

Liikuntaryhmä lasten mielenterveystyön tukena

Jaana Jussila ja Heidi Pyykkönen
Opinnäytetyö kevät 2016
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Jussila, Jaana & Pyykkönen Heidi. Liikuntaryhmä osana lasten mielenterveystyötä. Oulu, kevät 2016, 40 s, 1 liite.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kirjallinen toimintaohje Oulun yliopistollisen sairaalan lasten ja nuorten psykiatrian tulosalueen liikuntaryhmälle. Toimintaohje laadittiin tuotteistamisprosessia noudattaen. Toimintaohje tehtiin yhdessä lasten psykiatrian osaston henkilökunnan kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää lasten ja nuorten mielenterveystyötä.

Toimintaohje sisältää ohjaajalle tietoa, miten hänen tulee havainnoida lasta ja lapsen mielenterveysongelmia liikuntaryhmässä. Ohjeessa on tietoa ryhmän suunnitteluun, ohjaamiseen ja arviointiin. Jatkossa olisi mielenkiintoista tietää, miten liikuntaryhmää voidaan käyttää eri tavoin oireilevien lasten hoidossa.

Asiasanat: liikunta, mielenterveys, lapset, ohjaaminen.

ABSTRACT

Jussila, Jaana & Pyykkönen, Heidi. Exercise group as a part of the children's mental health work. 40 pages, 1 appendix. Language: Finnish. Spring 2016 Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Nursing. Degree: Registered Nurse.

The aim of this study was to produce written operating instructions for the exercise group of Children and Youth Psychiatric Division of Oulu University Hospital, Finland. The guide was made by following the productisation process. The task was made in cooperation with the personnel of children's psychiatric ward. The aim of this study was to develop mental health work with children and young people.

The guide includes information for the supervisors on how to observe the child and children's mental health problems in a physical activity group. It also explains the planning, controlling and evaluation of the group. In the future, it would be interesting to know how many ways the exercise group can be used in the treatment of different symptomatic children.

Key words: exercise, mental health, children, leading a group

Sisällys

1 JOHDANTO	5
2 LIIKUNTA LASTEN MIELENTERVEYSTYÖSSÄ	6
2.1 Liikunnan merkitys hyvinvoinnille.....	6
2.2 Lasten mielenterveydestä.....	8
2.3 Liikunnan yhteys lasten mielenterveyteen	10
2.4 Mielenterveyttä edistävät ohjatut liikuntatuokiot	12
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	15
4 TOIMINTAOHJEEN TUOTTEISTAMINEN	16
4.1 Liikuntaryhmän toimintaohjeen käyttäjät	16
4.2 Toimintaohjeen suunnittelu ja toteutus	17
4.3 Toimintaohjeen arviointi.....	19
5 POHDINTA	21
5.1 Liikuntaryhmän toimintaohjeen merkitys.....	21
5.2 Eettisyys	22
5.3 Luotettavuus	23
LÄHTEET	25
LIITE 1: TOIMINTAOHJE.....	28
LIITE 2 (LAPSEN PALAUTE).....	36
LIITE 3 (HOITAJAN ARVIOINTILOMAKE)	37
LIITE 4 (SUUNNITTELU JA TOTEUTUSLOMAKE).....	38

1 JOHDANTO

Liikunnalla on tutkittu olevan monenlaisia vaikutuksia mielenterveyteen. Liikunta nostaa fyysistä kuntoa ja säännöllinen liikunta lisää itsehallinnan tunnetta sekä parantaa jonkin verran itsetuntoa. Liikunta myös vie ajatukset pois masennukselle tyypillisistä asioista, ja tällä tavoin liikunta on tärkeä osa psyykkisesti oireilevan hoitoa. Liikunnalla on suotuisat vaikutukset ruumiilliseen terveyteen ja näin se ainakin epäsuorasti nostaa mielialaa. Liikuntaharrastus auttaa myös sosiaalisten suhteiden luomisessa. Uusilla ihmissuhteilla on merkitystä mielialaan suurelle osalle ihmisistä. Liikunnan avulla voi parantaa vuorokausirytmää ja unen laatua. Rasittava, pitkäkestoinen liikunta lisää endorfiinien eritystä, mikä on kehon oma mielihyvää tuottava hormoni. (Leppämäki 2015.)

Lasten ja nuorten terveyteen liikunnalla on positiiviset vaikutukset. Liikunta vaikuttaa positiivisesti hengitykseen, verenkiertoon ja aineenvaihduntaan. Aikuisilla, jotka lapsuudesta asti ovat liikkuneet paljon, on pienempi riski sairastua ja kuolla sydän- ja verisuonitauteihin sekä sairastua diabetekseen. Liikunta parantaa hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa. Kaksi tai kolme kertaa viikossa liikkuminen parantaa jo merkittävästi lihasvoimaa. Luuliikunta kolme kertaa viikossa parantaa luuntiheyttä. Liikkuminen auttaa painonhallinnassa. Liikunta vähentää masennuksen ja ahdistuksen oireita. (World Health Organization 2010, 18–20.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa kirjallinen toimintaohje Oulun yliopistollisen sairaalan lasten ja nuorten psykiatrian tulosalueen liikuntaryhmälle. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää lasten hoitotyötä. Yhteistyökumppanina tässä opinnäytetyössä on Oulun yliopistollisen sairaalan lasten ja nuorten psykiatrian tulosalue. Lastenpsykiatrian tulosalueella tehdään lastenpsykiatrisia ja kehitysneuropsykiatrisia selvittelyjä ja tutkimuksia hoidon tarpeen arvioimiseksi ja järjestämiseksi 0–14-vuotiaille lapsille. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri i.a.)

2 LIIKUNTA LASTEN MIELENTERVEYSTYÖSSÄ

2.1 Liikunnan merkitys hyvinvoinnille

Liikunta tarkoittaa tahtoon perustuvaa, hermoston ohjaamaa lihasten toimintaa, joka aiheuttaa energiankulutuksen kasvua, ennalta harkittuihin tavoitteisiin tähtääviä ja niitä edistäviä liikesuorituksia ja tähän koko toimintaan liittyviä kokemuksia (Kujala, Taime-la & Vuori 2005, 18.) 7–18-vuotiaille fyysisen aktiivisuuden perussuositus on 1–2 tuntia päivässä monipuolisesti ja ikäkauteen sopivalla tavalla. Yli kahden tunnin mittaisia istumisjaksoja tulee välttää. Aikaa tietokoneella, älypuhelimella ja television ääressä saa olla korkeintaan kaksi tuntia päivässä. (Tammelin & Karvinen 2008,6.) Lasten liikun-nan tulee olla säännöllistä ja jokapäiväistä, mieluiten usein toistuvaa ja kaiken kaikkiaan useita tunteja kestäväää. Lasten liikunnan tulee sisältää lepoetkiä ja vaihtelua, koska lapsi ei jaksa samankaltaista liikuntaa kauan aikaa. (Karvonen 2000, 25.)

Liikunnalla on paljon mahdollisuuksia kouluikäisten terveyden ja hyvinvoinnin edistä-misessä. Liikunta ei sisälly jokaisen kouluikäisen päivään luonnostaan. Varsinaisen lii-kunnan harrastaminen ei ole vähentynyt vaan arkipäivään kuuluva liikunta ja fyysinen aktiivisuus on vähentynyt. Koulumatkojen kulkeminen ja asioiminen kävellen tai pyö-räillen on vähentynyt. Sosiaalisia suhteita hoidetaan kännyköillä ja netissä sen sijaan, että kavereita mentäisiin tapaamaan omin jaloin. (Tammelin 2008, 12.)

Tulevien työikäisten kansanterveyttä ja työkykyä uhkaa lasten ja nuorten lihominen sekä fyysisen kunnon heikentyminen. Kouluikäisten riittävään liikuntaa ja fyysiseen aktiivisuuteen on siis panostettava. Kansainvälisen WHO:n koululaistutkimuksen mu-kaan suomalaisista nuorista 11-vuotiasta tytöistä 45 % ja 50 % harrastaa liikuntaa vä-hintään tunnin viitenä päivänä viikossa. 13-vuotiasta tytöistä 25 % ja pojista 36 % har-rastaa liikuntaa vähintään tunnin viitenä päivänä viikossa. 15-vuotiaana tytöistä 20 % ja pojista 36 % harrastaa liikuntaa vähintään tunnin viitenä päivänä viikossa. (Tammelin 2008, 12.)

Lapset liikkuvat luonnostaan paljon ja oppivat tätä kautta motorisia, tiedollisia, taidollisia ja tunne-elämän taitoja. Liikunnan avulla lapsi oppii oman kehon tuntemusta ja saa onnistumisen kokemuksia. Mitä monipuolisimmin lapsi oppii käyttämään kehoaan liikunnassa, sitä parempi se on hänen kokonaisvaltaisen kehityksensä kannalta. Liikkumisella on suuri merkitys uuden oppimiselle, sillä lapsi oppii liikkumalla ja liikkuu oppiakseen. (Autio & Kaski 2005, 54.)

Lapsen motorinen kehitys on tärkeä osa lapsen fyysistä kehitystä. Kehon hallinta ja liikkuvuus on kehittynyt, kun lapsi on oppinut käyttämään kehoaan erilaisissa asennoissa ja toiminnoissa. Tällöin lapsi voi aloittaa minkä tahansa lajin harrastamisen. Kouluikäisen lapsen tulisi saada mahdollisimman monipuolisia mahdollisuuksia kokeilla eri lajeja ja liikkua liikkumisen ilosta. (Autio & Kaski 2005, 30.)

Liikunta on koettu käytännössä hyväksi työvälineeksi hoitotyössä, koska sen kautta on mahdollista vaikuttaa lapseen kokonaisvaltaisesti. Liikunnasta mielenterveyskuntoutujat kertovat saavansa onnistumista ja kannustusta, hyvän olon tunnetta, merkittävää tekemistä, helpotusta pahaan oloon sekä mukavaa tekemistä. Mielenterveyskuntoutujat kertovat liikunnan vaikuttavan heidän mielenterveyteensä kolmella eri tavalla. Liikunta piristää ja auttaa jaksamaan, itsetunto lisääntyy ja vahvistuu ja liikunta saa aikaan hyvänolontunteen. (Lamminmäki & Rintala 2009, 13–16)

Positiiviset kokemukset liikunnasta kohentavat kuntoutujien mielialaa ja antavat sisältöä elämään. Mielenterveyskuntoutujilla on positiivisia ajatuksia liikunnasta. Liikunta on hyväksi kunnolle sekä fyysiselle ja psyykkiselle terveydelle. Liikunta virkistää mielialaa, tuo hyvää oloa sekä sen koettiin olevan mukavaa ja välttämätöntä. Liikunta on yhdessä oloa, sillä on sosiaalinen terapeutin vaikutus ja se on hyödyllistä ja kannattavaa. Liikunta pitää painoa kurissa ja se on luonnollinen osa elämää. Liikunta tuo sisältöä päiviin ja auttaa jaksamaan paremmin. Liikunnan harrastaminen ryhmässä on hauskaa. Ryhmään lähteminen oli helpompaa kuin yksin liikkuminen. Liikuntaa pitäisi harastaa joka päivä. (Ruuskanen 2006, 25)

2.2 Lasten mielenterveydestä

Mielenterveys ei ole sairauksien puuttumista vaan mielen hyvää vointia ja ihmisen kykyä selviytyä arjessa. WHO:n määritelmän mukaan mielenterveys mahdollistaa kyvyn luoda ihmissuhteita ja välittää toisista, taidon ilmaista tunteita, kyvyn tehdä työtä sekä ajoittaisen ahdistuksen ja hallinnan menetyksen sietämisen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014).

Kansallisten tilastojen mukaan noin 10 %:lla lapsista on tunnistettu mielenterveyshäiriö. (Mental health foundation 2015). Yleisimpiä lapsilta tutkittavia mielenterveyshäiriöitä ovat masennus, ADHD ja Aspergerin syndrooma. Suomessa lasten ja nuorten masennusta sairastaa alle kouluikäisistä lapsista 0,5-1 % ja alakouluikäisistä noin 2 % (Huttunen 2014). Aspergerin syndroomaa sairastaa 2-5 % lapsista (Huttunen 2015). ADHD:ta sairastaa maailmanlaajuisesti 6- 18-vuotiaista 5.29%. (Moilanen ym. 2013, 3.)

Masennustilat yleistyvät kymmenen ikävuoden jälkeen ja niiden esiintyminen on jonkin verran yleisempää tytöillä kuin pojilla. Noin joka kymmenes lapsilla ja nuorilla ilmenevistä masennustiloista on pitkäkestoisia ja kestää vuosikausia. Lapsuus- ja nuoruusiässä ilmenevä masennus voi olla kaksisuuntaisen mielialahäiriön sairausjakso, jolloin nuorella on myöhemmin manian tai lievän manian jakso. (Huttunen 2014.)

Masennus vaikuttaa lapsen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen. Lapsen masennuksen fyysistä terveyttä heikentäviä asioita ovat univaikeudet, motorinen jäähmeys tai levottomuus, harrastusten vähentäminen tai lopettaminen ja ruokahalun muutokset. Univaikeudet ilmenevät usein väsymyksenä, liiallisena nukkumisena tai aamu-yöllä valvomisena. Masennus aiheuttaa lapselle motorista jäähmyyttä tai levottomuutta sekä keskittymisvaikeuksia, jotka näkyvät rauhattomuutena ja koulumenestyksen heikentymisenä. Kiinnostuneisuuden ja mielihyvän väheneminen aiheuttavat usein harrastusten vähenemistä tai loppumista. Masennus aiheuttaa ruokahalun muutoksia niin, että lapsi syö joko enemmän tai ruoka ei maistu hänelle. (Puura 2013.)

Masennuksen aiheuttamia psyykkisen terveyden ongelmia ovat mielialan muutokset, keskittymisvaikeudet, psykosomaattiset oireet sekä itsetuhoisuus. Lapsen mielialan muutokset ilmenevät ärtyneisyytenä, ikävystyneisyytenä, itsetunnon heikkenemisenä, raivokohtauksina sekä huonommuuden tunteen kätkemisenä muiden hauskuttajan roolin taakse. Masennuksen aiheuttamia psykosomaattisia oireita voivat olla tuhriminen, päänsärky ja vatsakivut. Lapsen masennus vaikuttaa myös sosiaaliseen terveyteen, sillä pitkään jatkuva masennus johtaa sosiaaliseen vetäytymiseen ja yksinäisyyteen sekä kavertuhteiden vähenemiseen ja loppumiseen. Masentunut lapsi voi olla altistunut kiusaamiselle niin, että hän on joko kiusaaja tai häntä kiusataan. (Puura 2013.)

Aspergeria diagnosoidaan pojilla enemmän, mutta tyttöjen epäillään olevan alidiagnosoituja. Aspergeria sairastavilla lapsilla on erikoisuuksia kommunikaatiossa, heillä on intensiivisiä kiinnostuksen kohteita ja rutiiniomaisia käyttäytymismalleja. Aspergerin syndrooma aiheuttaa haasteita lapsen arkielämään. Oireet vaihtelevat lievästä voimakkaasti toimintakykyä haittaaviin tekijöihin. (Autismisäätiö i.a.) Aspergeria sairastavat lapset ovat usein liikunnallisesti kömpelöitä ja heidän kielensä rytmi, painotukset ja sointi ovat outoja. Aspergeria sairastavat kärsivät monesti eri aistien yliherkkyydestä, minkä seurauksena he ovat yliherkkiä äänille ja kosketuksille. He myös karttavat sosiaalisia tilanteita, joissa he eivät kykene hallitsemaan ryhmätilanteiden herättämiä monia ärsykeitä. Omien tunteiden hallitseminen on aspergeria sairastavalle vaikeaa. (Huttunen 2015.)

ADHD (attention-deficit/hyperactivity disorder) on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, jonka oireita ovat keskittymisvaikeudet, yliaktiivisuus ja impulsiivisuus. ADHD:hen sairastumiseen vaikuttaa merkittävästi ympäristötekijät ja perimä. ADHD potilailla on usein yhtä aikaa muita psykiatrisia ja neurologisia häiriöitä, jotka on tunnistettava ja otettava huomioon hoidossa. ADHD potilaan hoito on pitkäjänteistä ja lapsi tarvitsee tukea siirtymävaiheissa. Hoitamattomana ADHD voi haitata opintoja ja työllistymistä ja lisätä psykiatristen häiriöiden, syrjäytymisen ja päihteiden käytön riskiä. ADHD sairastaa pojat enemmän kuin tytöt. On mahdollista, että tytöillä ADHD jää tunnistamatta herkemmin. (Moilanen ym. 2013, 2-4.)

ADHD:tä sairastavilla lapsilla on ikätasoa yleisemmin hieno- ja karkeamotoriikan ja aistitiedon käsittelyongelmia, puheen ja kielen kehityksen häiriöitä, oppimisvaikeuksia, sosiaalisen vuorovaikutuksen poikkeavuuksia, motorisia ja äänellisiä nykimisoireita, uni-häiriöitä, yö- ja päiväkastelua, tuhrimista sekä ylipainoa. (Moilanen ym. 2013, 8.)

2.3 Liikunnan yhteys lasten mielenterveyteen

Liikunta vähentää masennusta ja ahdistusta. Lapsen masennus vaikuttaa lapsen sosiaaliin taitoihin, keskittymiseen, energiatasoon ja ystävyyssuhteisiin. (Akandere; Bastug & Kumartasli 2013) Aspergeria sairastavat harrastavat tutkimuksen mukaan vähemmän liikuntaa verrattuna muihin heidän ikäisiin lapsiin. Aspergeria sairastavat lapset harrastavat mielellään liikunta lajeja, jotka menevät tutun kaavan mukaan. Myös lajit, joissa on toistoa ja vähän kilpailuhenkisyttä, ovat mieluisia aspergeria sairastavalle. Aspergeria sairastavat hyötyvät liikunnasta, mutta heidän ohjaamiseensa ja tukemiseensa liikuntatilanteissa tulee kiinnittää erityistä huomiota. Jäsennelty liikuntaohjelma kehittää aspergeria sairastavien nuorten motorisia taitoja ja fyysistä kuntoa. (Borremans i.a, 8.) ADHD-sairastavien lapsien terveyteen liikunnalla on positiivisia emotionaalisia ja fyysis-motorisia vaikutuksia(Sandelin 2011, 3).

Liikuntaharrastukset opettavat lapselle pitkäjänteisyyttä, rohkeutta, lisäävät itsevarmuutta ja vahvistavat itsetuntoa. Liikunnasta lapsi voi saada onnistumisen kokemuksia, jotka ovat lapselle erityisen tärkeitä vahvistamaan itsetuntoa. Epäonnistumiset taas opettavat lapselle suhteellisuutta. Kun lapsi oppii kestämään omia epäonnistumista, samalla hän oppii myös antamaan arvoa toisen lapsen taidoille. (Miettinen 1999, 125–126.) Liikunnan määrän lisääminen vaikuttaa unenlaatuun ja unen saamiseen positiivisesti (Immonen ja Hytttilä 2009, 31.)

Liikuntaryhmän avulla lapsen vuorovaikutussuhteet parantuvat. Vuorovaikutussuhteet ovat tärkeä osa jokaisen ihmisen elämää. Jokaisella ihmisellä on tarve kokea läheisyyttä,

tulla ymmärretyksi ja tuntea itsensä tärkeäksi. Ihmissuhteiden avulla opimme pitämään huolta itsestämme ja muista. Hyvät ja toimivat ihmissuhteet perustuvat molemminpuoliseen kunnioitukseen sekä avoimeen ja selkeään viestintään. Ihmissuhteiden ylläpitoon täytyy panostaa, jotta se pysyy. Lapset opettelevat jo varhain kommunikoimaan heitä lähellä olevien aikuisten ja toisten kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013,44–45.)

Liikunnan avulla lapset opettelevat ystäväyyden ja toimivan ihmissuhteen tärkeyttä. Ihmissuhteet vaikuttavat paljon ihmisen hyvinvointiin. Hyvät ja toimivat vuorovaikutussuhteet ovat tärkeä osa elämää, ja ne edistävät mielen ja kehon terveyttä ja parantavat suhteitamme muihin ihmisiin. Hyvän sosiaalisen verkoston avulla ihminen selviytyy paremmin elämän vaikeuksista. Toimiva ihmissuhde vaatii sitoutumista, halukkuutta sopeutua ja muuttua. Samalla oppii pitämään huolta itsestään ja toisista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013,44–45.)

Vastavuoroiseen vuorovaikutukselliseen kehitykseen kuuluu myötäelämisen taidon kehittyminen, ja se tarkoittaa sitä, että lapsi kykenee asettamaan toisen itsensä edelle. Lapset oppivat vuorovaikutuksessa toisiinsa empatiakykyä eli tietoisuutta siltä miltä toisesta tuntuu. Empatiataidot vaikuttavat myös sosiaalisiin taitoihin eli tunneälyyn. Tunneälyllä tarkoitetaan lapsen kykyä kuunnella, ottaa toinen huomioon ja selviytyä haastavimmisakin sosiaalisissa tilanteissa. (Autio & Kaski 2005, 37–38.)

Liikuntaryhmä tukee lapsen itsetunnon kehitystä. Itsetunto tarkoittaa sitä, millaisena ihminen kokee itsensä. Hyvään itsetuntoon kuuluu se kuinka paljon hyviä ominaisuuksia ihminen itsessään näkee. Ihmisen itsetunto on hyvä, kun ihmisen minäkäsityksessä ovat voitolla positiiviset ominaisuudet ja huono silloin, kun negatiivisten ominaisuuksien määrä on suurempi kuin positiivisten. (Keltikangas-Järvinen 1994, 17–23.)

Hyvä itsetunto on myös sitä, että ihminen havaitsee hyvien ominaisuuksien lisäksi myös heikkoutensa. Kuvatessaan itseään hän kuitenkin korostaa hyviä ominaisuuksiaan ja

näkee ne huonoja tärkeämmiksi. Hyvän itsetunnon omaavan ihmisen itseluottamus ei romahda heikkouksien ja puutteiden myöntämisellä. Hyvän itsetunnon omaava ihminen hyväksyy omat huonot puolensa, mutta hän haluaa päästä eroon huonoista ominaisuuksista. Itsetunto on itseluottamus ja itsensä arvostamista. Itsetunto on oman elämän näkemistä arvokkaana ja ainutkertaisena. Itsetunto on myös kykyä arvostaa muita ihmisiä ja itsenäisyyttä oman elämän ratkaisuissa ja riippumattomuutta muiden mielipiteistä. Itsetunto on myös epäonnistumisten ja pettymysten sietämistä. (Keltikangas-Järvinen 1994, 17–23.)

2.4 Mielenterveyttä edistävät ohjatut liikuntatuokiot

Liikuntatuokion yhtenä tavoitteena on tarjota mahdollisuus lapsen sosiaaliselle kasvulle. Liikuntatuokion avulla lapsi voi oppia asenteita ja arvoja, sosiaalista vuorovaikutusta, toisten huomioon ottamista, hyvää käytöstä, velvollisuuksista huolehtimista sekä reilua peliä. Näitä taitoja lapsi oppii ohjaajan käytösmallista ja ohjaajan sanallisista ohjeista haluttuun käytökseen. Liikuntatuokion avulla lapsi oppii myös sääntöjen noudattamista ja yhteistyön merkityksen. Liikuntatuokion tavoitteena on, että lapsi oppii ymmärtämään hyvän kunnon sekä motoristen taitojen merkityksen omalle terveydelleen ja kehitykselleen. Tavoitteena on myös saada lapsi huomaamaan, että hän saa hyvää oloa liikunnasta. (Autio 2001, 34.)

Liikuntatuokion toteuttaminen vaatii ohjaajalta huolellista suunnittelua. Liikkumaan oppiminen ja motoristen taitojen kehittäminen vaativat ohjaajan huomioimaan lapsen yksilöllisyyden sekä ohjaustapahtuman tavoitteellisuuden, olosuhteet ja välineet. (Autio & Kaski 2005, 54.) Liikunnan tulee olla jokaiselle erikseen suunnilleen yhtä haastavaa eli ei voi vaatia kuusivuotiaalta samoja asioita kuin kymmenvuotiaalta (Karvonen 2000,25).

Ohjaajan opetustyyliin vaikuttavat ohjaajan luonne, ulkoinen olemus, ajatukset ja taustat. Ohjaajan tulee tiedostaa omat henkilökohtaiset tavoitteet, asenteet ja käytös, jotta

lapsi saisi mahdollisimman positiivisen ja hyväksyttävän mallin aikuisen käytöksestä. (Autio 2001, 19.) Ohjaaja on esimerkkinä lapsille ja hänen myönteinen suhtautumisensa heijastuu lasten käyttäytymiseen ja suorituksiin. Ohjaajan tehtävänä on antaa aikaa jokaiselle lapselle opettamalla, auttamalla, kuuntelemalla, kannustamalla ja antamalla palautetta. Ohjaajan tehtävä on toimia myös tarkkailijana. Ohjaajan ei tarvitse olla ammattilainen, sillä taito perustuu lasten innostuksen saamiseen sekä lasten liikkumiseen kohti ennalta asetettua tavoitetta. (Ranto 1999, 77.)

Lasten ohjaamisessa otetaan huomioon lapsen yksilöllisyys ja ikä. Liikunnan ohjauksessa huomioidaan lapsen edellytykset, tarpeet ja ehdot sekä lasten mielipiteet ja toiveet. (Ranto 1999, 77) Ohjaajan tulee olla koko ajan tietoinen lasten välisistä eroista. Monipuolisen liikunnan tarjoaminen on tärkeää lasten liikunnassa, sillä lapsen elimistö ei ole valmis yksipuoliseen liikuntaan. Lapsen kiinnostus liikuntaa kohtaa lisääntyy, kun hän saa harjoittaa monia eri osa-alueita itsestään. Lapsella on hyvät mahdollisuudet kehittyä ja kasvaa parhaalla mahdollisella tavalla omien edellytystensä mukaisesti, kun liikunta hetkiin sisällytetään paljon leikkimistä, lasten omaa keksimistä ja kokeilua sekä pedagogisesti oikein ohjattua monipuolista toimintaa. Myönteiset asenteet lapsena liikuntaa kohtaa vaikuttavat aikuisiän elämäntavan syntymiseen. Liikkumisen ilon tulisi näkyä liikunnassa. (Karvonen 2000,25–26.)

Ohjaaja asettaa henkilökohtaiset tavoitteet jokaiselle ryhmäläiselle ja ohjaa jokaisen lapsen harjoituksia niin, että ne parhaiten palvelisivat tämän henkilökohtaista kehitystä. Liikuntakasvatuksessa ei käytetä pakottamista ja painostamista. Taitotason kehittyminen kohottaa lapsen itsetuntoa ja siten kyky yhteistyöhön vahvistuu. (Autio 2001, 25—26.) Liikuntatuokion ohjaajan tulee selvittää ryhmälleen aluksi selkeästi, miten toimitaan, että kaikilla olisi hauskaa. Hänen täytyy osata ottaa tilanne haltuunsa ja voittaa lasten luottamus. Ohjaaja huomioi lapsia tasapuolisesti ja luo positiivisen ja kannustavan ilmapiirin sekä kannustaa lapsia sekä palkitsee heitä ja motivoi parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen. (Autio 2001, 19–21.)

Lasten liikuntaryhmän ohjaamisen vaikuttavat sairaudet tulee ottaa huomioon liikuntaryhmän ohjaamisessa. Esimerkiksi Aspergeria sairastavan liikuntaohjauksessa on tärke-

ää huomioida heidän erityistarpeensa. Erityistarpeiden avulla häntä voidaan tukea löytämään yksilöllisiä keinoja ja toimintatapoja oman liikunta-aktiivisuuden, fyysisen kunnon ja liikehallinnan kehittämiseen. Aspergeria sairastavat tarvitsevat selkeän ja johdonmukaisen liikuntatuokion rakenteen, jossa on tuttujen asioiden lisäksi jonkun verran vaihtelua ja uusia piristyksiä. Liikuntatunnilla heille on annettava selkeää ohjausta, ja yksinkertaista sanallista ohjeistusta tehostetaan näyttämällä heille mallia ja tehtäväkortteja. (Borremans i.a, 8.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa kirjallinen toimintamalli Oulun yliopistollisen sairaalan lasten psykiatrian osaston liikuntaryhmälle. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää lasten ja nuorten mielenterveystyötä.

4 TOIMINTAOHJEEN TUOTTEISTAMINEN

4.1 Liikuntaryhmän toimintaohjeen käyttäjät

Liikuntaryhmä on yksi lasten ja nuorten psykiatrian hoitotyön muoto. Työelämän yhteistyökumppanina toimi Oulun yliopistollisen sairaalan lasten ja nuorten psykiatrian tulosalue. Lastenpsykiatrian tulosalueella tehdään lastenpsykiatrisia ja kehitysneuropsykiatrisia selvittelyjä ja tutkimuksia hoidon tarpeen arvioimiseksi ja järjestämiseksi 0–14-vuotiaille lapsille. Potilaita ja perheitä hoidetaan erilaisin psykoterapeuttisin menetelmin. Lasten psykiatrian tulosalueella tehdään myös konsultaatiopalveluita muille lääketieteen erikoisaloille. Etäpolikliinisesti tehdään konsultaatioita kuntiin, toimitaan työryhmissä kuntien omien työntekijöiden kanssa sekä tavataan lapsia ja perheitä heidän luonnollisessa elinympäristössään. Tulosalue tarjoaa lisäksi koulutus- ja työnohjauspalveluja. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri i.a.)

Toimintaohjetta tarvitsee lasten psykiatrian osaston henkilökunta liikuntaryhmän toteuttamiseen. Osastolla hoidetaan lapsia ja heidän perheitään, jotka eivät selviydy avohoidon keinoin. Osaston henkilökuntaan kuuluu lääkäri, sairaanhoitajia, psykologi, lähihoitajia, mielenterveyshoitajia, toimintaterapeutti, sosiaalityöntekijä ja fysioterapeutti. Osastolla olevat lapset ovat iältään 6–12-vuotiaita. Osastolla lapset ovat joko lyhytarvio-, tutkimus- tai hoitajaksolla. Jakson tavoitteena on lapsen kokonaistilanteen kartoitus ja jatkosuunnitelman laatiminen. Jaksojen pituus vaihtelee 3–8 viikkoon. Osaston henkilökunta toimii moniammatillisena tiiminä yhteistyössä perheiden ja heitä auttavien verkostojen kanssa. Tulossyynä osastolle voi olla huoli lapsen mielialasta tai vakavat ongelmat koulussa, kotona tai sosiaalisissa tilanteissa. Hoitona osastolla käytössä ovat mm. lääkärin ja psykologin tutkimukset, yhteisöhoito, omahoitajuus, sairaalakoulu, toimintaterapeutin tapaamiset ja ryhmätoiminnot esim. liikuntaryhmä. (Pasi Suorsa, henkilökohtainen tiedonanto 22.10.2015.)

Liikuntaryhmään valitaan lapset moniammatillisissa tiimissä. Ryhmä järjestetään kerran viikossa lapsen osastohoidon ajan. Liikuntaryhmä koostuu kahdesta hoitajasta ja kahdesta lapsesta, jotka valitaan yhdessä moniammatillisissa tiimissä ryhmän jäseniksi. Ryhmän jäsenet vaihtuvat hoitajaksojen mukaan. Sama lapsi on ryhmässä noin seitsemän viikkoa. Perusteena ryhmään valinnalle voi olla heikot sosiaaliset taidot, mielekkään tekemisen löytäminen, vuorovaikutustaitojen harjaannuttaminen tai yhteyden löytäminen lapseen. Ryhmän kanssa tehdään pyöräretkiä, uidaan, keilataan, pelataan sulka-palloa ja ollaan pulkkamäessä. Hoitajille ja työyhteisölle liikuntaryhmä on yksi hoitomuoto, josta saadaan tietoa lapsen sen hetkisestä toimintakyvystä ja mielenkiinnon kohteista. Liikunta auttaa hoitajaa ja lasta tutustumaan toisiinsa ja rakentamaan luottamuksellista hoitosuhdetta. (Pasi Suorsa, henkilökohtainen tiedonanto 22.10.2015.)

4.2 Toimintaohjeen suunnittelu ja toteutus

Tuotteellisen opinnäytetyön vaiheita ovat ongelmien ja kehitysvaiheiden tunnistaminen, ideavaihe, tuotteen luonnosteluvaihe, tuotteen kehitysvaihe ja tuotteen viimeistelyvaihe (Jämsä & Manninen 2000, 85). Keväällä 2015 aloitettiin tekemään opinnäytetyötä. Ongelmien ja kehitysvaiheiden tunnistamisvaiheessa mietittiin opinnäytetyön aihe. Aihetta ehdotettiin työelämästä.

Opinnäytetyön tarpeen määrittäminen tehtiin yhdessä osaston kanssa. Liikuntaryhmä on tärkeä osa lasten mielenterveystyötä. Osastolla on toiminut liikuntaryhmä tähän asti yhtenä ryhmätoimintona. Liikuntaryhmän toiminnalle ei ole aikaisemmin ollut teoriatietoon perustuvaa toimintaohjetta. Liikuntaryhmän toimintaohjeen tekeminen kehittää osaston liikuntaryhmää ja ammattikäytäntöä. Henkilökunta koki tarvitsevänsä liikuntaryhmän toiminnalle perustelut. Osasto myös tarvitsi suunnittelu-, palaute- ja arviointilomakkeita liikuntaryhmää varten. Liikuntaryhmän ohjaajat kokivat tarvitsevänsä luotettavaa näyttöön perustuvaa tietoa ohjaamisesta ja liikunnan merkityksestä lasten mielenterveyden tukemisessa.

Opinnäytetyön ideavaiheessa tutustuttiin tutkimustietoon aiheesta, koska opinnäytetyösä ratkaisevaa voi olla viimeisimpien lääketieteellisten tutkimustulosten ja hoitokäytäntöjen tunteminen (Jämsä & Manninen 2000, 47.) Toukokuussa 2015 alettiin ideoimaan tarkemmin opinnäytetyötä. Opinnäytetyöhön etsittiin lähteitä alan kirjallisuudesta, luotettavista verkkolähteistä ja tutkimustuloksista.

Kesällä 2015 alettiin luonnostelemaan tuotetta. Tuotteen luonnosteluvaiheessa tavattiin osastonhoitaja ja kirjattiin ylös, mitä henkilökunta tarvitsee toimintaohjeeseen. Kesän aikana tehtiin luonnos toimintaohjeesta osaston tarpeiden ja kirjallisuushakujen mukaan. Toimintaohjeen luonnos esiteltiin elokuussa osastolla. Osaston ohjaajilta pyydettiin ohjeesta palautetta. Toimintaohje muokattiin palautteen mukaan. Luonnosteluvaiheessa hahmoteltiin toimintaohjeen ulkoasua. Toimintaohjetta tehdessä huomioitiin kirjallisen viestinnän vaateet ohjeessa. Painotuotteet ovat informaation välittämiseen tarkoitettuja tuotteita. Tuotteen suunnittelu eteni tuotekehityksen vaiheiden mukaan. Loppuvaiheessa tehtiin lopulliset tuotteen sisältöä ja ulkoasua koskevat valinnat. Ohjeen asiasisällön suunnittelussa huomioitiin tuotteen käyttäjät ja käyttötarkoitus.

Toimintaohjeen tekstityyliksi valittiin asiatyylili. Toimintamallin tavoitteena on informoida ja opastaa viestin vastaanottajaa. Toimintaohjeen teksti muokattiin lukijalle helpposti ymmärrettävään muotoon. Tekstin ydinajatuksia tehtiin mahdollisimman selkeäksi. Toimintaohjeen teksti jäseneltiin hyvin. Otsikoiden muotoilussa selkeytettiin ydinajatuksia. Toimintamallin tekstiä kirjoittaessa huomioitiin oheisviestintä, kuten puhutellutapa, asioiden perustelu sekä esimerkkien esittäminen. Oheisviestinnän huomioiminen on tärkeää, koska se voi muuttaa viestin tarkoitusta sekä edistää tai estää viestin vastaanottamista. Oheisviestintään kuuluu kirjaintyyppi ja -koko, palstoitus- ja kuvitus. Toimintaohjeen kuvat ovat omia kuvia. Kuvat ovat valittu ympäröivä teksti huomioiden. Kuvilla havainnollistetaan mitä liikuntaryhmässä voidaan tehdä. Värejä käytetään asioiden erottamiseen toisistaan ja tekstin tehostukseen. Lasten arviointilomakkeessa (Liite 2) hymynaamojen väreissä käytimme liikennevalojen värejä hahmottamisen parantamiseksi. Tekstin tekemisessä huomioitiin Oulun yliopistollisen sairaalan tekstien visuaalisen linjan. (Jämsä & Manninen 2000, 56—57.)

Kehittelyvaiheessa käytettiin opinnäytetyöhön sopivia löydettyjä lähteitä sekä tehtiin kirjallisuushakuja. Lokakuussa 2015 esiteltiin osastolla viimeistelty luonnos toimintaohjeesta. Osastolta pyydettiin palautetta liikuntaryhmän ohjaajilta ja osaston opinnäytetyön ohjaajalta. Toimintaohje viimeisteltiin palautteen mukaan. Toimintaohje luovutettiin samalla testattavaksi ja arvioitavaksi. Ohjaaja toteutti liikuntaryhmän toimintamallin mukaan kaksi kertaa marraskuussa 2015. Palaute huomioitiin ja liikuntaryhmästä täytetyt lomakkeen analysoitiin. Palautteen mukaan hiottiin toimintamallia edelleen palvelemaan osaston liikuntaryhmän ohjaajia.

Valmis toimintaohjeen hyväksyttiin osastolla helmikuussa 2016. Viimeistelyvaiheessa hiottiin yksityiskohtia sekä suunniteltiin tuotteen esittely ja jakelu. Viimeistelyvaiheessa hiottiin ulkoasu ja kirjoitusvirheet. Opinnäytetyö julkistettiin ja lisättiin theseustietokantaan maaliskuussa 2016. (Jämsä & Manninen 2000, 81.)

4.3 Toimintaohjeen arviointi

Tässä opinnäytetyössä kehitettiin toimintaohje lasten ja nuorten psykiatrisen osaston liikuntaryhmälle. Toimintaohje sisältää, mitä ohjaajan tulee huomioida lapsesta liikuntaryhmän aikana ja miten lapsen mielenterveysongelmat vaikuttavat lapseen. Toimintaohjeessa on asioita, mitä tulee huomioida suunnitellessa liikuntaryhmää ja mitä ohjaamisessa tulee ottaa huomioon. Toimintaohjeen liitteenä on liikuntaryhmän palautelomake lapselle (Liite 2) ja hoitajille (Liite 3), jonka avulla kirjaaminen ryhmästä helpottuu ja lasta voidaan havainnoida monipuolisesti. Liikunnan tärkeyttä ja merkitystä ei voida psyykkisen terveyden hoitamisessa liikaa korostaa. Toimintaohjetta käytetään potilaiden kuntouttamiseen ja tutkimiseen, liikuntaryhmän vetämiseen ja siitä tehdään tiivistelmä laatukäsikirjaan (Jämsä & Manninen 2000, 44).

Toimintaohjeessa on liikuntaryhmän arviointilomakkeet liitteenä, koska tämän mukaan on helppo kirjata ja huomioida liikuntaryhmässä hoidon kannalta tärkeimmät asiat. Ar-

viointilomakkeita on kolme. Yksi ohjaajalle (Liite 3), jossa hän analysoi lasta ja hänen toimintaa liikuntaryhmässä. Toinen lomake (Liite 4) on ohjaajalle, jonka avulla hän suunnittelee liikuntaryhmän toteutusta. Kolmas lomake (Liite 2) on lapselle, jonka avulla hän antaa palautetta omasta ja liikuntaryhmän onnistumisesta.

Tuote tehtiin osastolle sopivaksi palautteen ja testauksen avulla. Palautetta toimintamallista kysyttiin myös opettajilta ja myös heidän palaute huomioitiin opinnäytetyössä. Eriytyisesti palautetta kysyttiin sisältöön, mitä lisätä ja mitä voi ottaa pois. Esitestaamalla toimintaohje varmistettiin toimintaohjeen laatu. Koekäyttäjäksi valittiin uusi työntekijä osastolta, koska näin saatiin palautetta sellaiselta henkilöltä, jolla ei ole etukäteen tietoa liikuntaryhmästä ja sen pitämisestä. Samalla myös vältettiin, että tuote ei ole liian tuttu, koska työntekijä ei ole ollut mukana vielä suunnitteluvaiheessa eikä ole tuonut omia näkökohtia esille. (Jämsä & Manninen 2000, 80.)

Ohjaajalta kysyttiin mielipidettä ohjeen rakenteesta, sisällöstä ja visuaalisesta toteutuksesta pyydettiin myös muilta osaston työntekijöiltä osastokokouksen yhteydessä. Palautteessa oltiin tyytyväisiä toimintaohjeen sisältöön ja rakenteeseen, sekä teoria tietoon. Visuaaliseen toteutukseen oltiin tyytyväisiä. Kuvia pidettiin tekstiin sopivina ja liikuntaryhmää hyvin kuvaavina.

Ensimmäinen kerta oli keilaaminen ja toinen oli luontoretki. Tuokioiden suunnittelu ja toteutus onnistuivat annettujen ohjein mukaan helposti. Palaute lomakkeiden (Liite 2, Liite3, Liite 4) täyttäminen sujui myös ongelmitta. Ohjaaja, joka testasi halusi lisää kirjoitustilaa hoitajan lomakkeeseen (Liite 3). Lomake muutettiin toiveiden mukaisesti. Hoitajan lomakkeeseen esitettiin eriäviä toiveita tarkkailtavien asioiden ja asettelun suhteen. Hoitajien lomakkeeseen tehtiin muutosta rakenteen mukaan eli otsikot jaettiin fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakyvyn arvioimiseen. Sulkuihin laitettiin apusanoja kirjaamiseen. Lasten palaute lomaketta (Liite 2) yksinkertaistettiin ohjaavien opettajien toiveiden mukaisesti.

5 POHDINTA

5.1 Liikuntaryhmän toimintaohjeen merkitys

Osastolla on jo pidemmän aikaa toiminut liikuntaryhmä ja osastolle haluttiin virallinen toimintaohje liikuntaryhmälle. Toimintaohje tulisi palvelemaan lapsen hoitoa ja tutkimusta mahdollisimman monipuolisesti. Tekijöiden kiinnostuneisuus liikunnasta ja liikunnan vaikutuksesta mielenterveyteen tuntui luontevalta tehdä opinnäytetyö edellä mainitusta aiheesta. Liikunnan merkitys mielenterveyden edistämisessä ja hoitamisessa on suuri. Myös lapsi voi liikuntaryhmän kautta löytää omia vahvuuksia, mielekästä tekemistä ja harrastuksen, joka auttaa häntä jaksamaan. Vajaa puolet suomalaisista lapsista ja nuorista liikkuu suositusten mukaisesti, ja osa lapsista ja nuorista on vaarassa syrjäytyä liikunnasta kokonaan

Suunnitteluvaiheessa kirjattiin ylös osaston toiveet toimintaohjeen sisällöstä ja käyttötarkoituksesta. Opinnäytetyö esiteltiin osastolla testausvaiheessa ja sen valmistuttua, jotta se ei jää vain osaksi laatukäsikirjaa. Esittelemällä opinnäytetyö osastolla varmistettiin, että työntekijät tuntevat ohjeet, hyväksyvät ne ja sitoutuvat noudattamaan niitä. (Jämsä & Manninen 2000, 81.) Opinnäytetyö ja toimintaohje annettiin kirjallisena osastolle sen valmistuttua. Toimintaohjeen tekemisestä tehtiin raportti ja se lisättiin theseustietokantaan, että jokainen joka on kiinnostunut liikuntaryhmän merkityksestä lasten mielenterveyden hoidossa voi lukea sen. Aiheena liikuntaryhmä on ajankohtainen osaston toiminnan kehittämisen ja rakennemuutosten vuoksi. Ryhmätoiminnot ovat lisääntyneet psykiatrisessa hoitotyössä. Ryhmien ohjaajille ei ole erityistä koulutusta ryhmien ohjaamisesta. Ryhmien ohjaajat kokevat, ettei heillä ole riittävästi tietoa ryhmien ohjaamisesta. Lasten psykiatrisilla päivillä tuli esille, että toimintaohjeelle on kiinnostusta muilla lasten psykiatrisilla osastoilla ympäri Suomea. Valmis opinnäytetyö julkistettiin julkistamisen seminaarissa Diakonia-ammattikorkeakoulussa.

5.2 Eettisyys

Tämä opinnäytetyö on tuotettu tarpeesta kehittää hoitotyötä, ja siksi eettisyys on tärkeä osa sitä. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan eettisten ratkaisujen tavoitteena on ihmisten kunnioittaminen, tasa-arvoinen vuorovaikutus ja oikeudenmukaisuus. Opinnäytetyön tuotteistamisprosessissa eettisyys huomioitiin kriittisenä asenteena käytäntöjä ja tarjottuja tietoja kohtaan. Tutkimus- ja kehittämistyön etiikka näkyy opinnäytetyössä sopimusten noudattamisessa esimerkiksi aikatauluissa ja tuotteen sovituisissa sisällöissä. Eettisyys huomioitiin myös siinä, että rehellisyys ja hakutulosten pohjalta nousevat tärkeät asiat liikuntaryhmää koskien laitettiin toimintaohjeeseen, vaikka niitä asioita ei osastolta toivottu etukäteen. Tutkimus- tai kehittämishankkeeseen tietojaan antavien henkilöiden tulee antaa lupa tutkimuksen tai tuotteen tekemiseen. Opinnäytetyötä alettiin tekemään, kun tehtiin sopimus yhdessä osaston ja opettajien kanssa. Suunnitelman valmistuttua haettiin luvat Oulun yliopistollisen sairaalan tutkimuslupa ohjeiden mukaan. Tekijänoikeudet annetaan osastolle. Alkuperäiset tekijät sekä oppilaitos tulee näkyä muokatussa toimintaohjeessa. (Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä 2010, 11–12.)

Opinnäytetyön tehtiin kriittisellä, argumentoivalla ja arvioivalla otteella (Vilka 2005, 163.) Toimintaohjeessa huomioitiin työelämän edustajan asettamat tavoitteet ja toiveet. Toimintaohje lähetettiin opinnäytetyön erivaiheissa työelämän edustajalle luettavaksi ja kommentoitavaksi ja työelämän edustajalla oli mahdollisuus vaikuttaa tuotteen sisältöön. Toimintaohjeeseen koottiin lasten psykiatrian osaston liikuntaryhmää koskevia asioita ja jotka ovat mahdollista toteuttaa liikuntaryhmän vetäjillä. Diakonia-ammattikorkeakoulun ohjaavat opettajat ja työelämän edustajat tarkastavat opinnäytetyön sisällön ennen opinnäytetyön julkaisemista. Toimintaohjeen tekemisessä huomioitiin, että tuote palvelee kaikkia osaston lapsia tasapuolisesti. Toimintaohje laadittiin niin, että liikuntaryhmän ohjaamisessa huomioidaan jokainen lapsi yksilönä sekä lapsen ihmisarvoa kunnioitetaan.

5.3 Luotettavuus

Tuotteen laatua arvioitaessa perustana on asiakaslähtöisyys, jolloin tuotteen tarkoituksena on asiakkaan tiedon tarpeen tyydyttäminen ja asetettuihin tutkimuskysymyksiin vastaaminen (Jämsä & Manninen 2000, 127). Opinnäytetyötä tehdessä toimittiin kriittisesti. Opinnäytetyön tekemisen perustana oli eri näkökulmien arviointi sekä pohtivat, erittelevä ja kyseenalaistava suhtautuminen käytäntöön ja löydettyyn informaatioon. Kriittisyyden tietoa ja opinnäytetyötä kohtaa huomioitiin koko opinnäytetyöprosessin ajan. (Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä 2010, 13–14.)

Tiedonhankinnassa koko opinnäytetyöprosessin ajan huomioitiin tutkimusetiikka eli hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen. Tiedonhankinnassa hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa, että tiedonhankinta perustuu oman alan tieteellisen kirjallisuuden tuntemiseen, muihin asianmukaisiin tietolähteisiin ja havaintoihin. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu tekijän vilpittömän toiminta ja rehellisyys toisia tutkijoita kohtaan, mikä tarkoittaa tekijän toisten tutkijoiden työn ja saavutusten arvostamista. Toisten tutkijoiden saavutukset otetaan huomioon tarkoilla lähdeviitteillä ja esittämällä omat ja toisten tutkimukset oikeassa valossa. (Vilka 2015, 41–42.)

Lähdevalinnassa huomioitiin, mitkä asiat ovat tärkeitä psyykkisesti oireilevan lapsen liikuntaryhmän vetämisessä ja mitä huomioita lapsesta voi liikuntaryhmän avulla tehdä lapsen hoitoon liittyen. Opinnäytetyöhön etsittiin tietoa lapsen masennuksesta, koska suurimmalla osalla lasten psykiatrisen osaston potilailla on masennukselle tyypillisiä piirteitä. Asperger ja ADHD otettiin esille, koska yleisesti osaston lapsista tutkitaan näitä sairauksia. Toimintaohjeeseen kirjoitettiin riittävästi tietoa liikuntaryhmästä, että jokainen liikuntaryhmän vetäjä tietä liikuntaryhmän merkityksestä ja osaa pitää sen lapsen hoitoa tukien. Työelämän edustaja ja ohjaavat opettajat suhtautuivat kriittisesti käytettyihin lähteisiin ja arvioivat niiden luotettavuutta ja käytettävyyttä. (Vilka 2015, 41.)

Palautetta ja arviointia tarvitaan tuotteen kehittelyn erivaiheissa, jotta tuote on luotettava. Tuote testattiin työyhteisössä, koska se on hyvä keino saada palautetta ja arviointia. Esitestaajaksi valittiin henkilön, jolle liikuntaryhmä ja siitä tehtävä toimintaohje ei ollut tuttu. Näin varmistettiin, ettei palaute ole liian rohkaisevaa, koska esitestaaja ei ole itse ollut suunnittelemassa tuotetta. Tuote testattiin niin, että sen avulla pidettiin liikuntaryhmä juuri niille henkilöille, joille se valmiina pidetään. Palautteen pyytämässä painotettiin kriittistä suhtautumista, ettei palaute ole liian rohkaisevaa. (Jämsä & Manninen 2000, 80.)

LÄHTEET

- Akandere, Mehibe; Bastug, Gulsum & Kumartasli, Mehmet 2013. Investigation of depressive symptoms in children depending on exercise. *International Journal of academic research* vol. 5. No. 4. July, 2013.
- Autio, Tuire 2001. *LIIKU JA LEIKI* Motorisia perusharjoitteita lapsille. Kolmas painos. Lahti: VK- Kustannus.
- Autio, Tuire & Kaski, Satu 2005. Ohjaamisen taito, Liikunta tukemassa lapsen ja nuoren kasvua, Helsinki: Edita Prima Oy.
- Autismisäätiö i.a. Aspergerin oireyhtymä (Aspergerin syndrooma). Viitattu 20.2.2016. <http://www.autismisaatio.fi/fi/materiaalit-3/tietoa-autismikirjosta/aspergerin-oireyhtymae/>.
- Borremans, Erwin i.a. Raportti liikuntatieteellisestä tutkimuksesta. Viitattu 20.2.2016. http://www.minedu.fi/OPM/Liikunta/liikuntatieteellinen_tutkimus/raportit/borremans.pdf.
- Huttunen Matti 2015. Aspergerin oireyhtymä. Lääkärikirja Duodesim. Viitattu 20.2.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00354
- Huttunen, Matti 2014. Lasten ja nuorten masennus ja mielialahäiriöt. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 20.8.2015. http://www.terveysportti.fi.anna.diak.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo98700&p_haku=Lasten%20ja%20nuorten%20masennus%20ja%20mielialah%C3%A4iri%C3%B6t.
- Immonen, Saija & Hyttälä Sari 2009. Liikunta mielentervettä edistämässä ja painoa hallitsemassa. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Jämsä, Kaisa & Manninen, Elsa 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Karvonen, Pirkko 2000. Hyppää pois! Lapsen motoriiikan arviointi ja kehittäminen. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

- Keltikangas-Järvinen, Liisa 1994. Hyvä itsetunto. Kuudes painos. Juva. WSOY.
- Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä – opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten 2010. Tampere: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Kujala, Urho; Taimela, Simo & Vuori, Ilkka 2005. Liikuntalääketiede. 3. uudistettu painos. Hämeenlinna: Kustannus.
- Moilanen, Irma; Puustjärvi, Anita; Laukkala, Tanja; Närhi, Vesa; Olsen, Päivi; Pihlajakoski, Leena; Raevuori, Anu; Virkunen, Liisa & Vuotiainen, Arja 2013. Käypä hoito –suositus. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, lapset ja nuoret). Viitattu 9.3.2016
<http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50061.pdf>
- Lamminmäki, Tiina & Rintala, Katja 2009. Liikunnan merkitys mielenterveydelle- Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Leppämäki, Sami 2015. Miten liikunta vaikuttaa mieleen. Terveysportti. Viitattu 20.8.2015.
http://www.terveysportti.fi.anna.diak.fi:2048/dtk/tyt/koti?p_artikkeli=tte00041&p_haku=liikunta%20mielenterveys.
- Mental health foundation 2015. Mental health statistics and young people. Saatavissa:
[http://www.mentalhealth.org.uk/ > help & information > mental health statistics > children and young people](http://www.mentalhealth.org.uk/>help&information>mentalhealthstatistics>childrenandyoungpeople).
- Miettinen, Pauli 1999. Liikunnan ja urheilun merkitys kasvavalle lapselle. Teoksessa Pauli Miettinen (toim.) Liikkuva lapsi ja nuori. Lahti: VK-kustannus Oy, 125-136.
- Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, lastenpsykiatrian poliklinikka, Viitattu 2.11.2015.
www.pppshp.fi/potilaat_laheiset/prime101/prime111/prime117.aspx.
- Puura, Kaija 2013. Lapsen masennus. Lääkärin käsikirja. Viitattu 20.8.2015.
http://www.terveysportti.fi.anna.diak.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00804&p_haku=lapsen%20masennus.

- Ranto, Sirpa 1999. Lasten ohjauksen periaatteet. Teoksessa Pauli Miettinen (toim.)
Liikkuva lapsi ja nuori, Lahti: VK-kustannus Oy, 77-81.
- Ruuskanen, Eija-Inkeri 2006. Mielenterveyskuntoutujien liikunnan kehittämishanke
2003-2005: Kuntoutujien kokemuksia liikunnasta ja liikuntaryhmistä.
Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. Pro gradu -työ.
- Sandelin, Emma 2011. Liikunta ADHD lasten sosiaalisten taitojen edistäjänä. Laurea
Otaniemi. Fysioterapian koulutusohjelma. Laurea-ammattikorkeakoulu.
Opinnäytetyö.
- Suorsa, Pasi 2015. Lähihoitaja ja perheterapeutti, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri.
Henkilökohtainen tiedonanto 22.10.
- Tammelin, Tuija & Karvinen, Jukka (toim.) 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kou-
luikäisille 7–18-vuotialle. Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry.
- Tammelin, Tuija 2008. Johdatus suomalaisen kouluikäisen fyysiseen aktiivisuuteen.
Teoksessa Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18-vuotialle.
Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry, 12–15.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Työpaperi 24/2013. Helsinki. Viitattu
20.8.2015.
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110540/URN_ISBN_978-
952-245-949-7.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110540/URN_ISBN_978-952-245-949-7.pdf?sequence=1)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Mielen hyvinvointi. Viitattu 12.11.2015.
[https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-
edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-
ammattillisessa-koulutuksessa/mielen-hyvinvointi](https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/mielen-hyvinvointi).
- Vilka, Hanna 2005, Tutki ja kehitä. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vilka, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health
2010. Viitattu 16.1.2016.
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979_eng.pdf.

LIITE 1: TOIMINTAOHJE

Liikuntaryhmän toimintaohje



Osastolla 54 toimii liikuntaryhmä. Liikuntaryhmä kokoontuu sovitusti aina samaan aikaan. Ryhmä kestää kaksi tuntia. Ryhmään kuuluu kaksi hoitajaa ja kaksi lasta. Ryhmän toiminnot suunnittelevat ja toteuttavat ryhmästä vastaavat hoitajat. Toiminnassa otetaan huomioon ryhmässä olevien lasten taidot ja mielenkiinnon kohteet. Toimintoihin mennään kävellen, pyörällä tai osaston autolla. Auto varataan, kun suunnitellaan toimintoja kauemmas osastosta.

Liikuntaryhmä on menetelmä arvioida lapsen sosiaalisia taitoja. Ryhmä tukee vuorovaikutustaitojen kehittymistä ja opettaa erilaisia liikuntamuotoja. Se lisää lapsen voimavaroja ja mielenkiintoa. Liikuntaryhmän tavoite on antaa lapselle onnistumisen kokemuksia ja mahdollisuuksia itsensä ilmaisuun turvallisilla keinoilla. Ryhmässä lapsi voi turvallisesti kohdata pettymystä tai epäonnistumista. Liikuntaryhmä tukee lapsen itsetunnon kehitystä ja omien taitojen löytymistä.



Liikuntaryhmän toteutuksessa huomioidaan lapsen mielenterveysongelmat. Lapsen masennus vaikuttaa lapsen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen. Fyysistä terveyttä heikentävät univaikeudet, motorinen jähmeys tai levottomuus, harrastusten vähentäminen tai lopettaminen ja ruokahalun muutokset. Psyykkisen terveyden ongelmia ovat mielialan muutokset, keskittymisvaikeudet, psykosomaattiset oireet ja itsetuhoiset ajatukset. Sosiaalisen terveyden ongelmia ovat sosiaalinen vetäytyminen, yksinäisyys, kaverisuhteiden väheneminen ja loppuminen.

Liikuntaryhmän vaikutus lapsen terveyteen

Lapset liikkuvat luonnostaan paljon ja oppivat motorisia, tiedollisia, taidollisia ja tunne-elämän taitoja. Lasten liikunnan tuulee olla säännöllistä ja jokapäiväistä. Lasten liikuntasuositus on 15–20 tuntia viikossa. Liikuntaryhmä kehittää psyykkistä, sosiaalista ja fyysistä terveyttä.



Psyykkinen terveys paranee, kun liikunta tuo hyvää oloa ja onnistumisen kokemuksia. Tämä lisää itsetuntoa. Liikunnan avulla lapsi oppii pitkäjänteisyyttä ja rohkeutta. Onnistumisen kokemukset ovat lapselle erityisen tärkeitä itsetunnon vahvistumisessa. Epäonnistumiset opettavat lapselle suhteellisuudentajua. Kun lapsi oppii kestäämään epäonnistumisia, hän oppii samalla antamaan arvoa toisen lapsen taidoille.

Sosiaalinen terveys kehittyy ryhmätoiminnassa ja vuorovaikutuksessa toisten lasten kanssa. Lapsi oppii liikuntaryhmässä sosiaalista vuorovaikutusta, toisten huomioon ottamista, hyvää käytöstä, reilua peliä, sääntöjen noudattamista ja yhteistyötä.

Liikunta edistää fyysistä toimintakykyä. Liikuntaryhmässä lapsi oppii hyvän kunnon merkitystä ja motoristen taitojen merkitystä omalle terveydelle ja kehitykselle. Liikuntaryhmässä lapsi oppii kehon hallintaa. Kehon liikkuvuus lisääntyy. Lapsi oppii käyttämään kehoaan erilaisissa asennoissa ja toiminnoissa. Tämä mahdollistaa eri urheilulajien harrastamisen. Kouluikäisen lapsen tulee kokeilla monipuolisesti eri liikuntalajeja ja kokea liikkumisen iloa.



Suunnittelu ja toteutus

Ryhmän toteuttaminen vaatii ohjaajalta suunnittelua. Ohjaaja ottaa huomioon ohjaustapahtuman tavoitteellisuuden, olosuhteet ja välineet. Suunnittelulomakkeen avulla hän suunnittelee ryhmän ja hoitajan arviointilomakkeen avulla arvio lopuksi, miten ryhmä toteutui.

Muistilista:

- Suunnittele toiminta
- Varaa auto ja liikuntapaikka
- Tarkista maksatko käteisellä vai laskulla
- > onko kassassa rahaa

Esimerkkejä liikuntaryhmän toiminnoista:

- | | | |
|---------------|-----------------|--------------|
| - Keilaaminen | - Luistelu | - Sulkapallo |
| - Pyöräily | - Nyrkkeily | - Karting |
| - Pallolajit | - Leikkipuistot | - Hiihto |

Ohjaus

Lapsena opitut myönteiset asenteet liikuntaa kohtaan vaikuttavat aikuisiän asenteisiin. Ohjaajan tyyliin vaikuttavat ohjaajan luonne, ulkoinen olemus, ajatukset ja taustat. Ohjaajan täytyy tiedostaa omat henkilökohtaiset tavoitteet, asenteet ja käytös, jotta lapsi saisi mahdollisimman hyväksyttävän mallin aikuisen käytöksestä. Ohjaaja on lapsille esimerkki. Hänen myönteinen suhtautuminsensa heijastuu lasten käyttäytymiseen ja suoriin. Ohjaajan tehtävä on an-

taa aikaa jokaiselle lapselle. Hän opettaa, auttaa, kuuntelee, kannustaa ja antaa palautetta. Ohjaaja toimii myös tarkkailijana. Ohjaamisen taito perustuu lapsen innostamiseen ja liikkumiseen kohti asetettua tavoitetta.



Ohjaajan tulee huomioida ja kohdata lapsi yksilönä, jotta liikunta opetus ja motoriset taidot kehittyvät. Ohjaaja asettaa jokaiselle lapselle ryhmässä tavoitteet ja ohjaa niihin. Liikuntatuokion ohjaaja kertoo ryhmälleen selkeästi, miten toimitaan, että kaikilla olisi hauskaa. Ohjaaja huomioi lapset tasapuolisesti. Hän luo positiivisen ilmapiirin ja kannustaa lapsia. Hän palkitsee ja motivoi parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen. Taitotason kehittyminen kohottaa lapsen itsetuntoa. Liikuntaryhmässä lapsen kyky yhteistyöhön vahvistuu.

Jokainen lapsi kehittyy omaa tahtiaan. Ohjauksessa huomioidaan lapsen edellytykset, tarpeet, mielipiteet ja toiveet. Lasten välisistä eroista ohjaajan tulee olla

tietoinen. Monipuolisen liikunnan tarjoaminen on tärkeää lasten liikunnassa. Lapsen elimistö ei ole valmis yksipuoliseen liikuntaan. Lapsi kasvaa parhaalla mahdollisella tavalla omien edellytystensä mukaisesti, kun liikuntahetkiin sisällytetään leikkimistä, lapsen omaa mielikuvitusta ja kokeilua sekä monipuolista ohjattua toimintaa.

LÄHTEET

Autio, Tuire 2001. LIIKU JA LEIKI Motorisia perusharjoitteita lapsille. Kolmas painos. Lahti. VK- Kustannus.

Autio, Tuire & Kaski, Satu, 2005. Ohjaamisen taito, Liikunta tukemassa lapsen ja nuoren Kasvua, Helsinki: Edita Prima Oy.

Karvonen, Pirkko 2000. Hyppää pois! Lapsen motoriikan arviointi ja kehittäminen. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Miettinen, Pauli, 1999. Liikunnan ja urheilun merkitys kasvavalle lapselle. Teoksessa Pauli Miettinen (toim.) Liikkuva lapsi ja nuori. Lahti: VK-kustannus oy, 125-136.

Puura, Kaija, 2013. Lapsen masennus. Lääkärin käsikirja. Viitattu 20.8.2015.
http://www.terveysportti.fi.anna.diak.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00804&p_haku=lapsen%20masennus

Ranto, Sirpa, 1999. Lasten ohjauksen periaatteet. Teoksessa Pauli Miettinen (toim.) Liikkuva lapsi ja nuori, Lahti: VK-kustannus oy, 77-81.

LIITE 2 (LAPSEN PALAUTE)

Mikä oli mukavaa?

Mikä ei ollut niin mukavaa?

Ympyröi mikä kuvasta tämän hetkistä tunnettasi parhaiten:



LIITE 3 (HOITAJAN ARVIOINTILOMAKE)

Fyysinen toimintakyky (motoriikka, tasapaino, taidot)

Psyykinen toimintakyky (pettymyksen sietokyky, ongelman ratkaisutaidot, itsetunto, keskittymiskyky, mieliala, aktiivisuus)

Sosiaalinen toimintakyky (osallistuminen, vuorovaikutus, itsensä ilmaiseminen)

LIITE 4 (SUUNNITTELU JA TOTEUTUSLOMAKE)

Vastuuhoitajat

Osallistujat

Suunniteltu toiminto

Toteutunut toiminto

Arviointia