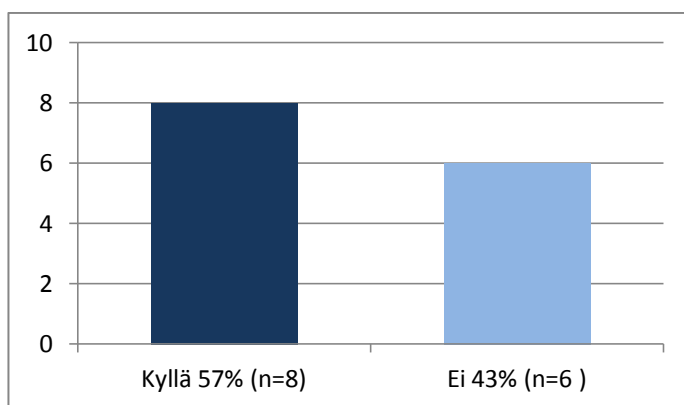
Kuvio 7. Oliko kuvanäyttely mielestänne hyödyllinen? (n=14)

Samankaltaiseen projektiin osallistuisi 92 % (n=12) vanhemmista (Kuvio 8)



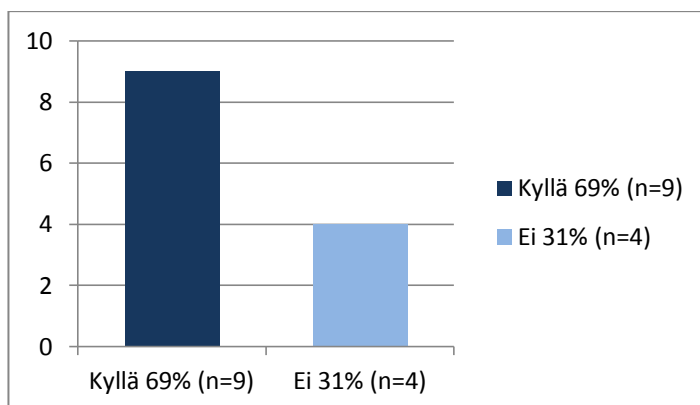
Kuvio 8. Haluaisitteko uudestaan osallistua samankaltaiseen projektiin? (n=13)

Uutta tietoa sai 57 % vanhemmista (n=8) (Kuvio 9). Vastanneista kaksi oli kirjoittanut esimerkin mitä olivat oppineet uutta: ” Yllättävää tietää kuinka moni lapsista on ylipainoinen ja myös tieto, että lapset syövät yli tarpeensa yllätti minut”; Aina on hyvä tietää enemmän vaikkakin perustieto maalaisjärjellä hallinnassa ”.



Kuvio 9. Saitteko uutta tietoa lasten unesta, liikunnasta ja ravitsemuksesta? (n=14)

Vanhemmista 69 % (n=9) oli sitä mieltä, että kuvanäyttely herätti heidän perheessään keskustelua (Kuvio 10).



Kuvio 10. Herättikö kuvanäyttely keskustelua perheessänne? (n=13)

11 PROJEKTIN ARVIOINTI JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän projektiluontoisen opinnäytetyön tarkoituksena oli 3–5 -vuotiaiden lasten terveyden edistäminen ja ylipainon ehkäisy.

Taikurinhattu -projektin tarkoituksena oli kehittää menetelmiä 3–5 -vuotiaiden lasten terveyden edistämiseen ja ylipainon ehkäisyyn. Projektissa pyrittiin lisäämään lasten vanhempien tietoisuutta lasten terveellisistä elämäntavoista kuten ruokavaliosta, liikunnasta ja unen sekä levon merkityksestä terveystieteen keinoin. Tavoitteena oli laatia kuvanäyttely ja tietolehtinen lasten terveyden edistämiseksi sekä laatia elintapoja mittaava kyselylomake, ja projektin onnistumista mittaava loppukysely Taikurinhattu -ryhmän vanhemmille.

Tämän opinnäytetyön tavoitteet olivat:

1. Toteuttaa opinnäytetyöraportti lasten liikunnan, leikin ja aktiivisuuden merkityksestä tasapainoiseen lapsen kasvuun.
2. Näyttelyn ja tietolehtisen valmistaminen aiheesta: lasten liikunta, leikki ja arkiaskareet.
3. Elintapoja mittaavan kyselylomakkeen liikunta, leikki ja arkiaskareet osion laatiminen ja analysointi.
4. Kehittää omaa osaamista projektissa työelämälähtöisenä yhteistyönä.

Projektin tarkoitus täyttyi monilta osin ja terveystieteen keinoilla (tietolehtinen ja kuvanäyttely) lisättiin vanhempien tietoisuutta ja johtopäätöksenä on se, että vanhemmat miettivät ja keskustelivat terveysaiheista projektin jälkeen lasten hyvinvoinnin kannalta. Saatujen palautteiden perusteella kävi ilmi, että projekti herätti keskustelua reilulla puolella perheistä 69 % (n=9). Mikäli aiheesta herää keskustelua, niin se on projektin tietosanoman perillemenon kannalta hyvä asia. Vanhempien liikuntakäyttäytyminen lasten kanssa oli jo ennestään hyvin kiitettävällä tasolla, joten projekti saattoi vahvistaa heidän hyviä tapojaan liikkuu. Yli kaksi kolmasosaa perheistä 86 % (n=12) piti projektia hyödyllisenä, joten projektilla on ollut positiivista vaikutusta vanhempiin. Uutta tietoa vanhemmat myös oppivat projektin kautta, joten tietoisuuden lisääminen tavoitteiden mukaisesti oli onnistunut. Tavoitteiden mukaisesti var-

haisessa vaiheessa puututtiin lasten ylipainon kehittymiseen vanhempien kautta. Näin ollen johtopäätös on se, että projektilla on saavutettu ennaltaehkäisevästi lasten ylipainon kehittyminen myöhemmässä elämässä ja sillä on edistetty lasten terveyttä. Lasten terveystietoisuutta ei voida ennustaa, mutta lasten vanhempiin vaikutettiin jollain määrin. Samankaltaiseen projektiin lähes kaikki 92 % (n=12) olivat halukkaita osallistumaan jatkossakin, joten projekti oli jollain tapaa mielenkiintoinen ja hyödyllinen vanhempien näkökulmasta.

Tämän opinnäytetyön tavoitteet täyttyivät hyvin. Sain opinnäytetyöraporttini ajallaan valmiiksi ja sen aikana opin paljon itse raportin aiheesta sekä myös itsestäni kirjoittajana. Toteutin projektin omat osuuteni ajallaan ja suunnitellusti. Opin työskentelemään projektissa ja ryhmätyötaitot kehittyivät valtavasti. Työelämän kanssa yhteistyö sujui hyvin ja opin siitä yhteistyö- ja työelämätaitoja muiden ihmisten kanssa, joista on hyötyä tulevaisuudessa sairaanhoitajan ammatissa.

Verrattuna aikaisempiin tutkimuksiin, niin tämä projekti oli tarkoitukseltaan hyvin samankaltainen kuin aikaisemmat hankkeet Painokas -projekti sekä Porissa toteutettu HYVIS -hanke. Molemmissa tarkoituksena on ollut lasten ylipainon ennaltaehkäisy ja tarkoituksena HYVIS -hankkeessa oli lisätä lasten tietoisuutta terveellisistä elämäntavoista ja lisätä liikunnan määrää ja Painokas -projektin tavoite oli ehkäistä lasten ylipainon eteneminen lihavuudeksi. Työvälineet ja tavat puuttua lasten ylipainoon ovat projekteissa hieman erilaiset, mutta ongelma sama eli ylipainon lisääntyminen lasten keskuudessa. Tämän projektin tarkoituksena ei ollut ylipainoisten lasten poimiminen tietyistä joukosta vaan varhainen puuttuminen ylipainon kehittymiselle. Aikaisempien tutkimusten mukaan lasten ylipaino on lisääntynyt Suomessa ja samankaltaisia hankkeita ja projekteja tarvitaan myös jatkossa.

Kustannukset pysyivät matalana eikä tarvinnut hakea rahoitusta projektiin. Aikataulussa pysyttiin loppuen lopuksi todella hyvin ja kuvanäyttely järjestettiin hyvinkin ajallaan, koska aikaa oli vielä toukokuulle 2011 asti. Keväällä ennen näyttelyä tuli hieman kiire kyselylomakkeiden ja tietolehtisen kanssa, mutta projekti pysyi silti hallinnassa. Tämä projekti oli kertaluontoinen eli projekti on päättynyt toukokuussa 2011.

12 POHDINTA

Kaiken kaikkiaan projektissa ja kolmen hengen ryhmässä toimiminen oli haastavaa ja vaati kärsivällisyyttä. Oman työn suunnittelu ja toteutus oli helpompaa pitää kassassa. Kaiken kaikkiaan yhteistyö sujui ongelmitta ja otimme vastuun kaikki omista tuotoksistamme ja tehtävistä. Yhteydenpito opiskelijoiden kesken oli hieman haastavampaa minun asuessa 100 kilometrin päässä Porista, mutta loppuen lopuksi yhteiset tapaamiset menivät hyvin koulun ohessa ja yhteistyö päiväkotia Taikurinhatun kanssa myös. Vastuu-alueet olimme jakaneet hyvin ja projekti oli helppo hallita juuri sen takia, että jokainen oli vastuussa omasta osiostaan, tässä tapauksessa lasten liikunta ja leikki osuudesta. Kirjoitusprosessi oli vaativaa aikaa ja oli todella haasteellista pitää raportti hallinnassa ja myös hahmottaa raportin eri osat, koska vaikeuksia aiheutti se, että mitä kirjoittaa omaan raporttiin yhteisen projektin ollessa kyseessä. Päätimme jakaa työn niin, että lasten ylipaino ja terveysviestintä asiasanoina on kaikille sama, mutta muut asiasanat ovat opinnäytetöissä erilaisia ja omasta raportista löytyy vain omat tuotokset eli elintapakyselylomake liikunnan osalta löytyy vain tästä opinnäytetöistä ja samoin kuvanäyttelystä vain liikunta ja leikkimateriaali. Tietolehtinen on yhteisesti kaikille kolmelle samanlaisena liitteenä. Kirjoitusprosessin vaikein osuus oli löytää juuri keskeinen ja tiivistetty tieto, koska lasten liikunnasta ja leikeistä löytyy paljon teoretietoa. Olen tyytyväinen omien tavoitteiden täyttymisestä ja raportin valmistumisesta.

Koko opinnäytetyön tekeminen ja projekti oli haastava, mutta samalla mielenkiintoinen. Projektityö ja yhteistyö työelämän kanssa olivat todella opettavaista. Tiimityötaitoja tuli opeteltua projektityöntekijöiden kesken. Kompastuskiviä löytyi omasta tuotoksestakin ja siitä mainittakoon kyselylomakkeen laadinta. Esitestauksenkin jälkeen olisin nyt jälkikäteen muuttanut kyselylomakkeen kysymyksiä. Olisin kysynyt joitakin asioita tiiviimmin. Olisin vähentänyt avoimia kysymyksiä ja kyselylomakkeen pituus olisi ollut maksimissaan yksi sivu. Toisenlaiseen tutkimukseen kyselylomake olisi hyvä, mutta tähän ehkä liian laaja. Tosin vaarana olisi ollut liian johdattelevat kysymykset, joihin ei olisi vastattu totuuden mukaisesti. Tähän projektiin olisi voinut osallistua useampikin henkilö, koska projekti olisi voitu pilkkoa vielä pienemmiksi osiksi, mutta tyytyväinen olen silti, että projekti vietiin loppuun saakka.

Lasten ylipainoa täytyy tulevaisuudessa ehkäistä aktiivisesti monilla eri keinoilla. Ylipainon lisääntyminen ei ole vielä laskussa, joten ehkäisykeinot ja hankkeet tulee suunnata yhä enemmän varhaislapsuuteen, sillä tavat opitaan jo pienenä, joten opinnäytetöitä voisi keskittää neuvoloihin ja lastentarhoihin. Ennen kaikkea lasten vanhemmat tarvitsevat lisätietoa ja herättelyä tähän yleistyneeseen ongelmaan. Ammatihenkilöillä on suuri vastuu nykypäivänä siirtää tietoa vanhemmille ja saada vaikutusta vanhempien esimerkkikäyttäytymiseen lasten kanssa. Liikuntaa ja etenkin arki-liikuntaa pitää lisätä kaiken ikäisten lasten keskuudessa myös ravitsemuksen seurannan ohessa, joten vanhempia voisi ohjata arki-liikunnan hyödyllisyydestä enemmän. Jatkotutkimuksia ja toiminnallisia tempauksia tarvitaan lisää lasten päiväkoteihin liittyen samoihin aiheisiin, mitä tämä projekti sisälsi. Päiväkoteihin ja kouluihin voisi suunnata myös pitkäkestoisempia projekteja liittyen liikunnan lisäämiseen ja ns. ros-karuoasta valistamiseen ja terveystieteiden esiin tuomiseen. Kunnilla ja kaupungeilla on nykypäivänä pienet resurssit hoitaa lasten ylipainon kehittymistä jo varhaisessa vaiheessa. Joten ylipainon ehkäisyä voisi toteuttaa samankaltaisilla projekteilla opiskelijoiden toimesta joko opinnäytetöinä tai muuna toimintana. Lasten kouluihin voisi järjestää joitain teemaviikkoja liittyen arki- ja hyötyliikunnan lisäämiseen ja sen hyödyllisyyden tutkimiseen.

LÄHTEET

Aapro, S., Karjalainen, K-M., Hyvönen, K. & Hämäläinen, A. 2006. Lasten ylipaino, lihavuus ja alipaino Etelä-Karjalassa vuonna 2005. Kouvola: Etelä-Suomen lääninhallitus Viitattu 13.4.2011.

[http://www.laaninhallitus.fi/lh/biblio.nsf/F16CAB9D5F53A3FFC225717000323E45/\\$file/STO_0206b.pdf](http://www.laaninhallitus.fi/lh/biblio.nsf/F16CAB9D5F53A3FFC225717000323E45/$file/STO_0206b.pdf)

Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. 2005. Ravitsemustiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Arvonen, S. 2004. Porukalla perheliikuntaohjaajan käsikirja. Helsinki: Edita Prima Oy.

Arvonen, S. 2007. Meidän perhe liikkuu. Jyväskylä: WSOY.

Fogelholm, M., Vuori, I. Vasankari, T. 2011. Terveysliikunta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Heikkilä, T. 2005. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hirsijärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13.osin uud. p. Helsinki: Tammi.

Hirsijärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15.uud. p. Helsinki: Tammi.

Kalavainen, M., Päätaalo, A., Ihanainen, M., Nuutinen, O. 2008. Mahtavat muksut ratkaisuja ylipainoisen lapsen hoitoon. Helsinki: Dieettimedia Oy.

Kansallinen liikuntatutkimus lapset ja nuoret. 2010. Suomen liikunta ja urheilu SLU ry. Viitattu 30.6.2011. http://slu-fi-bin.directo.fi/@Bin/6935fe8db741dbeabc5df8cee46cc388/1302891930/application/pdf/3244703/Liikuntatutkimus_nuoret_2009_2010.pdf

Karling, M., Ojanen, T., Siven, T., Vihunen, R. & Vilen, M. 2009. Lapsen aika. Helsinki: WSOY.

Karvinen, J., Rätty, K., Rautio, S. 2010. Haasteena liikkumattomat lapset ja nuoret. Helsinki: Nuori Suomi Ry

Karvonen, P., Siren-Tiusanen, H. & Vuorinen, R. 2003. Varhaisvuosien liikunta. Lahti: VK- kustannus Oy.

Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. Helsinki: WSOY pro Oy.

Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Koivumäki, T. 2011. Neuvokas perhe. Viitattu 6.7.2011.
<http://www.sydanliitto.fi/esityksia-neuvokas-perhe-ohjelmasta>

Kärkkäinen, M-J. 2007. Sairaanhoidajalehti. Löytyykö lasten ylipainoon syytä. Viitattu 24.3.2011. https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/jasenetti/sairaanhoitajalehti/8_2007/muut_artikkelit/loytyyko_lasten_ylipainoon_syyta/

Käypähoitosuositus 2005. Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen lääkäriyhdistyksen asettama työryhmä. Lasten lihavuus. Viitattu 24.3.2011.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukses/naytaartikkeli/.../hoi50034>

Lasten hyvinvointihanke HYVIS -esite. Viitattu 17.7.2011.
<http://www.pori.fi/material/attachments/hyvis/5wVwKSat7/hyvisihanke.pdf>

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva. WS Bookwell Oy.

Mustajoki, P. 2007. Ylipaino tietoa lihavuudesta ja painonhallinnasta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Ovaskainen, M-L., Sippola, R., Virtanen, S., Laatikainen, T. & LATE työryhmä (toim.). 2010. Lasten terveys LATE -tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Viitattu 15.4.2011. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/3ebde5ad-1be7-4268-9167-df23095fca33>

Nuorisuomi ry www-sivut. Viitattu 13.7.2011. <http://www.nuorisuomi.fi/>

Painokas -projektin www-sivut. Turku painokas -projekti 2006-2008. Viitattu 6.7.2011. <http://www.painokas.fi/yleisesittely.php>

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus

Perheliikunnan www-sivut. 2010. Mitä perheliikunta on. Viitattu 27.6.2011.
<http://www.perheliikunta.fi/mika-perheliikunta>

Porin kaupungin www-sivut. 2011. Mikä on lasten hyvinvointihanke HYVIS. Viitattu 17.7.2011. [pori.fi/tervekunta/hankkeet/hyvis/taustatietoa.html](http://www.pori.fi/tervekunta/hankkeet/hyvis/taustatietoa.html)

Rajala, K., Haapala, H., Kantomaa, M. & Tammelin, T. 2010. LIKES tutkimuskeskus. Liikunnasta syrjäytyneiden lasten ja nuorten fyysinen aktiivointi -hanke Tutkimus- ja kirjallisuuskatsaus. Nuori Suomi ry. Viitattu 29.6.2011.
http://www.nuorisuomi.fi/files/ns2/erityinen%20tuki/LISY_katsaus_101214.pdf

Saari, A., Sankilampi, U. & Dunkel, L. 2010. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. On aika uudistaa suomalaisten lasten kasvukäyrät 126(24):2799–802. Viitattu 23.3.2011.

http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/etusivu?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku__spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo99227

Salo, M. 2006. Lasten lihavuus paljon työtä edessä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 10, 1211–1212. Viitattu 15.4.2011.

http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinumero?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku__spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo95749&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinumero

Silverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi projektityön käsikirja. Helsinki: Edita

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2005. Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:17. Viitattu 28.6.2011.

http://www.ktl.fi/attachments/liikunta/stm_varhaiskasv_liikunta_suosituksset.pdf

Suomen Sydänliiton Ry:n www-sivut. Alle kouluikäisten lasten liikuntasuositus. Viitattu 28.6.2011. <http://www.sydanliitto.fi/alle-kouluikaisen-liikuntasuositus>

Suomen Sydänliiton Ry:n www-sivut. Neuvokas perhe -kortti. Viitattu 13.7.2011. <http://www.sydanliitto.fi/neuvokas-perhe-kortti>

Torkkola, S. 2002. Terveysviestintä. Vammala: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Vilèn, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Sivèn, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2006. Lapsuus erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOY

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

Zimmer, R. 2001. Liikuntakasvatuksen käsikirja didaktis-metodisia perusteita ja käytännön ideoita. Helsinki: LK-KIRJAT lasten keskus

PROJEKTIN AIKATAULU JA TEHTÄVÄT

SYYSKUU 2010:	Tehtävä 1: Aiheseminaariin valmistautuminen 7.9.2010 Tehtävä 2: Aiheseminaari 14.9.2010 Tehtävä 3: Suunnitteluseminaariin valmistautuminen (Projektisuunnitelman teko.) 4.10.2010. Tehtävä 4: Syksyn liikunta-aiheisten valokuvien otto
LOKAKUU 2010	Tehtävä 5: Suunnitteluseminaariin valmistautuminen (Projektisuunnitelman teko.) Tehtävä 6: Yhteistyökumppanin hankinta ja lupa- anomus tehty Tehtävä 7: Lupa-anomus hyväksytetty päiväkodissa. Tehtävä 8: Syksyn liikunta-aiheisten valokuvien ottoa.
MARRASKUU 2010	Tehtävä 9: Suunnitteluseminaari 16.11.2010. Tehtävä 10: Syksyn liikunta-aiheiset valokuvat valmiit
JOULUKUU 2010	Tehtävä 11: Teoreettisen viitekehyksen aineiston ke- ruuta ja kirjoittamista.
TAMMIKUU 2011	Tehtävä 12: Elintapoja kartoittava kyselylomake tehty liikunnan osalta. Tehtävä 13: Vanhemmille saatekirje ja elintapoja mit- taava kyselylomake tehty ja lähetetty. Tehtävä: 14 Minun käyttämieni kuvien luvat tehty ja saatu lasten vanhemmilta. Tehtävä 15: Elintapoja mittaavien kyselylomakkeiden analysointi ja yhteenveto valmis. Tehtävä 16: Talven liikunta-aiheisiä kuvia otettu lap- sista.
HELMIKUU 2011	Tehtävä 17: Opinnäytetyöni raportin kirjoitusprosessia Tehtävä 18: Talven liikunta-aiheiset kuvat otettu. Tehtävä 19: Valokuvanäyttelyn ja tietolehtisen materi- aalin suunnittelu ja teoriaa haettu niihin.

MAALISKUU 2011-	Tehtävä 20: Teoriapohja valmiina kaikkien osalta. Tehtävä 21: Opinnäytetyön raportin kirjoitusprosessia Tehtävä 22: Valokuvanäyttelyn ja tietolehtisen materiaali liikunnan osalta valmis Tehtävä: 23: Projektin onnistumista mittaava kyselylomake liikunnan osalta valmis
HUHTIKUU 2011	Tehtävä 24: Tietolehtinen koottu yhteen ja on valmis. Tehtävä 25: Kuvanäyttely valmis ja projektin onnistumista mittaava arviointilomake valmis.
HUHTI- TOUKOKUU 2011	Tehtävä 26: Projektin toiminnallinen osuus tehty (kuvanäyttely).
TOUKO-KESÄKU 2011	Tehtävä 27: Tulokset analysoitu ja projekti päättynyt.
SYYSKUU 2011	Tehtävä 28: Opinnäytetyön raportti kokonaisuudessaan valmis kansitukseen.
SYYS-LOKAKUU 2011	Tehtävä 29: Opinnäytetyö esitetty raportointiseminaarissa.

Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Pori
Maamiehenkatu 10
28500 PORI

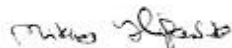
LUPA- ANOMUS


Ritva Välimäki
Varhaiskasvatuspäällikkö
Puh [REDACTED]
Sähköposti: [REDACTED]

Olemme Satakunnan ammattikorkeakoulun hoitotyönopiskelijoita ja valmistumme sairaanhoitajiksi joulukuussa 2011. Tutkinon suorittamisen vaatimukseen kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Teemme opinnäytetyön toiminnallisena projektina opettajien tarjotessa tätä mahdollisuutta vuosikurssillemme HT08P/3. Ryhmämme toteuttaa erilaisia toiminnallisia projekteja lapsille ja heidän vanhemmilleen lasten ylipainon ennaltaehkäisyksi. Tavoitteena on vanhempien tietoisuuden lisääminen lasten ylipainon ehkäisystä.

Anomme lupaa toteuttaa kolmen hengen opiskelijaryhmässä kuvanäyttelyn päiväkotit Taikurihatulle ryhmälle Hosulit. Kuvanäyttely on suunnattu lapsille sekä heidän vanhemmilleen. Tarkoituksenamme on tehdä alkukartoitus liittyen perheiden elintapatottumuksiin. Alkukartoitus on lasten vanhemmille suunnattu kysely, jonka tulosten perusteella valitaan kuvanäyttelyn materiaali. Kuvanäyttely on tarkoitus toteuttaa keväällä 2011 ja opinnäytetyömme raportointiseminaari on syys- / lokakuussa 2011. Laadimme myös lasten vanhemmille tietolehtisen liittyen terveellisiin elintapoihin. Näyttelyn jälkeen arvioimme projektin tuotosta lasten vanhemmille suunnatulla kyselylomakkeella. Ohjaavana opettajana toimii Kaija Jokela (kaija.jokela@samk.fi). Projektiin osallistuminen on vapaaehtoista. Kaikki keräämämme aineisto tulee ainoastaan tämän hankkeen käyttöön. Aineisto tullaan käsittelemään luottamuksellisesti ja kyselyt palautetaan nimettömästi.


Porissa 26.10.2010


Mikko Ylipaasto
[REDACTED]


Riikka Tahkokorpi
[REDACTED]


Johanna Ruusunen
[REDACTED]

Porissa 3.12.2010
(pvm)


(allekirjoitus ja nimenselvennys)



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU
Tiedepuisto 3
28600 PORI

OP07
SOPIMUS
OPINNÄYTETYÖN
TEKEMISESTÄ

SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: Johanna Ruusunen, Riikka Tahkokorpi, Mikko Ylipäästo	Opiskelijanumero: 0801135 0801130 0701069	Aloitusryhmä: HT08P/3
Koulutusohjelma: Hoitotyön Sv.		
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Kaija Jokela, Maahmiehenkatu 10 28500 Pori		
Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Ritva Välimäki, otavankatu 3A 28101 Pori		
Opinnäytetyön nimi: Kuvanäyttely päiväkoti Taurinranta- lasten lupainon ennakkoehdäisy		
Työn etenemisaikataulu: Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.		
<p>Vakuutukset. Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työ sopimus. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteessa tehtävän opinnäytetyön tekijää.</p> <p>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen. Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisten opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p> <p>Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p> <p>Immateriaalioikeudet. Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.</p> <p>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu. Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laadusta. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästyisestä, ellei erikseen toisin sovita. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyödellisyksiä opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.</p> <p>Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus. Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö tai sen osia voidaan julkaista myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p> <p>Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Porin käräjäoikeudessa.</p> <p>Tätä sopimusta on laadittu kappaleita, yksi kullekin osapuolelle.</p> <p>Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteistyistä, mukaan lukien SAMK:n yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävästi esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.</p>		
Päiväys: 3.12.2010		
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimi ja nimen selvitys: Ritva Välimäki Varhauksen pääll. Ritva Välimäki	Koulutusjohtajan/Toimintajohtajan allekirjoitus ja nimen selvitys: Anellanka	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: J. Ruusunen, Riikka Tahkokorpi, Mikko Ylipäästo		

1. Miten yleensä kuljette päiväkotiin?

2. Mitä lapsenne yleensä tekee päiväkodin jälkeen?

3. Mitä lapsenne tekee yleensä kavereiden kanssa?

4. Minkälaista aktiviteettia lapsellanne on ulkona ollessaan?

5. Miten perheenne viettää yhteistä aikaa?

Arki-

sin _____

Viikonloppui-

sin _____

6. Harrastaako perheenne yhdessä liikuntaa viikoittain?

(esim. pyöräily, pelit, pihatyöt, luontoliikunta)

Kyllä____ Ei____

Jos vastasit kyllä, niin kuinka monta tuntia viikossa? _____

7. Kuinka monta tuntia päivässä lapsenne katsoo televisiota tai dvd:eitä?

Arkipäivisin_____ Viikonloppuisin_____

8. Kuinka monta tuntia päivässä lapsenne pelaa tietokonepelejä tai muita pelikonsoleita?

Arkipäivisin_____ Viikonloppuisin_____

9. Rastita parhaiten sopiva vaihtoehto:

Lapsemme liikkuu mielellään: Yleensä__ Joskus__ Harvoin__ Ei koskaan__

Lapsemme liikkuu päivittäin ainakin

2 tuntia välillä hengästyen: Yleensä__ Joskus__ Harvoin__ Ei koskaan__

Meidän perheemme kävelee tai

pyöräilee ruokaostoksille/harrastuksiin ym.: Yleensä__ Joskus__ Harvoin__ Ei koskaan__

Lapsemme ulkoilee päivittäin päiväkodin ulkopuolella:

Joka päivä__

3-4 kertaa viikossa__

Harvemmin__

10. Rastita:

Käytetäänkö perheessänne portaita hissien sijaan? Kyllä__ Ei__

Onko lapsellanne liikuntaharrastus? Kyllä__ Ei__

Vietetäänkö perheessänne mielellään vapaa-aikaa sisällä? Kyllä__ Ei__

Osallistuuko lapsenne kotiaskareisiin tai pihahommiin? Kyllä__ Ei__

Onko lapsellanne mielestänne mahdollisuus leikkiä monipuolisesti ja tarpeeksi (sisällä ja ulkona erilaiset pelit sekä leikit) Kyllä__ Ei__

Osallistuuko vanhempi perheessänne lapsen leikkiin Kyllä__ Ei__

Kiitos vastauksista...☺

Jos heräsi kysyttävää, niin vastaan kysymyksiin mielelläni:

Riikka Tahkokorpi

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

puh. XXX XXX XXXX

Hyvät vanhemmat!

Tämä on loppukysely kuvanäyttelystä: *lasten ylipainon ennaltaehkäisy: unen, liikunnan ja leikin, ravitsemuksen merkitys*. Haluaisimme palautetta projektimme onnistumisesta. Vastaukset käsitellään täysin luottamuksellisesti ja kyselyt palautetaan nimettömästi. Kyselylomakkeen voi palauttaa vieressä olevaan palautelaatikkoon.

1. Herättikö kuvanäyttely keskustelua perheessänne?

Kyllä

Ei

2. Saitteko uutta tietoa lasten unesta, liikunnasta ja ravitsemuksesta?

Kyllä

Ei

3. Jos vastasitte kyllä, kertoisitteko lyhyesti esimerkin

4. Oliko kuvanäyttely mielestänne hyödyllinen?

Kyllä

Ei

5. Haluaisitteko uudelleen osallistua samankaltaiseen projektiin?

Kyllä

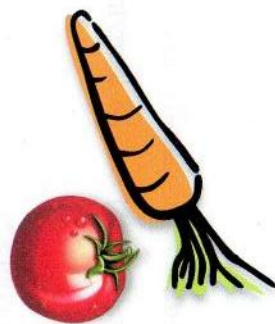
Ei

Kiitos vastauksistanne ja osallistumisestanne opinnäytetyöhömme!

Hyvää kesän odotusta 😊

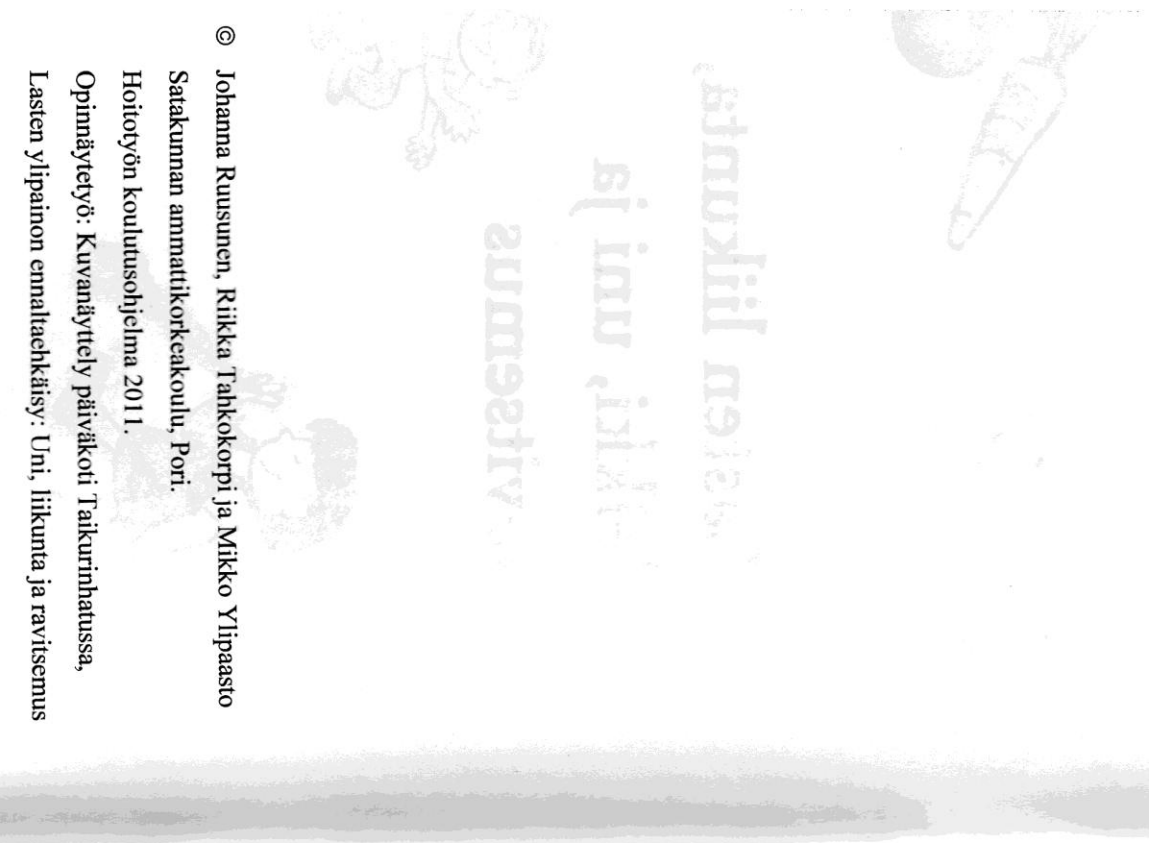
Terveisin: Johanna Ruusunen, Riikka Tahkokorpi ja Mikko Ylipaasto





Lasten liikunta, leikki, uni ja ravitsemus





Lasten ylipaino

Koulukäisistä lapsista arviolta noin 10-20 % on ylipainoisia tai lihavia. Lasten ylipaino ja lihavuus ovat lisääntyneet useissa länsimaissa kaksin - kolminkertaisiksi 1970-luvulta lähtien. Ylipainon ja lihavuuden yleistymisen taustalla ovat elinympäristössä ja elämäntavassamme lisääntyneet muutokset. Kaupungistuminen ja autoistuminen ovat vähentäneet fyysisistä aktiivisuutta.

Lasten ylipainon ehkäisy ja hoitaminen ovat osa julkista terveydenhoitoa ja niille on laadittu myös Käypä hoito-suositus vuonna 2005. Useimmiten lapsen ylipaino havaitaan neuvolassa tai kouluterveydenhoitajan vastaanotolla. Päiväkoti-ikäisistä tytöistä 2-9 % ja pojista 1-5 % painaa liian paljon. Ja tässä ei ole kyse "lapsenpyöreyydestä", vaan lapsen ylipainosta. Puolet lihavista lapsista on lihavia myös aikuisena. Lasten painonhallinnassa avainasemassa ovat vanhemmat.

Ylipainossa ja lihavuudessa on kyse kehon liian suuresta rasvamäärästä. Ylipainon ja lihavuuden raja-arvot ovat sopimuksevaraisia, ja ne perustuvat maassamme suomalaisien lasten painoindeksijakaumaan (Boby mass Index, BMI eli paino (kg)/pituus (m)². Käytännössä lapsen ylipaino määritetään kasvukäyriltä saatavan pituuspari-

© Johanna Ruusunen, Riikka Tahkokorpi ja Mikko Ylipaasto

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Pori.

Hoitotyön koulutusohjelma 2011.

Opinnoitetyö: Kuvanäyttely päiväkoti Taikurinhatussa,

Lasten ylipainon ennaltaehkäisy: Uni, liikunta ja ravitsemus

non. Pituuspainolla tarkoitetaan painoa suhteessa samaa sukupuolta olevien samannpituisien lasten keskipainoon. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon lapsen ruumiinrakenne. Lapsi on ylipainoinen, kun alle kouluikäisen pituuspaino on 10-20% ja kouluikäisen 20-40%.

Lasten ylipainon lisääntyminen

Keskeisenä syynä lasten lihomiseen parin viime vuosikymmenen aikana pidetään ruokakulttuurin muutosta. Syöminen ei ole enää keskittynyt tiettyihin aterialaikoihin, vaan lapset napostelevat jatku-



vasi. Kun suuhun menee "jotain pientä" pitkin päivää, ravinnon määrää kasvava huomamatta liian suureksi. Ravintototutumusten muutoskertovat tilastot, joiden mukaan parissakymmenessä vuodessa makeisten myynti on Suomessa lisääntynyt 66 %, jätetelön myynti 45 % ja virvoitusjuomien myynti 30 %.

Ylipaino on yleensä monitekijäinen tila ja geneettiset tekijät voivat myötävaikuttaa sen syntyyn. Alitavattavat tekijät vaihtelevat iän, sukupuolen ja sosiaalisen luokan sekä ruokavalioon ja liikuntaan vaikuttavien tekijöiden summalla. Ruokavaliosta etenkin runsasenerginen, runsaasti rasvaa ja sokeria sisältävä ruoka yhdistettynä vähäiseen fyysiseen liikunniseen aiheuttaa ylipainoa.

Sisätiloissa on nykypäivänä paljon lapsia kiehtovaa elektroniikkaa, joilla lapset leikkivät. Ja nämä pitävät lapset poissa pihalta leikkimästä leikkejä joissa liikutaan, juostaan ja pommitaan.



Elektroniikka tuotteilla lapset pystyvät leikkimään useita tunteja liikkumatta mihinkään. Kaksikymmentä vuotta sitten oli todella harvinaista, että kotona oli tietokone, niin nyt tietokone löytyy melkein pä joka kodista. Lapset syövät myös yli tarpeensa. Ennen lapset olivat välillä kunnolla nälkäisiä, kun nykypäivänä taas useat lapset saavat, ettei heille ehdi tulemaan nälkä, ennen kuin he jo syövät.

Ylipainon riskit ja haitat

Tyyppin 2 diabetes ("aikuistyyppin diabetes") liittyy voimakkaasti lihavuuteen. Kuitenkaan lihavuus ei lisää vaaraa sairastua tyyppin 1 diabetekseen (nuoruustyyppin diabetes), jossa haiman insuliinituotanto heikkenee muista syistä. Lihavuuteen liittyy insuliinin vaikutuk-

sen tehottomuus eli insuliiniresistenssi ja sen takia elimistö tarvitsee enemmän insuliinia. Verestä sokeri siirtyy solujen ravinnoksi haiman tuottaman insuliinin avulla. Heikentynyt sokerinsietokyky on yhteydessä 2 tyyppiin diabeteksen kehittymiseen. Vanhemmalla iällä myös tuki- ja liikuntaelinsairaudet voivat lisääntyä lihavuuden myötä.

Jopa kolmanneksella lihavista lapsista on metabolinen oireyhtymä, mikä lisää sydän- ja verisuonisairauksien sekä tyyppiin 2 diabeteksen riskiä myöhemmässä elämässä. Metabolinen oireyhtymä tarkoittaa tilaa, jossa vyötärölihavuuteen liittyy muita aineenvaihdunnan häiriöitä. Sokeriaineenvaihdunnan häiriöt ovat metabolisessa oireyhtymässä samoja kuin diabeteksessa. Metabolinen oireyhtymä on kyseessä silloin, kun vyötärölihavuuden lisäksi esiintyy verenpaineen nousua, veren rasvojen tai verensokerin häiriöitä. Rasva-aineenvaihdunnan häiriöitä ovat hyvän kolesterolin (HDL kolesteroli) määrä pienenee ja veren triglyseridi rasvojen pitoisuus taas suurenee. Metabolisen oireyhtymän muutokset lisäävät vaaraa sairastua valtimonkoveutumatautiin (ateroskleroosin), jonka pahimpia seurauksia ovat sydäninfarkti ja aivoverenkiertohäiriöt. Valtimotaudin riski kasvaa silloin, mitä suuremmat aineenvaihdunnan muutokset ovat.

Vyötärölihavuus lisää verenpaineen kohoamisen riskiä. Kohonutta verenpainetta tavattiin useammin henkilöillä, joilla oli ylipainoa, kuin normaalipainoisilla ihmisillä. Tutkimuksista tiedetään, että kohuullisella laihduttamisella voidaan ehkäistä verenpaineen kohoamista.

Lihavuuteen liittyy lisäksi noin 20 muuta tautia ja niitä ovat mm: uniapneaoireyhtymä (hengityskatkokset nukkuessa), rasvamaksa, sappikivet, närästys, niveltarve, kihti, kuukautishäiriöt, lapsettomuus ja syöpä. Rasvamaksan lisäksi tavataan muita mahasuolikanavan tautia kuten ruokatorven refluksitauti (mahasisällön takaisinvirtaus ruokatorveen) ja sairaalloisessa lihavuudessa riskinä voi olla maksan lisääntynyt fibroosi (arpeutuminen) sekä parenkyymlisujen nekroosi (kuolio).

Lähteet:

- Kalavainen, M., Pääralo, A., Ihanainen, M. & Nuutinen, O. 2008. Mahavat mukset. Ratkaisuja ylipainoisen lapsen hoitoon. Vammalan kirjapaino Oy, Vammala.
- Janson, A. & Danielson, P. 2005. Painonsa arvioiset. Lasten ylipainosta vanhemmille ja ammattilaisille. Helsinki: Edita Prima Oy
- Musjajoki, P. 2007. Ylipaino tietoa lihavuudesta ja painonhallinnasta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim
- Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. 2005. Ravitsemustiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Uni

Iän mukana valveaika ja unen määrä muuttuu. Vastasyntyneet nukkuvat noin 16-18 tuntia yössä ja heräävät usein nälkäänsä nukkuttuaan 3-4 tunnin unisyklin, sama vuorokaudenrytmi toistuu niin yöllä kuin päivälläkin. Vähitellen lapsi kuitenkin oppii nukkumaan yöllä pidempitä aikavälejä, sekä päiväunien määrää vähenee. Kuuden kuukauden iässä oleva lapsi nukkuu yleensä aamu- ja iltapäiväunet. Noin 1,5-vuotta vanha lapsi nukkuu 11 tunnin yöunet ja enää yhden päiväunet. Tämä vaihe jatkuu yleensä noin 4-5 ikävuoteen saakka. Tätä isommat lapset eivät useinkaan tarvitse enää päiväunia, mikäli he nukkuvat 10-12 tunnin yöunet. Yksilölliset erot voivat kuitenkin olla lapsien välillä suuria.



Vinkkejä parempaan uneen:

- Raikas huoneilma ja huoneen oikeanlainen lämpötila. Toiset haluavat nukkua viileämmässä, toiset taas lämpimässä.
- Rentoutuminen ennen nukkumaanmenoa, uni ei tule touhutilun jälkeen.
- Jokaitainen rauhoittumiseruutini, esimerkiksi itiasatu, musiikin kuuntelu, iltarukous. Lapsilla rutiinit tuottavat rauhallisuuden tunnetta, ja he pitävät siitä, kun he tietävät, mitä seuraavaksi tapahtuu
- Lapsi on hyvä totuttaa nukkumaan aina omassa sängyssään, kun tästä muodostuu rutiini, helpottaa se nukkumaan menoa ja tämä myös rauhoittaa lasta
- Säännöllinen unirytmijokaisena päivänä. Vapapäivinä ei ole syytä nukkua pidempään, sillä unirytmij menee sekaisiin.
- Liikunta ei suositella 2h ennen nukkumaanmenoa, sillä tällä on piristävä vaikutus
- Kevyt iltapala noin puoli tuntia ennen nukkumaan menoa, sokeripitoisia ruokia ja juomia on syytä välttää, sillä niillä on piristävä vaikutus

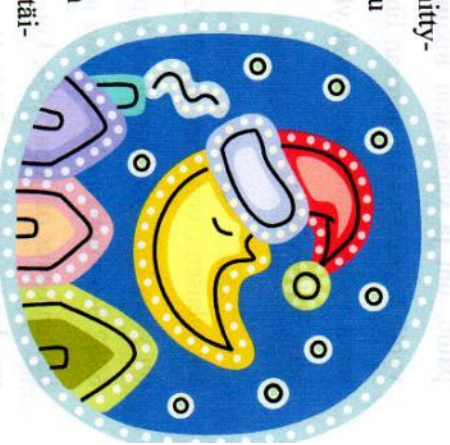
Unen vaikutus terveyteen

Uni vaikuttaa oman toiminnan, sekä tarkkaavaisuuden ylläpitämiseen haasteellisissa ja vaikeissa tilanteissa. Kognitiivisen toiminnan heikkeminen huonontaa koulumenestystä ja alustaa tapaturmille. On todettu, että yhden yön tai viikon kestävän 3-4 tunnin univaje vastaa 1 - promillen humalaa. Unella on vaikutusta myös muistiin, sillä unen aikana aivot tallentavat muistiin päivällä opittuja asioita tai tallentavat asiat helpommin ymmärrettävään muotoon. Univajeella on todettu olevan vaikutusta myös mielialaan. Riittävä univaje saa ihmisen ärtysisäksi ja alakuloiseksi. Työterveyslaitoksen tehdyn tutkimuksen mukaan univajeella on todettu olevan vaikutusta myös immuunijärjestelmään. Koehenkilöiden tulehdusarvot kohosivat johtuen univajeesta.



Unen vaikutus ylipainoon

Unen vaikutusta ylipainon kehittymiselle on varsin vähän tutkittu ja siitä on vaikeaa löytää luotettavaa tutkimustietoa. Olen kuitenkin kerännyt joitakin tutkimuksia ja artikkeleita, siitä miten uni saattaa vaikuttaa ylipainon syntyyn. On kuitenkin muistettava, että uni ei ole yksittäinen tekijä ylipainon kehitymisessä, vaan siihen vaikuttavat monet tekijät samanaikaisesti.



Univaje aiheuttaa muutoksia elimistön stressinsietokyvyssä, immuunijärjestelmässä, glukokortikoidienvaihdunnassa ja verenpaineessa, joten voidaan sanoa, että terveelliset elämäntavat ja riittävä uni, vähentävät ylipainon kehittymisen riskiä. Unen puute voiikin olla lihavuuden, 2.tyyppin diabeteksen ja ateroskleroosin syynyn riskitekijä. Kansanterveyslaitoksen terveys 2000 tutkimusaineistossa tarkasteltiin unen pituuden ja fyysisen aktiivisuuden välisiä yhteyksiä lihavuuteen. Aineisto muodostui 7641 henkilöstä, jotka olivat vähintään

30-vuotiaita. Heittä selvitettiin kyselylomakkeen perusteella pituus, paino, uni ja vapaa-ajan liikuntaa. Tutkimuksessa mitattiin myös vyötärönympärys kuvaamaan lihavuutta. miehillä ja naisilla suurennut vyötärönympärys olivat yhteydessä unihäiriöihin, sekä fyysiseen inaktiivisuuteen.

Saksalaisen (von kries ym. 2002.) tutkimuksen mukaan lyhyt yöuni on yhteydessä ylipainoon nii lapsilla kuin aikuisillakin. Mukana oli 6862 5-6 vuotiasta lasta, joista alle 10.5 tuntia yössä nukkuvilla, lihavien osuus oli jopa 5,4%, kun taas yli 11.5 tuntia nukkuvilla lihavuuden osuus oli vain 2.1%. Kerrotaan Duodecimn lehtiartikkelissa: **Ihavuuden ja unihäiriöiden oravanyöriä.2004. Fogelholm M & Härmä M.**

Lähteet:

- Dyregröv, A.2001. Hyvän unen opas. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino oy.
- Fogelhol M., Härmä M. 2004. Lihavuuden ja unihäiriöiden oravanyöriä. Duodecim 2004;120(8):2153-5 [viitattu 20.03.2010.] Saatavissa: <http://www.duodecimlehti.fi/>
- Härmä M., Sallinen M. 2006. Uni, terveys ja toimintakyky. Duodecim 2006;122(14):1705-6 Saatavissa: <http://www.duodecimlehti.fi/>
- Stenberg T., Sallinen M., Härmä M., Alenius H. 2004-2006. Kasautuvan univajeen immuunologiset vaikutukset: Työterveyslaitos. [viitattu:20.03.2011] Saatavissa: http://www.tsr.fi/c/document_library/get_file?folderId=13109&name=DLFE-1909.pdf
- Carter, R.2009. Aivot. Kuviettu opas aivojen rakenteeseen, toimintaan ja häiriöihin. Helsinki. Readme.fi. 184- 185

Lasten liikunnan nykypäivä

- Noin yli puolet lapsista ja nuorista ei liiku riittävästi.
- Erittäin vähän tai ei lainkaan liikkuvia on pojista viidesosa ja tytöistä neljännes.
- Erittäin vähän liikkuvien suhteellinen osuus kasvaa nuoruudessa.
- Haluttomuuteen liikkua on hyvinkin erilaisia psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia syitä.
- Liikkumattomuus huonontaa lasten ja nuorten elämän laatua, lisää terveysriskejä ja aiheuttaa terveyshaittoja.
- Autolla kulkeminen ja kaupungistuminen ovat vähentäneet ihmisten fyysisistä aktiivisuutta.
- Liikunta vapaa-ajalla on korvautunut yhä enemmän passiivisella olemalla.
- Liikkumattomuuden ohella ruokatarjonta on muuttunut räjähdysmäisesti ja tarjolla on paljon energiaa sisältäviä napostelavia.
- Nykypäivän vanhempia koetellaan työ- ja perhe-elämän yhteensovittamisella, kiireellä ja työelämän kovilla vaatimuksilla.
- Ympäristötekijät ja siihen vaikuttavat arki liikunnan vähentyminen ja tietokone, televisio sekä pelikonsolien lisääntyminen ajanviettona.
- Tekemisen- ja perheen yhteisen ajan puute.

Liikuntasuositus

Kolmesta kuuteen -vuotiaiden lasten liikunnan kokonaisuusmäärästä suurin osa muodostuu lapsen omaehtoisesta liikunnasta. Omaehtoisella liikunnalla tarkoitetaan sellaista liikunnista, jota lapsi tekee omasta halusta ja mielenkiinnosta joko yksin tai yhdessä muiden kanssa. Lasten omaehtoi-



nen liikunta tapahtuu osana arkipäivän toimintoja. Aikuisen tulee huolehtia, että lapsella on joka päivä useita mahdollisuuksia liikua monipuolisesti vaihtelevassa ja liikunniseen innostavassa ympäristössä. *Lapsen liikunnan minimimäärä on kaksi tuntia päivässä reipasta ja hengästyttävää liikuntaa.* Lapsen hengästyneen raja on yksilöllinen, joten suositus huomioi lasten yksilölliset erot. *Päivän liikunta-annos voidaan pilkkoa lyhyempiin osiin, jotka ovat vähintään kymmenen minuuttia.* Liikunnan kuormituksen on hyvä vaihdella kohtalaisen ja raskaan välillä. Osa liikunnasta pitäisi kuitenkin sisältää hengästyneistä ja kaksi kertaa viikossa olisi hyvä olla mahdollisuus harrastaa monipuolista lihasvoimaa ja luiden lujuutta kehittäviä toimintoja. Lapsilla, joilla liikunta jää selvästi alle suositusten (0–30 minuuttia päivässä). Heidän kohdallaan terveysriskit kasvavat

voimakkaasti Varhaiskasvatustushenkilöstön ja vanhempien tulee yhdessä huolehtia riittävän päivittäisen liikunnan määrän täytymisestä. Uusien suositusten mukaan *ruutuauka (eli television ja pelikonsolien ääressä kuluva aika) pitäisi rajoittaa kahteen tuntiin samoin yhämittainen paikallaan olo.*

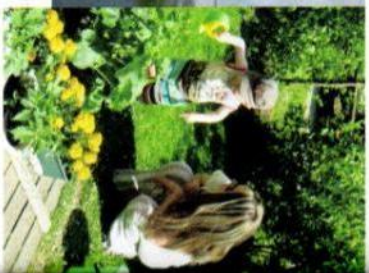
Lapsen arki- ja hyötyliikunta

Perusliikuntaa kutsutaan monella nimellä kuten arkiliikunta, hyötyliikunta, päivittäisliikunta ym. Perusliikunta tarkoittaa kaikkea liikunnista ja liikehdintää, mikä ei ole varsinaisesti suunniteltua vapaa-ajan liikuntaa. Perusliikunnan merkitys energiankulutukselle on paljon suurempi kuin vapaa-ajan liikunnan. Sen vaikutus on suuri, koska perusliikuntaa vaikuttaa pitkin päivää ja monissa erissä. Arkisten asioiden toimittaminen antaa lapsille päivittäin paljon mahdollisuuksia lisätä liikuntaa. Ympäriamme on koko elämän ajan mahdollisuuksia liikua arjessa. Aamulla kävelylenkki koiran kanssa ja kävely lähtöiseen päivähoitopaikkaan tuovat reippaasti askelia päivään. Vauhdikkaat ulkoleikit päivähoitopaikan pihalla täyttävät päivän liikunta-annosta. Arkisen liikunnan tulisiikin olla osa jokaisen lapsiperheen elämää, sillä arkiset liikuntamahdollisuudet ovat usein lähellä kotia. Arkinen liikunta muodostaa merkittävän osan lasten terveysliikuntasuosituksen määrästä tai kokonaan. Se tukee lapsen nor-

maalia kasvua ja kehitystä. Ongelmana on perheiden liian vähäinen yhdessäolo, lasten yksinäisyys, aikuisen läsnäolon ja kannustuksen puute. Arktiiliikuntaa ei arvosteta. Arvostetaan liikuntamuotoja, johon vanhemmat ostavat kalliit kausikortit.

Esimerkkejä toteuttaa arktiiliikuntaa:

- Kävely/pyöräily kauppaan, päiväkotiin, harrastuksiin ym.
- Ulkoilu ja liikuntaleikit kotipihalla ja leikkiipuistossa ym.
- Pihatyöt: mm. puutarhan hoito, lumen luonti, ruohonleikkuu
- Kotiaskareet: mm. Siivoaminen, ruoanlaitto, sänkyjen petaaminen
- Koiran ulkoiluttaminen
- Retki luontoon
- Marjastus, kalastus
- Leikki lasten kanssa
- Valitsemalla portaat hissien sijaan



Mitä alle kouluikäisen liikunta on?

Liikunta on leikkiä ja arkitouhua.

Leikki ja liikunta ovat lapselle ominaisia tapoja toteuttaa itseään ja lapsi oppii liikkumalla. Lapsi liikkuu mielellään pihalla ja ulkona lapsi kehittää yleensä liikkumalisen leikin myös itse. Lapsen leikin ja liikunnan olisi hyvä olla monipuolista ja sisällä sekä ulkona tapahtuvaa. Suomi tarjoaa paljon eri vaihtoehtoja toteuttaa aktiivieettia pihalla eri vuodenaikojen ja maastojen ansioista. Perusliikuntataidot ja motorikka (kehon hallinta) opitaan ensin ja ne ovat etusijalla, koska perusliikuntataitojen puutteissa lapsi on yleensä haluton liikkumaan. Liikunta on parhaimmillaan kun lapsen koko keho ja aistit ovat käytössä ja lapsi saa kokeilla erilaisia liikkunnallisia taitoja yksin ja muiden kanssa.

Kesä/syksyaktiivieettia:

Leikkiipuistot: hiekkalaatikot, keinut, kiipeilytelineet ja liukumäet.



Kotipihna: pallo- juoksuleikit, perinteiset hipat- ja rosvo/poliisi leikit, keinumatti, majan teko, piilosta leikki, hyppyvaru, hyppyruudukko ym. Urheilukentät: jalkapallo, juokseminen ym. Uimaranta: uiminen ja rantapeilit. Metsä: leikit ja retket. Muita: lasten liikunta ja toimintata- pahumat ym., kalastus ja pihatyöt.



Välineitä: pallot, mailat, hyppyvarut, frisbee, vesilelut, metsästä löy- tyvät risut, kannot ja sammaleet.

Talviaktiiviteettia:

Luistelu, jääkiekko, hiihto, laskettelu, leik- kinen lumessa (lumiukon tekeminen, vuo- ren valloitus, lumisota, lumipallojen heitto tai lumimajat). Pulkkamäki ja pulkalla veto, talvitapahumat, uiminen uimahallissa, lii- kuntakerhot. (sisälläkin voi tehdä erilaisia pujottelu- ja ryömmistratoja, heittää herne- pussia laatikkoon, tasapainoilla maton reunalla, pienet hyppyt, pom- put ja piilosta leikki ym.



MIELIKUVITUS RAJANA

Liikunnan ja leikin vaikutukset

Liikunta ja leikki vaikuttavat monipuolisesti lapsen kasvuun ja kehitykseen. Lapsi liikkuu normaalisti paljon ja purkaa näin luontaista energiaansa. Lapsi, jolla ei ole mahdollisuutta energian purkamiseen, turhautuu ja alkaa käyttäytyä usein häiritsevästi. Liikunta edistää ter- veyttä ja parantaa myös aikuisiän hyvinvointia.



Lapsena liikkuva on myös todennäköisesti isona liikkuva. Monipuo- liset ja myönteiset liikuntakokemukset edesauttavat elinikäiselle liikkumiselle.

Säännöllisen liikunnan vaikutukset lapselle

- ◆ Vahvistaa luustoa (hyppyjä sisältävä liikunta), sidekudoksia ja jänteitä
- ◆ Tuki- ja liikuntaelimestö kehittyy
- ◆ Parantaa lihasten voimaa ja nivelten liikkuvuus paranee
- ◆ Kehittää lapsen hengitys- ja verenkiertoelimestöä
- ◆ Kehittää motorisia perustaitoja, tasapainoa sekä rytmi- ja re- aktiokykyä
- ◆ Auttaa pitämään verenpainteen ihanteellisella tasolla
- ◆ Vaikuttaa edullisesti veren rasva-arvoihin (suurentaa HDL- hyvän kolesterolin määrää) ja ehkäisee sydän- ja verisuoni- tauteja myöhemmällä iällä

- ◆ Vytäröihavvuutta ei kehity, mikä lisää verenpaineen kohou-
misen riskiä
- ◆ Auttaa pitämään painon hallinnassa
- ◆ Opettaa käsitteitä eli sanoja ja niiden merkityksiä
- ◆ Tukee lapsen kielellisen ja matemaattisen ajattelun kehitty-
mistä
- ◆ Edistää lapsen keskittymiskykyä, itseilmaisua, havaintotaitoa,
muistia ja pitkäjänteisyyttä
- ◆ Auttaa ilmaisemaan tunteita ja käsittelemään myös kielteisiä
tunteita
- ◆ Sosiaaliset taidot kehittyvät ja lapsi oppii vuorovaikutustaito-
ja
- ◆ Lapsi oppii ottaa toiset huomioon
- ◆ Edistää tunteiden ja tahdon kehitystä
- ◆ Auttaa minäkuvan ja identiteetin kehityksessä
- ◆ Tuo kokemuksia omasta kehosta ja sen toiminnasta
- ◆ Kehittää liikuntataitoja
- ◆ Parantaa liikehallintaa
- ◆ Vahvistaa liikuntaan liittyvää myönteistä minäkuvaa ja itse-
luottamusta
- ◆ Antaa parhaimmillaan lapselle myönteisiä kokemuksia
- ◆ Tukee oppimisvalmiuksien kehittymistä
- ◆ Opettaa lapselle sääntöjen noudattamisen, reilun pelin, riito-
jen selvittelyn ja myötätunnon tarkoituksen.
- ◆ Vahvistaa liikuntatottumuksien muotoutumista ja säilymistä
aikuisuuteen

Vanhempien rooli

Aikuisen tehtävänä on varmistaa, että lap-
sella on mahdollisuus liikkua riittävästi ja
monipuolisesti. Perhe on lapselle ensisijai-
nen yhteisö, missä lapsi oppii tavat ja oppii
huolehtimaan hyvinvoinnistaan. Lapsi on-
nistuu muuttamaan ruoka- tai liikuntatot-
tumuksia mikäli koko perheen tottumukset



muuttuvat. Vanhemmat automaattisesti vaikuttavat lastensa ruoan ja
liikuntavälineiden saatavuuteen. He vaikuttavat myös päivärutinin
kehittymiseen mm. ateriat, uni ja lepo sekä liikunta ja aktiivisuus.
Vanhemmat voivat vaikuttavaa mieltymyksiin, asenteisiin ja he toi-
mivat lasten mallivaikuttajina sekä rajojen asettajina. Liikkuvat van-



hemmat näyttävät mallia lapsilleen: onko kä-
vellen ja pyörällä liikkuminen luonnollinen
tapa siirtyä paikasta toiseen, vai onko se
huippusuoritukseen verrattava asia. Lasten
autolla kyyditseminen kouluun ja harrastuk-
siin ei ole aina edunmukaista. Säännöllinen
päivärutini on erittäin tärkeä leikki-ikäiselle
lapselle, sillä se tuo turvallisuutta säännöllisi-

ne aterioineen, lepotuokioineen ja ulkoiluineen. Lapsen on hyvä olla jo pienestä pitäen mukana perheen askareissa mm. ruoanlaittamisessa, pöydän kattamisessa ja siistimisen apuna. Vanhempi voi aktivoi- da lasta lisäämään liikuntaleikkejä ja muuta liikunnista. Toinen mahdollisuus on, että vähennetään viihdeteknologian parissa vietet- tyä aikaa. Jälkimmäinen perustuu tutkimuksien mukaan siihen, että istuvan harrastuksen vähentyessä lapsi korvaa vapautuneen ajan muulla mm. liikuntaleikeillä ja muulla liikkumisella. Päähuomio on leikki- ja arki liikunnan lisäämisessä.

Riskitekijät:

- Lapsi ei saa liikkumiseen tukea vanhemmiltaan
- Ei tukea muilta tärkeiltä ihmisiltä
- Passivoivat elämäntavat ja perheen kiire
- Vanhemmat eivät liiku itse eivätkä lapsen kanssa
- Perhe ei ulkoile yhdessä
- Asuinympäristön turvattomuus ja liikuntaympäristön yksitoikkoisuus
- Turhat kiellet, säännöt ja rajoitukset

Lässä, jossa vaaditaan fyysisiä suorituksia ja motorista kykyä, lapsi kokee herkästi huonommuuden tunnetta, mikäli ei suoritu niistä. Jos ikätoverit ja aikuiset luokittelevat lapsen heikoksi eikä odota suorituksia, niin lapsi voi kokea itsensä epäonnistujaksi. Lapsi vetäytyy ja pyrkii välttämään fy- sisiä harjoitteita epäonnistumisen pelossa.

Perhe liikunta

Perhe liikunta voi muodostaa ison osan aikuisen ja lapsen terveyslii- kuntasuosituksen määrästä tai jopa sen kokonaan. Perhe liikunta tu- kee lapsen normaalia kasvua ja kehitystä. Perhe liikunta tarkoitaa perheen yhteistä liikunnista. Perheeseen voivat kuulua ydinperheen lisäksi eri sukupolvet, ystävät, tutut, naapurit ja esim. työyhteisö per- heineen. Liikunta on säännöllistä yhdessäoloa leikin, ulkoilun ja muun liikunnan merkeissä. Liikunta voi olla omaehtoista arki liikun- ta lähiympäristössä tai osallistumista ohjattuun perhe liikuntaan. Perhe voi ottaa osaa perheille tarkoitettuihin tapahtumiin, lomaviik- koihin tai liikuntaryhmiin. Perhe liikunta voi olla pih- ja kotitöitä, perinneleikkejä, yhteisiä jumppatemppeja, ulkoilua, miä vain puu- hailua, retkeilyä luontoon ja uintiretkiä. Päähuomio on yhdessä te- keminen, aktiivieetti ja liikunta. Lapset tarvitsevat aikaa yhdessäolo- le, mukavaa tunnelmaa ja aikuisen innostavaa asennetta. Toistuvat liikuntatuokiot ohjaavat koko perhettä kohti liikunnallisempaa ja terveempää elämäntapaa. Perhe liikunta tukee koko perheen hyvin- vointia. Perheen yhteinen aika on tärkeää lapselle.

"Kun liikuntaan käsitteenä ei kohdistu liikaa odotuksia, rohkenee yhä useampi liikkumaan.."

"Liikkumisen on tarkoitus nauttia iloa, riemua ja hyvinolon tunnetta elämästä."

Lasten suusta:

Jos niitä kiinnostaa enemmän telkkarin katsominen. Poika 6v.

Jotkut haluais vain harrastaa, tosi monet laji on vaan kisailua. Tyttö 15 v.

Sellaiset lapset ei liiku, jotka eivät tykkää juoda maitoa niin niiden luusto ei kehity.

Silloin niiden jalat on tällaisia (koputtua omaa jalkaa joka on koukussa), ne ei kato liika kunnolla, ne ei niinkuin kehity kunnolla! Poika 6v.

Täytyy laittaa tv ja tietokone kiello. Poika 10v.

Ehkä sikse ne ei liiku, kun ne ei oo pikkulapsena liikuttanu paljon. Tyttö 5v.

Koska suurin osa lapsista haluaa vain maata tai katsoa televisiota koko päivän.

He eivät vain jaksu liikkua yhtään päivässä. Tyttö 10v.

Perustaa kouluihin liikuntakerhoja. Poika 10v.

Äidin eivät tiedä missä liikuun ja jos ei kiinnostaa. Tyttö 5v.

No nyt kun on kaiken maailman videopelejä niin kaikki pelaavat aikansa kuluksi niitä. Poika 14v.

Lähteet:

- Zimmer, R. 2001. Liikuntakasvatuksen käsikirja didaktis-metodisia perusteita ja käytännön ideoita. Helsinki: LK-KIRJAT lasten keskus
- Arvonen, S. 2007. Meidän perhe liikuu. Jyväskylä: WSOY.
- Karvonen, P., Siren-Tiusanen, H. & Vuorinen, R. 2003. Varhaisvuosien liikunta. Lahti: VK-kustannus Oy
- Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuortenhoitoyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi
- Mustajoki, P. 2007. Ylipaino tietoa Ihaavuudesta ja painonhallinnasta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim
- Kalavainen, M., Pääralo, A., Ihanainen, M., Nuutinen, O. 2008. Mahavat muksut ratkaisuja ylipainoisen lapsen hoitoon.
- Karling, M., Ojanen, T., Siven, T., Vihanen, R. & Vilén, M. 2009. Lapsen aika. Helsinki: WSOY
- NuoriSuomi.fi
- Sydänliitto.fi
- Karvinen, J., Rätty, K., Rautio, S. 2010. Haasteena liikkumatomat lapset ja nuoret. Helsinki: Nuori Suomi Ry

Leikki-ikäisen lapsen ravinto

On tavallista, että toisella vuodella oleva lapsi tyytyy hyvin voileipään, kun muut herkuttelevat kahvipöydässä pullalla, kakuilla ja pikkuleivillä.

Lapsi ei todellakaan välitä aikuisten ja isompien lasten tavoin makeista, jos hän ei ole niitä vielä saanut, mutta lapsi mieltyy hyvinkin nopeasti

makeaan ja kerran maistettuaan haluaa sitä aina, kun näkee muidenkin syövän.



Lapsen kasvuvauhti hidastuu hyvin selvästi toisella ikävuodella ja siitä ylöspäin imeväisikään verrattuna. Myös ruokahalu vähenee tuolloin. Tavallista on myös, että joinakin päiviä lapsi syö hyvin vähän ja toisina taas paljon. Ruokahalu vaihtelee kuten meillä aikuisillakin.

Lapsen ravinnon tarve

Koko kasvuiän ravinnontarve on suhteellisesti suurempi kuin aikuisiässä, koska kasvaminen vaatii lukuisia erilaisia ravintoaineita. Normaali näläntunne huolehtii kuitenkin riittävästä ravinnon



saannista. Kolmi-vuotias lapsi tarvitsee energiaa noin puolet siitä kuin isänsä ja kuusi-vuotias lapsi saman verran kuin äitinsä. Leikki-ikäisen lapsen ravinnontarvetta aliarvioidaan ja lapselle annetaan varsinaisia aterioilla liian pieni annos ruokaa. Lapselle tuleekin pian jälleen nälkä, jolloin hän saa makeita leivonnaisia, jäätelöä tai muuta ravintoarvoltaan huonoa ruokaa.

Pieni lapsi ei todellakaan jaksa syödä kerralla paljon. Hän tarvitseekin välipaloja. Välipalojen tulisi kuitenkin olla täysipainoisia ravintoa, ei mielitekojen tyydyttäjiä. Sopivia välipaloja ovat täysjyväleipä, joka on päällystetty vihanneksilla tai juustolla, ja maito, jogurtti, viili, hedelmät ja marjat sekä vihannekset.

Lähteet:

Maa- ja kotitalousnaisten Keskus. Perheen ravitsemustieto, 1991. Kokemäki.