



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU

*Uuden edellä*

# Rakkaudesta lajiin - Cheerleading ja ensiapu

---

Olkkola, Suvi

2014 Porvoo

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Porvoo

## Rakkaudesta lajiin - Cheerleading ja ensiapu

Suvi Olkkola  
Terveystieteiden  
Opinnäytetyö  
Toukokuu, 2014

Suvi Olkkola

### Rakkaudesta lajiin - Cheerleading ja ensiapu

Vuosi 2014 Sivumäärä 53

---

Cheerleading on vauhdikas ja monipuolinen urheilulaji, jota on harrastettu maassamme jo 1980-luvulta lähtien saavuttaen menestystä myös ulkomailla. Lajissa yhdistyvät niin tanssi kuin akrobatia, nostot ja pyramidit sekä heitot, kannustushuudot ja hypyt. Laji on Suomessa kovassa kasvussa ja kehittyvä kilpaurheilulaji, jonka seurauksena myös tapaturmariskit kasvavat.

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää ensiapukoulutus Seinäjoen Silver Sharks -seuran kilpacheerleading -valmentajille ja seuratoimijoille. Ensiapukoulutuksissa oli tarkoituksena opettaa cheerleadingissa esiintyviä yleisimpiä urheiluvammoja ja -tapaturmia sekä ensiapumenetelmiä. Lisäksi tarkoituksena oli kehittyä opetuksen suunnittelussa ja toteuttamisessa, jota voin hyödyntää niin tulevana terveydenhoitajana kuin kilpacheerleading-valmentajana. Ensiapukoulutuksen suunnittelussa perehdyin ohjaukseen ja opettamiseen liittyvään teoriaan. Valitsin ensiapukoulutuksen suunnitelman pohjaksi Engeströmin näkemyksen opettamisesta. Ensiapukoulutuksen toteutuksesta keräsin osallistujilta palautetta palautelomakkeen avulla.

Ensiapukoulutukset toteutettiin kahtena päivänä Seinäjoella joulukuussa 2013. Ensiapukoulutukset olivat sisällöltään samanlaiset ja kestoiltaan 4 tuntia. Huolellisen valmistelun ja tarakan suunnittelun avulla ensiapukoulutukset onnistuivat erinomaisesti. Palautteiden (N=15) perusteella ensiapukoulutukset koettiin tarpeellisiksi. Myös minun osaamiseni koettiin hyväksi ja päteväksi. Palautteiden mukaan olin onnistunut motivoimaan osallistujat oppimaan tärkeät aiheet ja kyennyt tuomaan opetettavat aiheet konkreettisesti lähelle cheerleadingia.

Ensiapukoulutuksien jälkeen kehotin Silver Sharks -seuraa ja ensiapukoulutukseen osallistuvia kertaamaan ensiaputaitoja vähintään kahden vuoden välein. Lisäksi lajissa tapahtuvien urheiluvammojen ja -tapaturmien tilastoiminen voisi edistää lajin turvallisuuden kehittymistä. Ensiapukoulutuksien sisältöä voisi myös kehittää ja laajentaa aiheita lisäämällä esimerkiksi rasisvamat, joita lajissa esiintyy valitettavan paljon. Lisäksi ensiapukoulutukset voisivat kestoiltaan olla paljon pidempiä. Ensiapukoulutuksiin voisi myös lisätä yhteistyötä Suomen Punaisen Ristin kanssa ja lisätä kokonaisuuteen heidän järjestämä hätäensiapu-koulutus.

Avainsanat: Cheerleading, urheiluvammat, ensiapu, opettaminen

Suvi Olkkola

### Cheerleading Whit Love - Cheerleading and First Aid

Year	2014	Pages	53
------	------	-------	----

---

Cheerleading is a speedy and versatile sport, and has been popular in Finland since 1980, garnering success even abroad. It combines dance, acrobatics, lifts, pyramids, throws, cheers and jumps. In Finland cheerleading is a growing and developing competitive sport. Because of this, the risk of cheerleading-related accidents has also increased.

The purpose of this functional thesis was to organize two first-aid courses for the coaches and operators of the Silver Sharks cheerleading team in Seinäjoki. The purpose of the first-aid courses was to teach about the most common injuries and accidents in cheerleading as well as the relevant first-aid methods. My other purpose was to develop my own skills in planning and realization of education, of which I could benefit in the future as a health nurse and cheerleading coach. While planning the first-aid courses, I familiarized myself with the theory of instructing and teaching. I chose the Engeström's theory of teaching for the basis of planning the first-aid courses. I collected feedback of the first-aid courses from the participants with feedback forms.

The first-aid courses were carried out over the course of two days in December 2013 in Seinäjoki. Both courses included the same topics and took four hours. With careful preparation and pedantic planning, both first-aid courses succeeded excellently. Based on the given feedback (N=15), the first-aid courses were considered necessary. In addition, my knowledge was deemed good and qualified. The feedback indicated that I had succeeded in motivating the participants to learn the important topics, and I had been able to tie the topics to cheerleading in a concrete way.

After the first-aid courses, I recommended the Silver Sharks team and the participants to repeat the skills of first-aid at least every other year. Recording statistics of the injuries and accidents that happen in cheerleading could develop the safety of the sport. Also, the content of first-aid education could be developed and the topics could be expanded for example by including repetitive strain injuries, which are seen regrettably often. In addition, first-aid courses could be lengthier and carried out in cooperation with the Finnish Red Cross and their emergency first-aid courses.

Keywords: Cheerleading, sports Injuries, first aid, teaching

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Cheerleading.....	7
	2.1 Cheerleadingin taustaa.....	7
	2.2 Cheerleading lajina.....	8
3	Urheiluvammat cheerleadingissa.....	8
	3.1 Urheiluvamman ja -tapaturman määrittäminen ja esiintyminen.....	8
	3.2 Yleisimmät urheiluvamma- ja tapaturmatyypit cheerleadingissa.....	10
	3.2.1 Pehmytosavammat.....	10
	3.2.2 Luuvammat.....	13
	3.2.3 Ulkoisen energian vammat.....	14
4	Urheilutapaturmien ensiapu cheerleading-harjoituksissa.....	14
	4.1 Urheilutapaturmien ehkäisy.....	14
	4.2 Pehmytosa- ja luuvammojen ensiapu.....	15
	4.3 Ulkoisen energian aiheuttamien vammojen ensiapu.....	16
	4.4 Astma ja hyperventilaatio.....	17
5	Opettaminen.....	18
	5.1 Opetukselliset tehtävät.....	18
	5.2 Opetuksen suunnittelu.....	19
	5.3 Opetusmenetelmät.....	21
6	Toiminnallinen opinnäytetyö ja opinnäytetyön tarkoitus.....	23
	6.1 Ensiapukoulutuksen sisältö.....	23
	6.2 Ensiapukoulutuksen toteutus.....	24
	6.3 Ensiapukoulutuksen arviointi.....	27
7	Pohdinta.....	30
	Lähteet.....	35
	Kuvat.....	39
	Liitteet.....	41

## 1 Johdanto

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää ensiapukoulutusta Seinäjoen Silver Sharks -seuran kilpacheerleading-valmentajille ja seuran toimijoille. Ensiapukoulutuksessa on tarkoituksena kertoa cheerleadingissa esiintyviä yleisimpiä urheiluvammoja ja -tapaturmia sekä ensiapumenetelmiä, mitä valmentajat ja seuratoimijat voivat tarvita. Aiheeseen minua motivoi cheerleading-harjoituksissa tapahtuneet omat loukkaantumiset ja kiinnostus yhdistää tuleva ammattini sekä harrastus. Lisäksi työkokemus joulukuussa 2012 Seinäjoen terveystieteiden keskuksen ensiavussa herätti lisäkiinnostusta ensiapuun. Halu tuoda lajia ihmisten tietoisuuteen ja kehittää lajin turvallisuutta kouluttamalla cheerleading-valmentajia ja seuratoimijoita lisäsi myös motivaatitani aiheeseen. Lisäksi tämän toiminnallisen opinnäytetyön avulla minulla on tarkoitus kehittyä opetuksen suunnittelussa ja toteuttamisessa, jota voin hyödyntää niin tulevana terveydenhoitajana kuin kilpacheerleading-valmentajana.

Suomessa cheerleading on vielä melko tuntematon laji, vaikka sitä on harrastettu maassamme jo 1980-luvulta lähtien, saavuttaen menestystä myös ulkomailla. Vuonna 2012 - 2013 Suomen maajoukkueena toiminut Helsinki Athletics Cheerleaders (HAC) Elite on saavuttanut III. sijan kaksi kertaa Maailmanmestaruuskilpailuissa Yhdysvalloissa. Cheerleading on vauhdikas ja monipuolinen urheilulaji. Siinä yhdistyvät niin tanssi kuin akrobatia, nostot ja pyramidit sekä heitot, kannustushuudot ja hypyt. Laji on Suomessa kovassa kasvussa ja kehittyvä kilpaurheilulaji, jonka seurauksena myös tapaturmariskit kasvavat. (Suomen Cheerleading liitto 2012a.) Lajin monipuolisuus herätti kiinnostukseni lajia kohtaan teini-iässä ja vuosien saatossa siitä on kehittynyt itselleni elämäntapa. Lajin parissa olen toiminut jo noin 10 vuoden ajan niin urheilijana kuin valmentajana.

Cheerleadingissa tapahtuvista urheiluvammoista ja -tapaturmista ei ole virallisia tilastoja, joten opinnäytetyöhöni valitsemani aiheet olen valinnut oman kokemukseni ja urheilufysioterapeutti Tuija Tuovisen sekä vuosina 2012-2013 Suomen cheerleading-maajoukkueen valmentajana toimineen Maria Wahlroosin haastatteluiden pohjalta. Ensiapukoulutuksen suunnittelussa on tärkeää perehtyä ohjaukseen ja opettamiseen liittyvään teoriaan. Valitsin ensiapukoulutuksen suunnitelman pohjaksi Engeströmin näkemyksen opettamisesta, joka rakentuu kahdeksasta eri vaiheesta. Ensiapukoulutuksen teoriaosuudessa konkretisoitin opittavia asioita hyödyntäen lähdekirjallisuudesta valitsemiani kuvia. Kuvien avulla osallistujat voivat ymmärtää urheiluvammojen ehkäisyn ja vammamekanismit sekä tarvittavan ensiavun. Ensiapukoulutukset järjestin Seinäjoella kahtena päivänä joulukuussa 2013.

## 2 Cheerleading

### 2.1 Cheerleadingin taustaa

Cheerleadingin historia yltää yli 100 vuoden taakse ja kulkee käsi kädessä amerikkalaisen jalkapallon historian kanssa. Tiedetään, että katsojat ovat kannustaneet urheilijoita jo Kreikassa antiikin olympialaisissa. Nykyaikaisessa kilpaurheilussa kannustaminen on lähtöisin 1860-luvun Englannista, josta se levisi nopeasti Yhdysvaltoihin. Vuonna 1865 jälkeen New Jerseyssä Princetonin yliopistossa perustettiin ensimmäinen kannustusklubi kannustamaan urheilujoukkuetta. Tietyvästi virallinen kannustushuuto on kuultu Princetonissa vuonna 1884. Kannustamassa on ollut yliopiston opiskelija Thomas Peebles, joka perusti kuuden miehen kannustusryhmän kannustamaan yleisön edessä amerikkalaista jalkapalloa. Myöhemmin idea kannustusryhmästä ja amerikkalaisen jalkapallon harrastamisesta levisi muihin yliopistoihin, ensimmäisenä Minnesotan yliopistoon. Tietyvästi virallisesti ensimmäinen cheerleading-ryhmä perustettiin 2.11.1898, jonka jäsenet olivat vain miehiä. Aluksi naisia ei edes hyväksytty cheerleadereiksi. Vasta vuonna 1923 Minnesotan yliopisto hyväksyi virallisesti naisten osallistumisen cheerleading-ryhmiin. Vasta toisen maailmansodan aikana, kun miehet joutuivat lähtemään rintamalle, naiset täydensivät cheerleading-ryhmiä ja ottivat pysyvästi paikkansa lajin parissa. (Kallonen 2005, 9-12.)

Cheerleadingin ollessa monta vuotta Yhdysvalloissa, teki laji paluunsa Eurooppaan 1970-80-luvulla amerikkalaiselokuvien ja tanssin mukana. Cheerleading-ryhmiä alettiin perustamaan Iso-Britanniaan, Saksaan ja Ruotsiin sekä Suomeen. (Kallonen 2005, 14; Suomen Cheerleading liitto 2013b.)

Suomessa ensimmäinen cheerleading-ryhmä perustettiin vuonna 1983 Turkuun amerikkalaisen jalkapalloseuran Trojansin kannustusjoukoksi. Laji levisi myöhemmin 80-luvulla muihin suuriin kaupunkeihin Tampereelle, Ouluun ja Helsinkiin, joissa toimi amerikkalaisen jalkapallon seura. 1980-luvun puolessa välissä järjestettiin Suomessa ensimmäinen cheerleadingin Suomen Mestaruus -kilpailu ja siitä lähtien lajin tunnettavuus on ollut nousussa. Kilpailutoiminta järjestettiin aluksi amerikkalaisen jalkapallo-otteluiden yhteydessä. Myöhemmin laji alkoi erkaantua amerikkalaisesta jalkapallosta. Suomen Cheerleading liitto (SCL) perustettiin 25.11.1995 ja tänä päivänäkin liitto toimii virallisena ja ainoana lajiliittona Suomessa. SCL:n tehtävänä on muun muassa valvoa lajin parissa toimivien ja harrastajien etuja. SCL järjestää myös vuosittain kilpailuja, joista suurin kilpailutapahtuma on Suomen Mestaruus -kilpailut Helsingissä. (Kallonen 2005, 58, 72; Suomen Cheerleading liitto 2013b.)

## 2.2 Cheerleading lajina

Cheerleading on urheilullinen, vauhdikas ja monipuolinen urheilulaji. Siinä yhdistyvät niin tanssi kuin akrobatia, nostot ja pyramidit sekä heitot, kannustushuudot ja hyppy. Laji on Suomessa kovassa kasvussa ja kehittyvä kilpaurheilulaji. (Suomen Cheerleading liitto 2012a.)

Cheerleading lajina jaetaan kahteen alalajiin, cheer-tanssiin ja cheerleadingiin. Edellä mainitut alalajit eroavat toisistaan siten, että cheerleading on perinteisempi muoto ja sen tarkoituksena on saada yleisö kannustamaan joukkuettaan selkeiden käsiliikkeiden, nostojen, heittojen, pyramidien sekä akrobatian ja voimistelun avulla. Cheer-tanssissa keskitytään monipuolisiin tanssiliikkeisiin, piruetteihin ja hyppyihin sekä tunnusmerkkinä ovat pompomit urheilijoiden käsissä. Cheer-tanssissa SCL:n sääntöjen mukaan korkeat nostot, heitot ja pyramidit ovat kiellettyjä. Cheerleadingissa pompomit eivät ole pakollisia, vaan ovat enemmänkin rekvisiittaa ja näyttävyyden luoja. (Helsinki Athletics Cheerleaders HAC ry 2012; Ollila 2014.) Toiminnallisessa opinnäytetyössäni painopiste on cheerleadingissa oman lajitaustani myötä.

Kilpailutasoja Suomessa on kolme: lapset eli 8-12 -vuotiaat minit, 13-15 -vuotiaat juniorit ja yli 15-vuotiaat aikuiset. Kolmen edellä mainittujen kilpasarjojen lisäksi useissa seuroissa on harrastejoukkueita pienille lapsille (mikrot) ja varttuneille aikuisille. Mikrot ovat alle 8-vuotiaita ja varttuneiden harrastejoukkueet koostuvat yleensä entisistä urheilijoista, urheilijoiden vanhemmista sekä kilpailu-uransa lopettaneista yli 18-vuotiaista harrastajista. (Suomen Cheerleading liitto 2012a.) Laji on sopiva tytöille, pojille, naisille ja miehille. Kilpailuissa edellä mainittujen sarjojen lisäksi kilpailusarjat jaetaan sen mukaan, onko joukkueessa vain tyttöjä ja naisia vai onko mukana poikia tai miehiä. Joukkueita, missä on miehiä mukana, kutsutaan sekajoukkueiksi. (Ollila 2014.)

## 3 Urheiluvammat cheerleadingissa

### 3.1 Urheiluvamman ja -tapaturman määrittäminen ja esiintyminen

Kaikille urheilijoille ja lähes jokaisessa urheilulajissa sattuu urheiluvammoja ja -tapaturmia. Suomessa vuosittain aiheutuu lähes 300 000 fyysistä urheiluvammaa. Suomessa on myös kuollut ihmisiä liikunnan ja urheilun parissa tapaturmaisesti. Vuonna 2006 tämä uhriluku oli 65. (Tiirikainen 2009,87-88). Suomessa cheerleadingissa ei tiettävästi näin ole kuitenkaan käynyt. Urheilulajien monipuolistuessa ja urheilijoiden määrän kasvaessa ovat myös urheiluvammat muuttuneet sekä lisänneet tiedon tarvetta aiheesta. Vuonna 2010 julkaistun THL:n Suomalaiset tapaturmien uhreina -raportin mukaan vuonna 2009 fyysisen vamman aiheuttamia liikuntatapaturmia sattui 15 vuotta täyttäneelle väestölle lähes 350 000. Luku on 32 prosenttia kai-



kista raportoiduista tapaturmista. 1980-luvulla tehdyssä ensimmäisessä uhritutkimuksessa liikuntatapaturmien määrä oli noin puolitoista kertaa pienempi nykyisestä. (Haikonen & Lounamaa 2010, 39.) Eri urheilulajien välillä on selviä eroja, minkä tyyppisiä urheiluvammoja ja -tapaturmia niissä tapahtuu. Urheilulajit, joihin liittyy nopeutta, voimankäyttöä sekä lähikonakteja muiden kanssa, kasvattaa tapaturmariskiä. Kilpa- ja kuntosportissa urheilutapaturman riski on suurempi, noin 3,1 urheiluvammaa 1000 harrastetuntia kohden. (Tiirikainen 2009, 88.) Cheerleading on joukkuelaji, missä ollaan läheisessä kontaktissa toiseen henkilöön, esimerkiksi stunttien ja pyramidien muodostuksissa, minkä takia urheiluvamma ja -tapaturmariski kasvaa. (Keggenhoff 2003, 97; Peltokallio 2003, 13.)

Tänä päivänä urheilijat harjoittelevat erittäin motivoituneesti tavoitellen tuloksia, jolloin kehon rasitus ja loukkaantumiset ovat yleisempiä, kun harjoitusten määrä ja kuormitus kasvaa. Urheiluvammoja ja -tapaturmia aiheuttavat muun muassa ulkoiset tekijät, kuten kohdistunut voima joukkuelajeissa, virheliikkeet ja riittämätön alkulämmittely. Urheiluvammojen syntyyn vaikuttavat myös ihmisen ikä ja luuston kehitys, jolloin urheilijan luuston ja kudosten hauraus lisäävät vammautumisalttiutta. (Keggenhoff 2003, 98; Peltokallio 2003, 13.) Urheilutapaturmat ovat harvemmin tuoreeltaan vakavia, mutta myöhemmin ne voivat altistaa herkemmin vammojen uusiutumiselle tai jopa nivelrikkomuutoksille. Urheiluvammoista neljännes kaikista vammoista on uusiutuneita urheiluvammoja. Urheiluvammoista yleisimmin loukataan selkä, polvi tai nilkka. (Tiirikainen 2009, 89-90.)

Konttinen ym. (2011) ovat tutkineet 1995 syntyneiden nuorten urheiluvammojen esiintymistä. Tutkimuksessa urheiluvammoja esiintyi keskimäärin sataa vastaajaa kohden 69. Tutkimuksessa urheiluvamma määriteltiin kilpailuissa tai harjoitteluissa aiheutuvaa tai niiden yhteydessä esiintyvää fyysistä haittaa, joka vaatii vähintään neljä lepopäivää urheilusta. Tutkimuksessa ilmeni, että telinevoimistelussa, jalkapallossa ja yleisurheilussa vammoja esiintyi keskimääräistä enemmän. Vähiten vammoja esiintyi taitoluistelussa ja maastohiihdossa. Jalkapallossa ja jääkiekossa urheiluvammoja esiintyi pojilla hieman enemmän kuin tytöillä. Vastaajamäärä oli näiden lajien kohdalla suurimmat. Tyttöjen urheiluvammojen esiintyminen oli poikia korkeampaa koripallossa, yleisurheilussa ja maastohiihdossa. Tutkimuksen mukaan harjoittelumäärä oli olennainen tekijä urheiluvammariskien tarkastelussa. (Konttinen ym. 2011, 5-6.) Cheerleadingia on erittäin vähän tutkittu, etenkin urheiluvammojen esiintymistä lajissa. Cheerleadingissa kuitenkin sattuu urheiluvammoja niin kuin muissakin urheilulajeissa. Oman kokemuksen myötä voin todeta, että cheerleadingin parissa tapahtuu samantyyppisiä vammoja kuin voimistelussa, tanssissa ja taitoluistelussa. (Wahlroos 2013.)

Urheiluvammat voidaan jaotella erilaisten vamatyyppien perusteella eri ryhmiin. Jaottelun perusteella on helpompi ymmärtää vammojen ennaltaehkäisyä ja hoitoa sekä kuntoutusta.

Vammat voidaan jaotella etiologian eli alkuperän, vamman anatomian tai ajankohdan mukaan. Lisäksi tapaturmia voidaan jakaa lajiryhmittäin. (Renström ym. 1994, 15.)

Urheiluvammat voidaan jakaa seuraavasti:

- etiologian mukaan; ulkoisen energian vammat, rasitusvammat
- vamman anatomian mukaan; pehmytosavammat, luuvammat, hermovammat
- vamman ajankohdan mukaan; akuutti-, semiakuutti- ja krooninen vamma
- lajiryhmittäin; juoksu- ja hyppyvammat, heitto- ja iskuvammat. (Renström 1994, 15.)

### 3.2 Yleisimmät urheiluvamma- ja tapaturmatyypit cheerleadingissa

#### 3.2.1 Pehmytosavammat

Pehmytosavammoihin kuuluu lihasten, nivelsiteiden, jänneiden ja sisäelinten vammat. Niistä yleisimpiä urheiluvammoja cheerleadingissa ovat *lihaskouristukset, lihasrevähdykset ja -venähdykset ja nivelvammoista nivelen nyrjähdykset ja sijoiltaanmenot*. Pehmytosavammon seurauksena syntyy yleensä kudosaivourioita, joka syntyy hius- ja verisuonien sekä solujen vaurioista aiheuttaen turvotusta vamman ympäristöön. Pehmytosavammaan kohdistunut kipu aiheutuu kudoksessa syntyvän paineen nousun ja kudosaivourituksen myötä. (Keggenhoff 2003, 100; Renström ym. 1994, 17; Wahlroos 2013.)

**Lihasvammat** eivät yleensä aiheuta suuriasteista haittaa yleisyydestään huolimatta. Vaikka lihasvammat harvemmin aiheuttavat pitkäaikaista harjoittelutaukoa, on urheiluvammojen ennaltaehkäisyyn ja ensiavun kannalta hyvä tiedostaa lihaksen rakenne. Lihakset muodostuvat kolmesta erilaisesta lihaskudoksesta ja sidekudoksesta. Lihaskudoksen lajit ovat poikkijuovainen lihas, sileä lihas ja sydänlihas. Urheiluvammat kohdistuvat usein poikkijuovaisiin lihaksiin, koska ne ovat tahdonalaisesti liikettä muodostavia niin kutsuttuja luustolihasia. Poikkijuovainen lihas muodostuu suurista lihassoluista. Lihassolut eli lihassyyt muodostavat lihassyynippuja, joiden ympärillä on sidekudosta. Tässä sidekudoksessa kulkee verisuonia ja hermoja säädellen lihaksen toimintaa. Lihassyiden ja lihasrungon ympärillä on sidekudosta, jonka tarkoituksena on tukea pitkiä lihassyitä. Lihaksien sidekudokset estävät lihaskudoksen repeämistä voimakkaissa venytyksissä. Lihakset kiinnittyvät elimistössä jänneillä yleensä luuhun tai rustoon. Lihaksen kiinnityskohtia eli origoja lihaksella on 1- 4 lihaksesta riippuen. Lihaksen origojen lähtökohdat ovat jänneisiä ja muodostavat lihasrungon kulkien nivelen yli luuhun. Esimerkkinä nelipäinen reisilihas, jossa on neljä kiinnityskohtaa nimensä mukaisesti. Lihaksen origot ovat reisiluu ja lonkkaluu, josta lähtee lihasrunko kulkemaan alaspäin polvinivelen yli kiinnittyen sääriluun kyhmyyn. Polvi jää nelipäisen reisilihaksen jänteen sisäpuolelle. (Nien-

stedt & Kallio 1994, 35-36; Nienstedt, Hänninen, Arstila & Björkqvist. 2008, 14; Renström ym. 1994, 93-94).

*Lihaksen venähdykset ja revähdykset* ovat yleisiä urheilussa. Cheerleadingissa niin itselläni kuin valmennettavillani lihas on venähtänyt. Lihaksen venähdys tapahtuu usein silloin, kun lihasta ei ole tarpeeksi lämmitelty urheilusuoritusta varten. Venähdys tuntuu pieneltä vihlaisulta. Venähtäessä lihassäikeitä ei mene poikki, mutta kohtaan jää arkuutta ja jäykkyyttä. Lihaskudokseen syntyy näin ollen verenvuotoa, joka esiintyy turvotuksena ja hetken päästä ihon alle voi syntyä mustelma. Lihastrepeämä kohta on arstava eikä lihasta kykene jännittämään ja liikkeen toistaminen voi olla hankalaa. Lihaksen revetessä laajalta alueelta lihaksen voima heikkenee selvästi ja vamma-alueella voi tuntua kuoppa. (Kallio 2008, 26; Saarelma 2013c.)

*Lihaskoristukset eli niin kutsutut krampit* ja suonenvedot aiheutuvat lihaksen äkillisestä ja pakonomaisesta jännityksestä aiheuttaen liikerajoitusta ja kipua. Kouristuksen aiheuttaa yleensä äkillinen ja kova rasitus, puutteellinen verryttely, vanhat lihasvammat tai elimistön neste- ja elektrolyyttitasapainon häiriintyminen, esimerkiksi harjoittelu kuumalla säällä. Liikesuorituksen jatkaminen lihaskouristuksen aikana voi aiheuttaa lihassäikeiden repeämisen. (Renström ym. 1994, 97-98.)

**Nivelvammat** jaotellaan nyrjähdyksiin ja sijoiltaanmenoihin eli luksatioihin. Nivel muodostuu kahden luun ruston peittämistä päistä eli nivelpinnoista. Yleensä nivelpinnoista toinen on nivelkuoppa ja toinen on nivelnasta. Nivelen muodostamat luut kiinnittyvät toisiinsa sidekudoksen, nivelpussin ja nivelsiteiden eli ligamenttien avulla. Nivelen liikelaajuuden määrittää nivelten pintojen muoto, nivelsiteet ja nivelen ympäröivät lihakset sekä niiden supistumistilat. (Nienstedt ym. 2008, 106-107; Renström ym. 1994, 88.)

*Nilkan nyrjähdys* on yksi yleisin vamma niin työssä, matkoilla kuin liikunnassa - jopa cheerleadingissa (Kallio 2008, 19). Nyrjähdyksessä nivel vääntyy hetkellisesti virhe asentoon aiheuttaen vamman, kun taas luksatiossa nivel jää väärään asentoon. Vakavassa nilkan nyrjähdyksessä nivelsiteet voivat revetä ja sen seurauksena nilkka voi mennä virheasentoon. Yleisin nilkan nyrjähdysten muoto on inversiomuoto. Silloin nilkka kääntyy siten, että jalkapohja on sisäänpäin aiheuttaen ulkosivun nivelsiteiden vaurion. (Hautala & Ruuhinen 2011, 146.) Nilkan nyrjähdyksessä kudoksen verisuonet vaurioituvat ja aiheuttavat kipua, turvotusta ja hematooman eli mustelman. Noin 70 prosenttia nilkan venähdyksissä ja -revähdyksissä vaurioituu pohjeluun ja telaluun välinen nivelside ja noin 20 prosenttia tapauksista on yhdistelmävammoja eli vamman seurauksena vaurioituu pohje- ja telaluun välinen nivelside sekä pohje- ja

kantaluun välinen nivelside. Loput noin 10 prosenttia tapauksista koskee nilkan sisäsyrjän sivusidettä. (Keggenhoff 2003, 100; Lassila, Kirjavainen & Kiviranta 2011; TUF Fysiokeskus.)

*Polvi* rakentuu, kun reisiluu (femur) ja sääriluu (tibia) niveltyvät toisiinsa. Polven edessä on lumpio (patella), joka välittää reisilihaksen voimaa sääreen. Polvilumpio kiinnittyy polvijänteen avulla sääriluuhun ja nelipäisen reisilihaksen avulla reisiluuhun. Polviniveltä sivuttain tukevat sivusiteet ja etu- ja takasuunnasta ristisiteet. Lisäjoustoa ja iskunvaimentajina polvinivelelle luovat rustolevyt, sisä- ja ulkokierukat. (Kallio 2008, 23-24; Renström ym. 1994, 319-320; Saarelma 2013b.) Polven venähdys on yleistä vauhdikkaissa urheilulajeissa, kuten cheerleadingissa. Tavallisin syy polven nivelsidevammoille on voimakas ja äkillinen kiertoilike, jonka seurauksena syntyy vääntövamma tai voimakas isku. (Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin Ky. 2006.) Polven sivusiteet voivat vaurioitua iskun tullessa sivusuunnasta tai polven takaosaan, jonka seurauksena sivusiteet voivat venähtää tai revetä. Polven joutuessa epänormaaliin kiertoilikkeeseen vaurioituu herkästi etu- tai takaristiside. Polvinivelen sidevammoja on syytä pitää vakavina, koska nivelsiteiden vaurioituessa heikkenee polvinivelen stabiliteetti eli vakaus. Oireina polven nivelsidevammoista on turvotus ja voimakas kipu polvessa. Turvotus viittaa usein polvirakenteiden vaurioihin, minkä seurauksena polviniveleen on kertynyt verta. (Hautala & Ruuhinen 2011; Renström ym. 1994, 323; Saarelma 2013b.)

*Sijoiltaanmeno* eli nivelen luksaatio, tarkoittaa nivelnastan irtoamista nivelkuopasta. Sijoiltaanmeno voi olla osittainen (subluksaatio) tai kokonaan (luksaatio) nivelnastan irtoaminen nivelkuopasta. Luksaatiot vaativat yleensä voimakasta törmäystä tai tarttumista, joka aiheuttaa sijoiltaanmenon. Cheerleadingissa nivelen luksaation voi aiheuttaa esimerkiksi nousijan kiinniotto, jos nostajan käden päälle tulee epäsuorasti nousijan paino aiheuttaen sijoiltaanmenon. Seuraavana esittelen polven, olkapään ja sormien sijoiltaanmenoon liittyvät vammamekanismit. Näiden lisäksi cheerleadingissa voi esiintyä kyynärpään luksaatiota. (Hautala & Ruuhinen 2011, 74; Keggenhoff 2003, 100; Wahlroos 2013.)

Polvilumpion (patella) luksaatiossa tavallisesti polvilumpio menee sijoiltaan ulkosivulle päin (lateraalisesti). Patellan luksaation tai subluksaation yhteydessä esiintyy usein myös nivelkierukka- ja nivelsidevammoja. (Renström ym. 1994, 348.) Polveen kohdistuneessa urheilutapaturmassa loukkaantunut voi tuntea kipua polven sisäsyrjällä, liikeratojen vajausta ja polven turvotusta. Luksaatio tilanteessa on syytä mennä lääkäriin, että voidaan varmistaa lopullinen diagnoosi ja urheiluvamman vakavuus röntgentutkimuksella. (Hautala & Ruuhinen 2011, 114; Renström 1994, 348.)

*Olkaniivel* muodostuu olkavarren kuperasta päästä eli nivelnastasta ja lapaluun koverasta nivelkuopasta. Olkaniveltä ympäröi väljä ja suuren liikelaajuuden salliva nivelpussi. Olkanivelen yli kulkee monia lihaksia ja nivelsiteitä tukien sitä edestä, takaa ja päältä. Tyypillisin vam-

mamekanismi on olkavarren liukuminen nivelkuopasta alaspäin, koska olkaluu on siitä kohtaa heikoimmin anatomisesti tuettu. Olkaluun subluksaatiossa ja luksaatiossa vaurioituu usein myös olkaniveltä ympäröivät pehmytosat esimerkiksi nivelsiteiden repeäminen sijoiltaanmenon yhteydessä. (Renström ym. 1994, 189, 193-194). Cheerleadingissa olkanivelen luksaatioita voi aiheutua epäonnistuneiden pyramidien ja stunttien seurauksena. Etenkin juniorsarjoissa SCL:n säännöt ohjeistavat käsi-käsi -otteita heittojen ja nostojen aikana, jolloin olkanivel voi kuormittua voimakkaasti laajojen ja pyörivien liikkeiden aikana. (Ollila 2014.)

*Sormet* ovat cheerleadingissa erittäin alttiina vammoille lähes kaikissa lajin osa-alueissa. Vammoja pyritään välttämään pitämällä sormia nyrkissä, mutta stunteissa ja maa-akrobatiasa näin ei aina voida tehdä. Sormiin kohdistuva voima voi aiheuttaa sormien nivelissä ja jänteissä venähdyksen, luksaation tai murtuman. Sormen nivelen luksaatiovamma tapahtuu usein sormen ylijennuksen seurauksena. Oireita sormien vammasta on turpoaminen, kipu ja sormen virheasento. (Hautala & Ruuhinen 2011, 92, 94; Renström ym. 1994, 255-256).

### 3.2.2 Luuvammat

Cheerleadingissa murtumat ovat yleisiä korkeiden heittojen, stunttien ja pyramidien sekä akrobatian seurauksena. Luuvammat syntyvät joko traumaattisesti tai ylläsurin seurauksena aiheuttaen rasitusvamman. Cheerleadingissa yleisimpiä luuvammoja ovat **luiden murtumat** esimerkiksi **kylkiluiden tai solisluun murtumat ja rasitusmurtumat**. (Renström ym. 1994, 17.)

Cheerleadingissa luunmurtumia esiintyy kontaktitilanteissa, kun yhdistetään korkeita heittoja ja nostoja. Murtuman voi aiheuttaa myös epäonnistuneen suorituksen aiheuttama äkillinen liikkeen suunnanmuutos, esimerkiksi cheerleadingissa hypyt tai maa-akrobatia, jolloin liikkeen tekemiseen kohdistuu nopea vauhti ja nopeat suunnanmuutokset. Luunmurtumissa vaurioituu luun lisäksi ympäröivä kudus ja siksi luuvammoihin on suhtauduttava vakavasti. Murtuman vakavuuteen ja laatuun vaikuttaa murtuman aiheuttaman voiman suuruus ja suunta eli vammamekanismi. Vammamekanismin avulla voidaan määrittää murtumatyyppi. Murtumat voidaan jaotella murtumatyyppin mukaan avo- ja umpimurtumiin. Avomurtumassa nimensä mukaisesti murtuma-alueen iho on rikkoutunut esimerkiksi luun lävistäessä ihon. Umpimurtumissa murtuma kohdassa ei ole ihorikkoa, eikä ole tulehdusvaaraa. Luun murtuessa aiheutuu usein luun virheasento, joka pyritään korjaamaan parhaalla mahdollisella tavalla esimerkiksi kipsin avulla. (Keggenhoff 2003, 102-103; Renström ym. 1994, 79-81.)

### 3.2.3 Ulkoisen energian vammat

Ulkoisen energian vammat kuuluvat kontaktilajeihin ja cheerleading kuuluu niihin. Vammat syntyvät jonkin ulkopuolisen voiman aiheuttamana. Cheerleadingissa esiintyviä ulkoisen energian vammoja ovat *aivotärähdys* ja *tajuttomuus, mustelmat, haavat* ja *naarmut* sekä *nenäverenvuoto*. Ulkoisen energian aiheuttaman vamman merkinä ovat verenpurkaumat eli mustelmat, turvotus ja siitä aiheutuva kipu. Nivel ja luualueella esiintyvä epänormaali muoto on usein merkki luunmurtumasta tai nivelvammoista. (Renström ym. 1994, 15.)

*Aivotärähdys* on lievä päähän kohdistuva urheiluvamma ja melko yleinen cheerleadingissa. Ihmisen pää rakentuu luisesta kallosta, jonka sisällä on aivot. Aivoja ympäröi aivoneste, joka toimii vaimentajana päähän kohdistuvissa iskuissa. Päähen kohdistuvan voiman suuruus vaikuttaa siihen, onko kyseessä lievä vai vakava vaurio. Aivotärähdyksen seurauksena on hetkellinen tajuttomuus, huimaus, pahoinvointi ja oksentelu, päänsärky ja sen hetkisen tilanteen muistin menetys. (Keggenhoff 2004, 72.) Cheerleadingissa esiintyy myös pään kolahduksia, esimerkiksi epäonnistuneen maa-akrobatian myötä urheilija kolauttaa päänsä turvamattoon. Tällöin kyseessä ei ole välttämättä aivotärähdys vaan kolahdus. Tällaisen tapaturman oireet ovat lievempiä kuin aivotärähdyksen. Pään kolahduksen tyypillisimpiä oireita ovat pieni kohoama päähän eli kuhmu sekä auratonta päänsärkyä. (Tuovinen 2013; Wahlroos 2013.)

Kontaktilajina cheerleadingissa sattuu usein pieniä *ruhjeita, naarmuja ja mustelmia*. Näitä pyritään ehkäisemään pitämällä urheilijoiden kynnet lyhyinä. Naarmut ja mustelmat eivät ole vakavia, mutta rikki mennyt iho voi helposti aiheuttaa infektion ilman hoitoa. Haavoihin ei tule koskea likaisilla käsillä, että haavaan ei pääse bakteereja. Haavan puhdistaminen desinfektioaineella tai viileällä vedellä ehkäisee infektiota. Vamma-alue on hyvä suojata laastarilla tai sterilillä haavalapulla tai -taitoksella. (Hautala & Ruuhinen 2011, 165; Tuovinen 2013.)

## 4 Urheilutapaturmien ensiapu cheerleading-harjoituksissa

### 4.1 Urheilutapaturmien ehkäisy

Urheilussa on tärkeää keskittyä urheiluvammojen ja -tapaturmien ehkäisyyn. Valmentajien ja opettajien koulutus ja tietoisuus urheilutapaturmista ja niiden ehkäisystä on suuressa osassa. Valmentajan tulee huolehtia harjoitusten turvallisuudesta ja urheilijaa tulee kannustaa huomioimaan tietoisesti ja vähentämään riskejä omalla kohdallaan. Vaikutuskeinoja urheiluvammojen minimoimiseen on muun muassa asenne, välineet ja liikunnan määrä ja muoto. Turvallisuuden parantamiseen löytyy keinoja muun muassa huolehtimalla hyvät ja sopivat välineet. Cheerleadingissa näitä ovat esimerkiksi sopivat ja iskuja vaimentavat jalkineet eli cheer-

leadingiin tarkoitetut sisäkengät, aikaisempien urheiluvammojen huolellinen hoito ja kuntoutus, peruskunnon, lihaskunnon ja nivelten liikkuvuuden parantaminen, urheilun välttäminen sairaana tai päihteiden vaikutuksen alaisena. Valmentajan roolissa tärkeimpänä keinona on lajiin liittyvien riskien tiedostaminen ja niiden minimoiminen huolehtimalla urheilijoiden perustaitojen varmasta osaamisesta ennen vaikeustason nostamisesta. (Tiirikainen 2009, 90-91.)

#### 4.2 Pehmytosa- ja luuvammojen ensiapu

*Venähdyksien, revähdyksien ja murtumien hoidossa* ensiavun tarkoituksena on vähentää verenvuotoa kudოსvauriossa ja kudოსnesteen kertymistä. Kudოსneste aiheuttaa turvotusta ja hidastaa vammojen parantumista sekä saattaa lisätä komplikaatoriskiä. Hoitona on **kolmen K:n periaate** eli kylmähoito, kompressio ja kohoasento. *Kylmä* vähentää kudოსnesteen ja veren vuotamista vaurioalueelle supistamalla verisuonia. Lisäksi kylmä lievittää vamma-alueen kipua. Kylmähoidossa tulee varoa suoraa ihokontaktia, että se ei aiheuta paleltumavammaa. *Kompressio* eli puristushoito sopivana painamisena vähentää vuodon lisääntymistä kylmän lisäksi. Riittävä paine saadaan esimerkiksi painamalla kylmämpussia kädellä tai elastisella sidoksella vauriokohtaa riittävän pitkään noin 15 - 20 minuuttia jaksoittain 1 - 2 vuorokauden aikana. Kohoasentohoidon tarkoituksena on välttää kudოსvaurion laajenemista vähentämällä suonensisäistä painetta ja siten verenvuotoa kudoksiin. (Kallio 2008, 18-19; Suomen Punainen Risti 2012-2013.)

*Yläraajan vammoissa* on pyrittävä asettamaan käsi vartalon viereen liikkumattomaksi vähentämään loukkaantuneen kipua. Apuna voi käyttää loukkaantuneen tervettä kättä tai **kolmioliinaa eli mitellaa**. Kolmioliina asetetaan siten, että kolmion kärki tulee kyynärpäähän kohdalle ja toinen pää vedetään pitkälle hartian päälle. Kolmioliinan toinen pää asetetaan käden yli kierteen niskan ympäri ja solmitaan toisen pään kanssa yhteen. Kyynärpäähän alla oleva kärki on hyvä solmia muodostamaan sopiva pussi. Käden ja sormien tulee olla kokonaan kolmioliinan sisällä ja olkapään tulee olla rentona. Mikäli käytössä on toinen kolmioliina, voi sen asettaa kapeana siteenä kehon ja kättä kantavan mitellan ympärille. Näin saadaan lisätukea loukkaantuneelle kädelle. (Keggenhoff 2004, 106-107.)

*Lihaskouristuksen eli lihaskrampin* sattuessa ensimmäisenä on tärkeää varmistaa urheilijan riittävä nesteensaanti, mikäli syynä on nestetasapainon heilahtaminen. Lihaskrampin laukaisemiseksi on saatava lihakseen niin sanottu vastaliike. Esimerkiksi takareiden krampissa jalka ojennetaan suoraksi ja venytetään lihasta. Pohkeeseen kohdistuneessa krampissa koukistetaan varpaat ja nilkka ja kevyt painaminen tai hierominen voi laukaista lihaskrampin. (Hautala & Ruuhinen 2011, 171). Cheerleadingissa tavallisesti lihaskrampeja voi esiintyä liian kuumalla ilmalla harjoittelussa, esimerkiksi kesällä tai erittäin pitkän leirin aikana, jolloin harjoitusmäärä yhden päivän aikana voi olla jopa 8 tuntia. (Tuovinen 2013; Wahlroos 2013.)

#### 4.3 Ulkoisen energian aiheuttamien vammojen ensiapu

*Päähän kohdistunut vamma* voi aiheuttaa tajuttomuuskohtauksen, jolloin loukkaantuneelta tulee *tarkistaa hengitys* ja kääntää hänet *kylkiasentoon*. Cheerleadingissa korkeasta nostosta tippuminen tai verensokerin lasku pitkien harjoitusten aikana voi aiheuttaa tajuttomuutta. Loukkaantunutta urheilijaa tulee ensin puhutella ja kevyesti ravistaa, että hänet saataisiin hereille. Jos loukkaantunut ei herää ja on tajuton, tulee *tarkistaa hengitys*. Ensin on hyvä tarkistaa, että suussa ja nielussa ei ole mitään, eikä niska ole virheasennossa, mikä estäisi hengityksen. Tämän jälkeen auttaja kääntää loukkaantuneen päätä varovasti taaksepäin, ojentaa loukkaantuneen kaulaa asettamalla kätensä loukkaantuneen otsalle ja leualle. Auttaja voi tuntea loukkaantuneen hengityksen kääntämällä poskensa loukkaantuneen suun ja nenän eteen. Samalla auttaja voi seurata, kuinka rintakehä nousee ja laskee hengityksen tahdissa. Hengityksen kulkemisen varmistamiseksi loukkaantunut on käännettävä kylkiasentoon, mikäli päässä tai niskassa ei ole näkyviä ruhjeita. Kylkiasento varmistaa hengityksen kulkemisen, eikä mahdollinen oksennus aiheuta tukehtumista. *Kylkiasentoon* asettaminen suoritetaan asettamalla tajuttoman toinen käsi suoraan hänen vartalonsa viereen ja taivuttamalla saman puolen jalka koukkuun siten, että kantapää on lähellä pakaraa. Auttaja asettuu itse samalle puolelle ja tarttuu loukkaantuneen taaimmaisesta hartiasta ja lantiosta tukevasti ja kääntää loukkaantuneen itseensä päin. Vartalon alla oleva käsi asetetaan varovasti taaksepäin vakauttamaan kylkiasentoa. Tajuttoman pää tulee asettaa taaksepäin ja samalla kääntää kasvoja lattiaan. Toinen käsi asetetaan leuan alle tueksi. Loukkaantuneen herätessä on hänet hyvä asettaa selinmakuulle ja pää hieman koholle. Päähän kohdistuneissa vammoissa loukkaantunutta tulee tarkkailla koko ajan. Mikäli hän menettää tajuntansa uudelleen tai vointi ei kohe-  
ne, on hänet vietävä lääkäriin. (Keggenhoff 2004, 36, 38-39, 72.)

*Nenäverenvuodon* aiheuttaa kova isku kasvoihin ja nenään tai nenän sisälle aiheutunut haava esimerkiksi pitkät kynnet osuessa nenän limakalvoille voi aiheuttaa vuotoa. Nenäverenvuodon saa tyrehtymään asettamalla loukkaantunut istumaan etukumaraan, pää kevyesti alaspäin. Tukehtumisvaaran ehkäisemiseksi verta ei tule niellä. Nielty veri voi myös aiheuttaa epätietoisuutta siitä, että onko sisäelimiin aiheutunut vamma, mikäli kyseessä on ulkoisen energian aiheuttama urheilutapaturma. Esimerkiksi tämän voi aiheuttaa cheerleadingissa pyramidin rakentamisen epäonnistuminen, jolloin mukana on useampi urheilija. Loukkaantuneen nenän alaosa painetaan rustoa vasten. Tarvittaessa voidaan takaraivolle asettaa kylmäpakkaus verenvuoron tyrehtyttämiseksi. (Hautala & Ruuhinen 2011, 165.)



#### 4.4 Astma ja hyperventilaatio

Fyysisesti raskaat urheilusuoritukset voivat aiheuttaa liimahengityksen eli hyperventilaation tai astmaa sairastavalle urheilijalle astma-kohtauksen. Näiden erottaminen toisistaan voi olla välillä erittäin vaikeaa. (Saarelma 2013a; Wahlroos 2013.)

*Hyperventilaatio* on tilanne, jossa hengitetään enemmän kuin elimistö sitä tarvitsee poistaen keuhkoissa enemmän hiilidioksidia verestä kuin aineenvaihdunnan tuloksena sitä syntyy ja seurauksena veri muuttuu emäksiseksi. Tällöin hengitys on syvää ja nopeaa sekä henkilö voi tuntea rintakipua, tukehtumisen tunnetta, vapinaa, huimausta, käsien pistelyä ja jopa pyörtyminen on mahdollinen oire. Hyperventiloivan henkilön ensiapuna on rauhoittelu ja istumaan asettaminen. Cheerleadingissa hyperventilaatiota esiintyy tavallisesti kilpailupäivänä, juuri ennen joukkueen omaa urheilusuoritusta. Esimerkiksi junior-sarjassa yksi urheilija ilmaisee jännityksensä ääneen kaikkien kuullen, josta helposti kehittyy niin sanottu joukkohysteria tai toisin sanoen joukkueen sisäinen paniikkihäiriö. Tällöin nuoret urheilijat voivat hyperventiloida. Paniikkihäiriöön liittyvässä hyperventilaatiossa urheilija kokee pelkoa ja ahdistusta, eikä syynä välttämättä ole verikaasuhäiriötä. Tällaisessa tilanteessa valmentajan rooli korostuu ja tärkeää on rauhoitella joukkuetta ja olla kannustava. Valmentaja voi myös keskustella urheilijoiden kanssa, jotka eniten jännittävät, kahden kesken ennen kilpailusuoritusta. Tällöin voidaan välttyä joukkohysterialta juuri ennen kilpailusuoritusta. (Saarelma 2013a; Tuovinen 2013; Wahlroos 2013.)

*Astma-kohtaus* liittyy pitkäaikaiseen keuhkosairauteen, jossa keuhkoputkien limakalvot ovat tulehtuneet ja supistumisherkkyys lisääntynyt. Astman oireita ovat hengenahdistus ja hengityksen vinkuminen sekä yskä ja limaneritys. Jotkut astmaatit voivat saada astman oireita rasituksessa, jolloin edellä mainitut oireet voivat iskeä yllättäen. Astma-kohtauksessa henkilön keuhkoputket supistuvat ja hengittäminen vaikeutuu. Hoitona tähän on astmalääkkeet, istuma-asentoon asettaminen ja rauhoittelu. Kohtaus helpottuu usein noin kymmenessä minuutissa. Astma-kohtauksen voi erottaa hyperventilaatiosta ensimmäisenä kysymällä urheilijalta onko hänellä astmaa. Mikäli hän ei osaa kertoa voi oireita erottaa toisistaan siten, että hyperventilaation hengitys on pinnallisempaa kuin astma-kohtauksessa. Astma-kohtauksen saanut henkilö ei myöskään kykene nousemaan tuoilta, puhumaan kokonaisia lauseita ja hengitys vinkuu. (Tikkanen 2010.) Cheerleadingissa astma-kohtauksia esiintyy harjoitusten lisäksi kilpailupäivinä pukuhuonetoiloissa sekä kilpailuhallien ulko-ovien lähettyvillä. Cheerleadingiin kuuluu voimakkaat kasvomeikit sekä kampaukset muun muassa glitteriä, liimaa ja hiuslakkaa hyödyntäen. Kilpailusuorituksen aikana tärkeää on ilmeiden näkyvyys ja iloisuus, joita erilaisen hiuskampausten ja silmämeikkien avulla tuodaan esille. Glitteriä laitetaan usein liiman avulla luomiin ja hiuksiin suihkutetaan glitterlakkaa tavallisen hiuslakan lisäksi muodostaen pysyvän ja näyttävän kampauksen. SCL:n järjestämissä kilpailuissa on useita satoja urheilijoi-

ta pienissä pukuhuonetiloissa ja ulko-ovien edustalla suihkuttamassa hius- ja glitterlakkaa, jotka voivat aiheuttaa astmakohtauksen astmaa sairastavalle urheilijalle. Valmentajien ja joukkueenjohtajien on hyvä muistaa tämä ja informoida urheilijoita, jotka eivät ole aikaisemmin olleet cheerleading-kilpailuissa. (Tuovinen 2013; Wahlroos 2013.)

## 5 Opettaminen

### 5.1 Opetukselliset tehtävät

Opettamisesta on useita erilaisia metodeja ja näkemyksiä. Tähän toiminnalliseen oppinnäyte-työhön olen valinnut teoriapohjaksi Engeströmin näkemyksen opettamisesta. Perehtymällä aiheeseen huomasin, että tämä näkemys opettamisesta on selkeä ja sopiva tuleviin ensiapukoulutustilanteisiin.

Opettaminen käsitetään usein siten, että opettaja johtaa oppilaiden toimintaa ja oppimista. Opettaminen on kuitenkin enemmän kuin yleisön edessä olemista ja välitöntä vuorovaikutusta oppilaiden kanssa. Hyvässä ja johdonmukaisessa opetuksessa oppilaiden itsenäisyys kasvaa sekä vastuu ja tietoisuus omasta oppimisesta lisääntyvät. Engeströmin mukaan opettamiseen kuuluu oppisisällön ja oppimistavoitteiden valinta ja jäsentäminen, opetus- ja oppimisprosessin etenemisen sekä opetusmenetelmien suunnittelu ja työn organisointi sekä välitön vuorovaikutus oppilaiden kanssa. (Engeström 1992, 62-64.)

Opetukselliseen kokonaiskäsittelyyn kuuluu motivaatio, sisältö, eteneminen eli oppimisprosessi ja tulokset. Tarkoituksena on, että opettaja valitsee ja jäsentää opetettavan sisällön ja nostaa niistä keskeiset periaatteet esille sekä muovaa asioista toimivan kokonaisuuden. Opettaja myös varmistaa opiskelun sujuvuuden järjestelmälliseksi. Hyvän opetuksen perustana on taata oppijoille riittävän syvällinen näkemys ja tieto opittavista asioista. (Engeström 1992, 62-64). Näin ollen opettajan teoreettinen tieto opetettavasta aiheesta täydentää opettajan omakohtaista osaamista. (Luukkanen 2005, 56.)

Opetuksessa on huomioitava *ulkoiset ja sisäiset tekijät*, jotka vaikuttavat oppimiseen. Ulkoisilla tekijöillä tarkoitetaan opetustilanteen aikana näkyvää toimintaa, esimerkiksi opetuksen muotoja ja oppilaiden näkyvää käyttäytymistä. Ulkoisten tekijöiden avulla voidaan saada oppilas viihtymään, mutta ne eivät varmista syvällisempää oppimista. Ulkoisiin tekijöihin keskitetty opetus on oppilaan käyttäytymisen hallinnan tekniikkaa. Tällainen opetus tuo esille suunnittelijan ja toteuttajan näkemyksen puutteet oppimisesta tietoisena toimintana, jossa opetettava pyrkii ymmärtämään oppimaansa asiaa. (Engeström 1992, 15.)

Esimerkki. Tulevassa ensiapukoulutuksessa opetuksen ulkoisia tekijöitä voivat olla esimerkiksi erittäin viihtyisiä oppimistila ja erilaiset oppimisvälineet käytännön harjoitteita varten. Ergonomiset tuolit ja pöytä eivät kuitenkaan takaa uusien valmentajien oppimista urheiluvammoista ja niiden hoidosta. Erilaiset apuvälineet käytännön harjoitteita varten ovat varmasti hyödyksi nilkan nyrjähdysten ensiavun kannalta, mutta välineet eivät takaa syvällisempää oppia kolmen K:n hoidosta, mikäli oppijat eivät keskity teoriaosaan ja tiedä miksi nilkan nyrjähdykseen käytetään edellä mainittua ensiapua.

Opetuksen sisäiset tekijät ja niiden käyttö opetuksessa tarkoittavat, että oppiminen on aktiivista ja tietoista toimintaa. Opetuksessa tärkeimpänä ajatuksena on se, mitä oppilaiden mielessä tapahtuu, eikä niinkään, kuinka oppilaat ulkoisesti käyttäytyvät. Sisäiset tekijät edistävät myös opetuksen tavoitteiden saavuttamista ja uuden tiedon rakentamista vanhan, aikaisemmin opittujen asioiden päälle. (Engeström 1992, 15.)

Esimerkki. Cheerleading-kilpajoukkueella harjoituksia on keskimäärin 3-5 kertaa viikossa ja valmentajan tärkein tehtävä on harjoitusten suunnittelu, että eteneminen ja kehitys ovat johdonmukaista ja noususuuntaista. Itse olen hyödyntänyt valmennustyössäni oppimaani opetus- ja oppimisprosessia, mitä tämän toiminnallisen opinnäytetyön myötä olen opiskellut. Yksittäisten harjoitusten suunnittelussa olen hyödyntänyt opetusprosessia, jossa ensin kerron sen päivän harjoitukset ja tavoitteet. Tämän jälkeen motivoin perustelemalla miksi taitoa harjoitellaan, esimerkiksi kertomalla, että tämä taito tulee kilpailuohjelmaan. Cheerleadingissa on tärkeää saada ohjelma näyttämään helpolta ja varmalta, joten yhtä kilpailuohjelmaa saatetaan harjoitella jopa puolivuotta. Harjoituksissa olen pyrkinyt kysymään urheilijoilta miltä esimerkiksi kierreheitto tuntui tämän onnistuessa ja huomasivatko he eroa edelliseen toistoon, joka ei onnistunut. Tämä on edistänyt urheilijoiden sekä minun sisäisiä tekijöitä, koska urheilijat ovat pohtineet syvällisemmin taitojen teknistä osaamista ja itse olen keskittynyt asioihin, joilla saan urheilijat oppimaan syvällisemmin hyödyntäen tämän opinnäytetyön teoreettista viitekehystä.

## 5.2 Opetuksen suunnittelu

Opettaminen on tarkoituksellinen ja tavoitteellinen prosessi, jolla pyritään lisäämään täydellistä ja korkealaatuista oppimista. Opetuksen suunnittelussa kulmakivenä on selkeä tavoitteellisuus ja sen määrittäminen oppilaille. Määrittämällä mitä osallistujien tulee koulutuksen jälkeen osata, auttaa valitsemaan työskentelytapoja millä tavoitteisiin päästään. Tärkeää on kertoa osallistujille, mitä heidän on tiedettävä ja mitä heidän on osattava koulutuksen jälkeen käytännössä, koska teoreettista tietoa ja taitoa opitaan eri tavoin. (Engeström 1992, 127-128; Salakari 2007, 179.)

Johdonmukainen opettajan suunnitelma muodostaa opetettavasta aiheesta ehjän kokonaisuuden. Opetukseen sisältyvät aiheet ja toiminnot järjestetään suunnitelmallisesti suhteuttaen aika ja sisältö saavuttaen ehjä opetustilanne. Näillä peräkkäisillä toiminnoilla pyritään saavuttamaan oppimistavoite. Mikäli oppijalle halutaan luoda ehjä ja johdonmukainen oppimiskokemus, on opettajan suunniteltava luonteva ja johdonmukainen opetustilanne. Opetuksen suunnittelulla on tarkoitus antaa ehjä kokonaiskuva opetuksesta hyödyntäen kahdeksan vaiheista prosessia. (Kupias & Koski 2012, 53; Sahlberg & Sharan 2002, 34.) (Liite 1.)

Opetuksen *motivoinnilla* tarkoitetaan uuden oppiaiheen pohjustamista ja yhteyttä aikaisemmin opittuun tietoon. Keskeisenä ajatuksena on oppilaiden mielenkiinnon herättäminen ja suuntaaminen tulevaan opetettavaan asiaan. Motivoimalla oppilasta annetaan esimerkiksi tehtävä, jossa aikaisemmat käsitykset opetettavasta aiheesta herättävät tiedollisen ristiriidan. Oppilaan motivoitumisen jälkeen keskitytään opiskelun tavoitteisiin ja *orientaatioperustan* muodostamiseen. *Orientaatiovaiheessa* käydään opetettavan asian keskeiset käsitteet ja hahmotellaan siitä pelkistetty malli, jota täydennetään opetuksen edetessä. Orientoitumisessa tärkeää on oppilaan oma tarkastelu opittavasta aiheesta muodostaen itselleen toimivaa järjestelmää tulevasta opetuksesta. Orientoitumisen aikana muodostunutta mallia täydennetään *uuden tiedon välittämisellä*, jonka aikana pelkistettyä käsitystä uudesta aiheesta rikastetaan yksityiskohdilla ja lisätiedolla. Uuden tiedon välittämiseen on opettajan yksinpuhumi- sen lisäksi useita keinoja, kuten esimerkiksi ryhmätyöskentelyt. Parhaimmillaan uutta tietoa käsitellään perusteellisella jäsentämisellä, uuden tiedon aktiivista löytämistä ja tutkimista orientaatioperustan avulla. (Engeström 1992,127-128.)

Niin kuin vanha sanonta kuuluu ”kertaus on opintojen äiti” on myös Engeströmin opetuksellisen kokonaiskäsittelyn neljäntenä vaiheena *opetuksen kertaaminen*. Keskeisenä tehtävänä on palauttaa mieleen uuden opetetun aiheen keskeiset kohdat. Kertaus tapahtuu usein opetetun aiheen käsittelyn lopussa, mutta pieniä kertauksia opetetusta aiheesta on hyvä sijoitella aihekokonaisuuden sisään, keskeisiin kohtiin. Opetuksen kertaus voidaan toteuttaa esimerkiksi vierustoverin kanssa keskustelemalla opettajan antamasta aiheesta tai antamalla itsenäinen lukutehtävä. Kertaamisen jälkeen on hyvä jäsentää opitut aiheet ja varmistaa oppijoille selkeä kokonaisuus opitusta aiheesta. *Systematisoinnilla* pyritään auttamaan oppilasta erottelemaan opitun aiheen oleelliset asiat epäoleellisista ja auttaa saavuttamaan oppimistavoitteet. Tähän hyvä keino on oppituntia seuraava opetuskeskustelu *harjoitusten* parissa. Harjoituksella pyritään kehittämään opittu teoriatieto käytännön taidoksi, jonka kykenee hallitsemaan automaattisesti. Automaattisen taidon saavuttamiseksi tarvitaan useita toistoja, niin kuin urheilusuorituksessa, joten *soveltaminen* on seuraavana vaiheena. Suunnittelemassani koulutuksessa osallistujat harjoittelevat ohjatusti ensiaputaitoja, joita heidän tulee tarvittaessa osata soveltaa cheerleading-harjoituksissa. Soveltamisella tarkoitetaan opitun tiedon ja taidon osaamista erilaisessa ympäristössä. *Kontrollilla* tarkoitetaan opitun asian osaamista

ja ymmärtämistä sekä tieto-taitojen päivittämistä. Kontrolli voi olla esimerkiksi kahden vuoden välein pidettävä ensiavun kertauskoulutus. (Engeström 1992, 127-129.)

Ensiapukoulutuksien sisällöstä ja sujuvuudesta sekä tavoitteiden saavuttamisesta tarkoituksenani on kerätä osallistujilta palautetta palautelomakkeen avulla. Palautelomakkeen kysymysten tekeminen vaatii huolellisuutta ja kysymysten muoto täytyy olla yksinkertainen. Palautelomakkeesta on pyrittävä saamaan selkeä ja helposti täytettävä. Palautelomakkeen rakenteeseen, pituuteen ja kysymysten lukumäärään tulee kiinnittää erityistä huomiota. Kysymysten muoto ja ymmärrettävyys voi helposti aiheuttaa virheitä vastauksien saamiseen. Tärkeää on, että palautelomakkeen täyttäjällä pysyy mielenkiinto palautelomaketta täyttäessä alusta loppuun saakka. Alkuun on hyvä sijoittaa helposti vastattavat niin sanotusti lämmitteilykysymys ja loogisesti toisistaan riippuvat kysymykset on syytä asettaa peräkkäin. Palautelomakkeeseen suunnittelin alusta alkaen avoimia kysymyksiä. Avoimien kysymysten etuna on, että vastaajilta voi löytyä hyviä ideoita, kun vastausten muotoilu on vapaa. Lisäksi vastaajien perusteellinen oppiminen ja mielipide ensiapukoulutuksista ovat helpommin saatavilla. Avoimien kysymysten huonona puolena on, että vastaajat voivat herkemmin jättää kysymyskohdat tyhjäksi tai vastaukset ovat epätarkkoja, eivätkä vastaa suoraan kysymykseen. (Valli 2001, 28-30, 45-46.) (Liite 2.)

### 5.3 Opetusmenetelmät

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää ensiapukoulutus cheerleading-valmentajille ja seuratoimijoille Seinäjoella. Opetuksen suunnittelussa olen hyödyntänyt Engeströmin näkemystä opettamisesta. Hänen mukaan opetusmenetelmien suunnittelu ja työn organisointi ovat tärkeitä osia opetusprosessissa (Engeström 1992, 62-64). Opetusmenetelmät ovat toimintatapoja, joiden avulla tavoitellaan johdonmukaista ja tavoitteellista oppimistilannetta. Opetusmenetelmiä on useita ja niitä voikin kutsua vuorovaikutuksen joukoksi. Opetusmenetelmien avulla pyritään aktivoimaan ja motivoimaan oppilaiden oppimista parhaiden oppimistuloksien saavuttamiseksi. (Jyväskylän yliopisto 2004; Vuorinen, 1997.)

Opetuksen suunnittelun lähtökohtana on kohderyhmän kartoittaminen esimerkiksi ryhmän koko, ikäryhmä sekä suhde opiskeltavaan ainekseen sekä oppimistavoitteiden määrittely. Kohderyhmän tuntemus edistää lähtötason arviointia eli miltä pohjalta oppilaat uutta aihetta opiskelevat ja millaisiin tavoitteisiin oppimisprosessissa voidaan pyrkiä. Oppimistavoitteiden asettaminen ohjaa opetusmenetelmien valintaa, sillä tavoitteiden saavuttamiseksi pyritään valitsemaan tarkoituksenmukaisimmat menetelmät. Opetusmenetelmät toimivat ikään kuin työvälineenä matkalla kohti asetettuja tavoitteita. Laajemmissa kokonaisuuksissa opetusta ja oppimista on hyvä jakaa osatavoitteisiin, joiden seuraaminen helpottaa oppimisen arvioinnin jatkuvuutta ja antaa sekä opettajalle että oppilaille arvokasta tietoa oppimisprosessin kulus-

ta. Arvioinnin pohjalta opettaja sekä oppilaat pystyvät tarvittaessa suuntaamaan opetusta ja opiskelua uudelleen tavoitteiden saavuttamisen kannalta mielekkäästi. Opettaja voi esimerkiksi havaita kertaustarpeen jossain tietyssä opiskeltavassa asiassa tai vaihtaa opetusmenetelmää varmistaakseen, että opetus tavoittaa eri tavoin oppilaat. (Engeström 1992, 130; Itä-Suomen yliopisto; Kupias 2000,27-29; Vuorinen 1997, 66-70.)

Opetusmenetelmiä valitessa oppimistavoitteiden lisäksi tulee huomioida muun muassa ympäristötekijät, kuten oppimistila. Myös esimerkiksi ajankäyttö voi olla opetusmenetelmiä rajoittava tekijä - yhteistoiminnallisen opetusmenetelmän kautta voidaan saavuttaa samat tulokset kuin opettajajohtoisesti luennoiden, mutta ajankäytöllisesti menetelmät saattavat poiketa toisistaan merkittävästi. Valitun opetusmenetelmän onnistuneeseen käyttöön vaikuttaa niin opettajan kuin oppilaiden työpanos. Opetusmenetelmien tarkoituksena ei ole viihdyttää oppilaita vaan keskittyä niin kutsuttuihin sisäisiin tekijöihin eli asioiden oppimiseen ja niiden sisäistämiseen. Ensiapukoulutuksien oppimistavoitteina on sisäistää cheerleadingin yleisimmät urheilutapaturmat ja -vammot sekä oppia ensiaputaitoja. Olen valinnut opetusmenetelmiksi opettajajohtoisen *luento*-menetelmän, jossa hyödynnän avointa vuorovaikutusta osallistujien kanssa. Tämän lisäksi ensiapukoulutuksissa hyödynnän käytännönharjoittelua. (Hyyppönen, O. & Lindén S. 2009, 34; Saloviita 2006, 32-33; Saloviita 2013, 46.)

Luento-menetelmää eli suoraa opetusta voidaan pitää vanhanaikaisena oppilaita passivoivana menetelmänä. Nykyään menetelmää on kuitenkin uusittu tarkoituksena aktivoida oppilaita perinteisen opettajan yksinpuhelun korvaamiseksi. Tällä pyritään oppimisen tehostamiseen tuotaessa opittavaa asiaa lähemmäs oppilaiden kokemusmaailmaa. Interaktiivisuus opettajan ja oppilaiden välillä helpottaa myös opettajan tekemää oppimisen arviointia ja täten opetuksen suuntaamista tavoitteiden mukaiseksi. Suora opetustapa on vaikuttava ja tavoitteita kohti ohjaava opetusmenetelmä, joka antaa selkeät oppimistavoitteet. Lisäksi opettaja kykenee lyhyessä ajassa opettamaan ja samanaikaisesti antamaan palautetta, korjaamaan virheet sekä motivoimaan oppilaita. Luento-menetelmän valintaan vaikuttivat tässä tapauksessa asetettujen tavoitteiden pohjalta ajankäytön hallinta ja menetelmän tuttuus itselleni sekä kohderyhmälle. (Kupias 2000, 28-29, 45; Saloviita 2013, 45-46.)

Järjestettävissä ensiapukoulutuksissa käytännön harjoitteet seuraavat pohjatiedot antanutta luennointiosuutta. Pelkän teoretiedon sisäistäminen ei tässä tapauksessa riitä, vaan opittua täytyy myös osata soveltaa käytännössä. Käytännön harjoituksissa osallistujat saavat käytännön kokemusta ensiapumenetelmistä, mitä heidän tulisi osata toteuttaa akuuteissa tilanteissa. Lisäksi toiminnallinen oppiminen tuo vaihtelua opetusmenetelmiin lisäten oppilaiden omaa aktiivisuutta ja osallistumista oppimisprosessiin. (Jyväskylän yliopisto 2004; Tampereen yliopisto; Tuovinen 2013.)

## 6 Toiminnallinen opinnäytetyö ja opinnäytetyön tarkoitus

Toiminnallinen opinnäytetyö korostaa työelämän kehittämistä ja yhteistyötä. Se voi olla työyhteisön käytännön työmallien kehittämistä tai ongelmien ratkaisua kehittämishankkeen muodossa. Kyseessä voi olla myös tuotesuunnitteluhanke, jossa suunnitellaan ja tuotetaan esimerkiksi www-sivut tai oppimateriaali. Tuotekehitys tai tuotesuunnitteluhankkeissa oleellista on liittää mukaan kaikki työprosessia kuvaavat materiaalit, muun muassa piirrokset, valokuvat ja dokumentit. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla yhteistyökumppanille suunniteltu ja toteutettu tapahtuma, esimerkiksi opetustilanne. (Laurea ammattikorkeakoulu 2011.)

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää kaksi ensiapukoulutusta Silver Sharks -seuralle. Ensiapukoulutuksen oppisisällöt keskittyvät yleisimpiin urheilutapaturmiin ja -vammoihin cheerleadingissa, jotka olen valinnut oman kokemukseni ja urheilufysioterapeutti Tuija Tuovisen sekä Suomen cheerleading-maajoukkueen valmentaja Maria Wahlroosin kanssa. Lisäksi tarkoitukseni on kehittyä ohjauksen suunnittelussa ja opettamisessa, jota voin hyödyntää tulevana terveydenhoitajana sekä kilpacheerleading-valmentajana. (Liite 3.)

### 6.1 Ensiapukoulutuksen sisältö

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön ensiapukoulutuksien ajankohdaksi on suunniteltu 14.- ja 15.12.2013. Ensiapukoulutukset ovat kestoltaan 4 tuntia, jonka aikana luennoin valitsemani yleisimmät urheiluvammat ja -tapaturmat. Osan ajasta käytän käytännön harjoitteluun. Ensiapukoulutukset järjestän Seinäjoen nuorisotalolla kello 11.00-15.00. Koulutuksien osallistujamäärän olen rajannut kymmeneen henkilöön, että käytännön harjoittelu on helpompi toteuttaa ja seurata osallistujien onnistumiset.

Ensiapukoulutuksien osallistujat ovat Seinäjoen Silver Sharks -seuran uusia apuvalmentajia, valmentajia sekä joukkueenjohtajia. Osallistujien ikähaarukka on 14-vuotiaasta ylöspäin. Ensiapukoulutuspäiville osallistujia sekoitetaan siten, että valmentajaparit voivat osallistua samana päivänä ensiapukoulutukseen. Tällä pyrimme saamaan ensiapukoulutuspäiville mukavan ja avoimen ilmapiirin, kun osallistujat tuntevat hyvin toisensa.

Ensiapukoulutuksien sisällöt pidän samanlaisina kummassakin tilaisuudessa. Tarkoituksena on ensin opettaa teoriassa valitsemani yleisimmät urheiluvammat ja -tapaturmat cheerleadingissa ja niiden ensiapua. Tämän jälkeen harjoitellaan käytännössä ensiapuun liittyviä hoitoja muun muassa kolmen K:n hoito. Tavoitteena on, että osallistujat saavat teoreettista tietoa cheerleadingissa tapahtuvista urheiluvammoista ja -tapaturmista sekä keinoja kuinka niitä voidaan ehkäistä. Lisäksi tavoitteena on, että jokainen oppii ensiaputaitoja, jota cheerleading valmentajan on tärkeä osata. (Liite 3; Liite 4.)

## 6.2 Ensiapukoulutuksen toteutus

**Ensimmäisen ensiapukoulutuksen** järjestin suunnitelman mukaisesti Seinäjoen nuorisotalolla lauantaina 14.12.2013 kello 11.00-15.00. Ensiapukoulutuksen pääsin aloittamaan noin 10 minuuttia myöhässä suunnitelmasta poiketen. Kello 11.00 osallistujia oli paikalla vain kolme ja heidän kanssa aloiteltiin suunnitelmasta poiketen myöhässä. Klo 11.05 koulutukseen saapui 3 osallistujaa lisää. Yhteensä ensiapukoulutukseen osallistui 5 valmentajaa ja 1 seuratoimija. Suunnitelmasta poiketen myöhässä tuleville osallistujille kertosin orientaation ja oman esitteen lyhyesti. Pöydille olin jakanut paperiset versiot PowerPoint -esityksestä, joihin osallistujat voivat kirjoittaa omia muistiinpanoja. Osallistujille oli ohjeistettu ottamaan mukaan muistiinpanovälineet ja oman joukkueen ensiapulaukku. Pöydät olin järjestänyt rinkiin siten, että kaikki osallistujat näkivät kannettavalle tietokoneelle mistä esitin PowerPoint-esitystä. Samalla keskustelu oli helppoa, kun kaikki osallistujat näkivät minut sekä toisensa hyvin. (Liite 4; Kuva 1.)

Ensiapukoulutuksen eteneminen sujui hyvin, keskustelua ja esimerkkejä lajista tuli osallistujilta sopivasti sekä teoriaosuus pysyi tiiviinä. Taukoa jouduin hieman lyhentämään suunnitelmasta poiketen aloituksen viivästymisen johdosta, mutta tämä ei haitannut osallistujia. Tauko pidettiin klo 13.08-13.15. Tauon jälkeen ensiapukoulutus eteni suunnitelmallisesti käytännön harjoituksilla. Teoriaosuuden aikana olin jonkin verran alustanut tulevia käytännön harjoituksia, jonka avulla sain motivoitua heitä jaksamaan iltapäivään asti. Yksi osallistuja joutui lähtemään töihin noin 30 minuuttia tauon jälkeen, joten paikalla oli 5 osallistujaa. Ensin kävimme läpi aiheen diaesitykset, jonka jälkeen osallistujat saivat harjoitella pareittain muun muassa kylkiasentoa suunnitelman mukaisesti. Koin hyvänä, että osallistujia oli ensimmäisenä päivänä vähemmän käytännön harjoitteluiden kannalta, koska yksin ohjaaminen ja harjoitusten onnistumisien seuraaminen oli haastavaa. Ensimmäisenä päivänä sain varmuutta siihen, kuinka pystyn seuraamaan samanaikaisesti useampaa toteutusta.

Käytännön harjoittelut saatiin käytyä läpi suunnitelmasta hieman poiketen klo 14.50 mennessä. Tämän jälkeen kertosimme päivän aiheet lyhyesti läpi ja kannustin osallistujia ylläpitämään taitojaan kertaamalla ensiapua vähintään 2 vuoden välein. Tämän jälkeen jaoin osallistujille palautelomakkeet ja kynät. Lopetimme koulutuksen sovitusti klo 15.00.

Ensimmäisen koulutuspäivän jälkeen olin tyytyväinen ja suurin jännitys oli ohi. Ennen seuraavan päivän koulutusta kertosin asioita päivästä ja hieman kehitin suunnitelmaa palautteiden perusteella. Kaksi osallistujaa olisi toivonut enemmän käytännön harjoituksia, joten tein pieniä lisäyksiä ennen seuraavaa päivää. Lisäksi tarkoituksena on varata hieman enemmän aikaa käytännön harjoitteluun, mikäli osallistujia on enemmän ja suuremmalla ikähaarukalla.



**Toisen koulutuspäivän** järjestin suunnitelman mukaisesti ajallaan sunnuntaina 15.12.2014 klo 11.00-15.00. Osallistujia toisena päivänä oli 10 henkilöä. Ryhmä koostui tuoreista apuvalmentajista, valmentajista sekä joukkueenjohtajista. Osallistujien ikä oli 14-vuotiaasta ylöspäin. Edellisen päivän koulutuksen perusteella huomasin, että kaikki eivät olleet ottaneet muistiinpanovälineitä mukaan, jolloin muistiinpanojen tekeminen jäi vähälle. Muutoksena edelliseen päivään jaoin osallistujille kynät ja palautelomakkeet valmiiksi koulutuksen alussa, mikäli heillä ei ollut omia muistiinpanovälineitä. Samalla he pystyivät merkitsemään palautelomakkeeseen palautetta koulutuksen aikana. Lisäksi jaoin osallistujille paperiset PowerPoint-esitykset niin kuin lauantaina. Näiden tarkoituksena oli tehostaa oppimista kuuntelun lisäksi sekä saada osallistajat keskittymään paremmin päivän aiheisiin kirjoittamalla itselleen muistiinpanoja. Mukanani oli kannettava tietokone, josta sain esitettyä PowerPoint-esityksen niin kuin lauantaina. Lisäksi pöydät ja tuolit olin edelliseltä päivältä jättänyt paikoilleen, joka helpotti aamun aloitusta, kun tila oli valmiina. Ensiapukoulutuksen varsinaista aihesisältöä en muuttanut edelliseltä päivältä. Edellisen päivän palautelomakkeita sain 5 takaisin ja sen perusteella pidin koulutuksen sisällön samana. Käytännön harjoituksiin lisäsin käsidesinfiointiaineen käytön harjoittelun, astmakiekon esittämisen ja kylmäpakkauksen sitomisen nilkkaan kolmen K:n hoidon yhteydessä. Näitä en erikseen lisännyt Power Point-esitykseen, vaan laitoin itselleni erilliselle paperille muistiin. (Kuva 1; Liite 3.)

Osallistajat kuuntelivat aktiivisesti teoriaosuutta ja osallistuivat aktiivisesti keskusteluun ja esimerkkien löytämiseen, jopa paremmin kuin lauantaina. Huomasin, että ensiapukoulutuksen alussa nuorimpia osallistujia hieman jännitti. Ilmapiiirin jännitystä sain purettua omalla rennolla, selkeällä ja innostavalla asenteella. Teoriaosuus sujui luontevasti ja johdonmukaisena. Pyrin tuomaan koko koulutuksen ajan cheerleadingista käytännön esimerkkejä ja kyselemällä osallistujilta mitä heille tulee mieleen. Tämä sujui hyvin ja esimerkkejä tuli niin vanhemmilta kuin nuoremmilta osallistujilta. Esimerkit olivat osaltaan erilaisia verrattuna edelliseen päivään, koska tarkoituksena oli pitää keskustelu ja osallistuminen aktiivisena osallistujien omien esimerkkien avulla. Oppiminen oli myös vastavuoroista, kun keskustelu oli molemminpuolista. Molempina koulutuspäivinä konkretisoin näyttämällä kuvia lähdekirjallisuudesta; *Hautala, T. & Ruuhinen, H. (suom.) 2011. Urheiluvammat. Ehkäise, tunnista ja hoida*. Tauko pidettiin suunnitelmallisesti klo 12.45 - 13. Tauko oli sopivan pituinen ja pääsimme jatkamaan ajallaan.

Opetuksellisessa suunnitelmassa tauon jälkeinen suunnittelemani motivointi onnistui hyvin. Uusi keskustelu tapaturmien ehkäisystä herätti ja selvästi motivoi osallistajat palaamaan päivän aiheeseen. Esiin nousivat molempina päivinä turvalliset kengät, valmentajan oma lajiosaaminen ja harjoittelujen suunnittelu, urheilijoiden ravinto ja lepo sekä korujen käytön

vähentäminen harjoituksissa. Lisäksi huolellinen lämmittely, oikeat tekniikat ja loppuverryttely cheerleading-harjoituksien jälkeen ehkäisee urheiluvammojen syntyä. (Liite 1.)

Käytännön harjoittelut sujuivat luontevasti ja innostavasti. Huomasin myös itsestäni, että käytännön harjoitteluihin olin viitannut sopivasti jo teoriaosuudessa, jolloin osallistujat tiesivät mitä odottaa. Osallistujat ottivat parit ja aloitimme hengityksen tarkistuksesta siten, että kerroin ja näytin heille ensin, kuinka se tehdään. Tämän myötä olimme lattialla jo valmiiksi, jolloin saimme sujuvasti harjoitella kylkiasentoa. Tämä sujui paremmin kuin lauantaina, koska osalla osallistujista ei ollut mitään pohjaa ensiavusta, jolloin he olivat motivoituneita sekä jaksoivat keskittyä harjoituksiin ja tiedostivat asian tärkeyden. Kylkiasentojen tarkistamisessa minun täytyi olla nopea ja valppaana, että ehdin tarkistamaan kaikkien asennot. Selvisin kuitenkin hyvin ja pyysin osallistujia tarvittaessa näyttämään kylkiasennon uudelleen.

Edellisestä päivästä poiketen lisäsin käytännön harjoitteluun haavat ja naarmut osioon ensiapulaukun tutkimisen, koska esimerkkien avulla teoriaosuudessa asioita oli jo melko hyvin käyty läpi ja osallistujat toivoivat hoitovälineiden esittelyä. Näytin kuinka kädet desinfioidaan ja laitoin käsidesin kiertämään, että he saivat harjoitella. Avasin myös laastarin ja esittelin kuinka se tulee avata aseptisesti. Muuten ensiapulaukun sisältö käytiin niin kuin lauantaina. Keskustelimme mitä välineitä olisi hyvä olla ensiapulaukussa ja mitä sinne tulisi lisätä perustarvikkeiden lisäksi. Lisättäviä välineitä olivat saksat, laastarit, kuukautissiteet, pinnit ja hiuslenkit sekä kylmäpussi / kylmäkompressioside. Lisäksi kehotin heitä päivittämään välineitä säännöllisesti. Kaikki eivät olleet koskaan katsoneet ensiapulaukkuun, joten koin sen olevan hyödyksi enemmän sunnuntaina kuin lauantaina.

Kolmen K:n hoito käytiin hieman tarkemmin läpi sunnuntaina, koska suurimmalle osalle osallistujista ensiapumenetelmä oli aivan uusi. Lisäsin opetukseen tarkemman käytännön harjoittelun. Olin jo ensimmäiseen ensiapukoulutukseen ommellut lakanasta kymmenen mitellaa, joita hyödynsin mielestäni hyvin molempina päivinä. Sunnuntaina lisäsin niiden käyttöä siten, että jaoin pareille 2 mitellaa, toinen oli niin sanotusti kylmäpussi ja toisella he saivat harjoitella nilkan sitomista. Huomasin, että harjoittelu lisäsi keskustelua ja hämmästyä, kuinka kompressio saadaan riittävän tiukalle esimerkiksi mitellalla. Kehotin heitä ostamaan ensiapulaukkuun kompressiositeen, jonka voi pestä käytön jälkeen. Yläraajan ensiavun ja mitellan asettaminen sujuivat suunnitelmallisesti niin kuin lauantaina.

Hyperventilaatio- ja astmakohtaukseen syvennyimme hieman enemmän kuin lauantaina, koska asia oli monelle uusi. Sunnuntaille otin oman astmakiekon (Ventoline) mukaan, jolloin osallistujat näkivät yhden konkreettisen lääke-esimerkin ja kuinka astmakieppo toimii. Korostin kuitenkin, että astmalääkkeet ovat henkilökohtaisia ja valmentajien sekä joukkueenjohtajien

olisi hyvä selvittää, mikäli heidän joukkueessa jollakin urheilijalla on astma. Kerroin myös, että on tärkeää keskustella urheilijan kanssa astman hoidosta ensiaputilanteiden varalta.

Loppuun jäi sopivasti 5 minuuttia aikaa palautteen kirjoittamiseen. Sunnuntaina jokainen osallistuja palautti hyvin täytetyn palautelomakkeen. Kokonaisuudessa viikonlopun ensiapukoulutuksista sain palautteita 15/16. Ensimmäisenä koulutuspäivänä tauon jälkeen lähtenyt osallistuja ei palauttanut palautelomaketta.

Sunnuntain koulutuspäivä sujui hyvin ja olin erittäin tyytyväinen kokonaisuuteen. Koko päivä pysyttiin aiheessa ja esimerkit olivat selkeitä. Huomasin myös, että olin turhaan jännittänyt ”vaikeita kysymyksiä”, koska huomasin osaavani vastata ja antaa tarkennusta jokaiseen kysymykseen. Esimerkiksi lihaksen rakenteeseen liittyvä kysymys: ”Repeääkö lihasvammassa sidekalvo helpommin vai lihassäikeet?” Kerroin, että esimerkiksi lihasvammoissa lihassyöt repeävät ja tarkensin vielä lihaksen rakennetta, jolloin osallistuja sai ymmärrettävän vastauksen kysymykseen. Yksi osallistuja olikin arvioinut osaamistani seuraavasti: ”*Osasi vastata kysymyksiin ja oli helppo kuunneltava! 😊*”.

### 6.3 Ensiapukoulutuksen arviointi

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli kouluttaa Seinäjoen Silver Sharks kilpacheerleading -seuran uudet apuvalmentajat, valmentajat ja seuratoimijat lajissa tapahtuviin yleisimpiin urheilutapaturmiin ja -vammoihin sekä niiden ensiapuun. Tavoitteena oli ensiapukoulutuksiin osallistuvien tiedon lisääminen urheiluvammoista sekä niiden ensiavusta, jonka avulla he voivat ennaltaehkäistä urheiluvammoja sekä ehkäistä mahdollisesti isompien urheiluvammojen tapahtumisen. Tämän lisäksi valmentajat ja seuratoimijat oppivat ohjaamaan urheilijoita urheiluvamman hoidossa ja tarvittaessa he osaavat ohjata heidät lääkäriin. Lisäksi tavoitteenani oli kehittyä opettamisessa ja ohjauksen suunnittelussa, jota voin hyödyntää tulevana terveydenhoitajana ja cheerleading-valmentajana.

Palautelomakkeissa (N=15) osallistujat kokivat järjestämäni ensiapukoulutuksen hyödylliseksi sekä he kokivat saavansa lajiin liittyvää informaatiota ja toimintatapoja ensiavusta. Osa osallistujista (n=5) sai hyvää kertausta ensiavusta sekä lisätietoa, kuinka toimia tapaturmatilanteissa. Osallistujat kuvasivat oppimaansa muun muassa seuraavasti:

*”Sain oikeaa tietoa mitä tehdä tapaturmatilanteissa. Ennen sai arvailla mikä olisi tilanteeseen paras hoito, nyt on faktatietoa.”*

*”Vanhojen asioiden kertausta ja paljon hyödyllistä informaatiota ja juuri lajiin sovellettuna. Ei enää niin turvaton ja avuton olo jos jotain sattuu.”*

*”Tiedän nyt paljon paremmin, miten toimia missäkin onnettomuustilanteessa”, ”Erittäin hyödyllistä lajin ja käytännön tilanteisiin sovellettua opetusta valmentajille, juuri niitä tarvittavia valmiuksia opetettiin mitä joukkueen harkkatilanteissa tarvitaan”, ”Koulutus kattoi hyvin kaikki osa-alueet.”*

Teoriaosuutta tehdessä ja ensiapukoulutuksen sisältöä rakentaessa hyödynsin eri osajia kuten urheilufysioterapeuttia Tuija Tuovista ja lääkäriä Maria Wahlroosia, kuka on toiminut Suomen cheerleading maajoukkueen valmentajana vuosina 2012-2013. Viimeiset päätökset aiheisällöstä olen kuitenkin tehnyt itse hyödyntäen omaa lajikokemusta sekä koulutukseni tuomaa osaamista ja hoitotyönnäkemyttä. Palautteissa teoriaosuutta oli arvioitu hyödylliseksi ja tiiviiksi kokonaisuudeksi, jonka olin saanut hyvin konkretisoitua. Myös materiaali oli ollut osallistujien mielestä hyvä. Osallistujat kuvasivat opetusta muun muassa seuraavasti:

*”Oleelliset asiat tiivistettynä, jäseneltyinä ja konkretisoituna. Ja ennen kaikkea koko ajan punaisena lankana kulki lajin soveltaminen ja ne tilanteet mitä lajissa tulee.”*

*”Hyvin rakennettu palvelemaan juuri cheerleadingissa tarvittavista taidoista. Antoi hyviä työkaluja erivammojen ja niiden tarvitseman hoidon määrittelyseen.”*

Käytännön harjoittelun osallistujat (n=10) olivat kokeneet hyödylliseksi ja riittoisaksi sekä toimivaksi. Yhdessä palautelomakkeessa kohta oli jätetty tyhjäksi. Palautetta (n=6) sain myös käytännön harjoittelun selkeydestä ja ymmärrettävyydestä. Käytännön harjoittelun osallistujat kokivat muun muassa seuraavasti:

*”Oli sopivasti, enemmänkin voisi olla, mutta määrä oli hyvä. Neuvot käyttöön hyviä ja varmasti on apua.”*

*”Selvästi opetettu ja oppi hyvin.”*

Ensiapukoulutuksien suunnittelu ja valmistautuminen oli mielenkiintoista ja samalla haastavaa. Osa opetettavista aiheista oli ennalta tuttuja omien loukkaantumisien kautta, mutta osa oli aivan uutta. Vaikka itselläni on useamman vuoden lajikokemus cheerleadingista ja olin perehtynyt opetettaviin asioihin hyvin, oli jännitys suuri. Kertaaminen opetettavista aiheista lisäsi varmuuttani asioista. Saamissani palautteissa osallistujat (n=14) arvioivat osaamistani riittoisaksi, hyväksi ja helppona kuunnella. Yhdessä palautekaavakkeessa minun osaamiseni arviointi oli jätetty tyhjäksi. Osaamistani osallistujat kuvastivat muun muassa seuraavasti:

*”Kouluttaja oli syventynyt sekä lajiin että ensiapuun.”*

*”Osasi vastata kysymyksiin ja oli helppo kuunneltava.”*

*”Ammattitaitoinen, selkeästi opetettava asia, kohderyhmä sekä lajitausta hallinnassa.”*

Ensiapukoulutuksen sisältöä jouduin rajaamaan, että sain tiiviin ja ytimekkään kokonaisuuden neljälle tunnille. Palautteissa (n= 5) osa koki saavansa riittävästi tietoa odotuksiinsa nähden. Osa (n=6) osallistujista jätti viimeisen palautelomakkeen kysymyksen tyhjäksi. Yksi osallistuja koki diabeteksen tärkeäksi ja olisi halunnut aiheesta tietoa. Lisäksi yksi osallistuja olisi toivonut ranteiden loukkaantumisesta ja ensiavusta enemmän tietoa. Käytännön harjoittelua toivottiin myös enemmän (n=2).

Saamistani palautteista voidaan todeta ensiapukoulutuksen olleen tarpeellinen ja aiheet on hyvin yhdistetty cheerleadingiin. Osallistujien aikaisemmasta kokemuksesta riippumatta ensiapukoulutus koettiin riittoisaksi ja koulutettavat asiat sopiviksi. Myös minun osaamiseni koettiin hyväksi ja päteväksi. Olen onnistunut motivoimaan osallistujat oppimaan tärkeät aiheet ja kyennyt tuomaan aiheet konkreettisesti lajin lähelle.

Kokonaisuudessa ensiapukoulutukset sujuivat mielestäni ja palautteiden perusteella hyvin. Ensiapukoulutuksien aikana osallistujat jaksoivat kuunnella ja osallistua aktiivisesti keskusteluun koko koulutuksen ajan. Lisäksi käytännön harjoitukset onnistuivat hyvin. Oppimistila oli sopiva ensiapukoulutuksen järjestämiseen. Pöytiä oli riittävästi ja ympärille jäi sopivasti tilaa käytännön harjoitteluille.

## 7 Pohdinta

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää ensiapukoulutusta Seinäjoen Silver Sharks -seuran kilpacheerleading-valmentajille ja -toimijoille. Ensiapukoulutuksien tavoitteena oli opettaa valmentajille ja seuratoimijoille cheerleadingissa tapahtuvia yleisimpiä urheiluvammoja ja -tapaturmia sekä niiden ensiapua. Maassamme laji on vielä melko tuntematon, joten halusin tuoda cheerleadingia enemmän ihmisten tietoisuuteen sekä kehittää lajin turvallisuutta toiminnallisen opinnäytetyöni avulla. Lisäksi tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena minulla oli kehittyä opetuksen suunnittelussa ja toteuttamisessa, jota voin hyödyntää niin tulevana terveydenhoitajana kuin kilpacheerleading-valmentajana.

Cheerleading on Suomessa kovassa kasvussa ja kehittyvä kilpaurheilulaji, jonka seurauksena myös tapaturmariskit kasvavat (Suomen Cheerleading liitto 2012a). Lajiin liittyy nopeutta, voimankäyttöä sekä lähikontakteja muiden kanssa. Edellä mainitut lajiominaisuudet kasvattavat urheilutapaturmien riskiä ja tutkimuksen mukaan kilpaurheilussa esiintyy noin 3,1 urheiluvammaa 1000 harrastetuntia kohden. (Tiirikainen 2009, 88.) Urheiluvammat ja -tapaturmat voidaan jaotella erilaisten vammatyyppeiden perusteella eri ryhmiin. Luokittelu helpottaa ymmärtämään vammojen ennaltaehkäisyä ja hoitoa sekä kuntoutusta. Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä valitsin urheiluvammojen ja -tapaturmien luokitellun anatomian sekä etiologian mukaan seuraavasti; pehmytosa- ja luuvammat sekä ulkoisen energian vammat. Cheerleadingissa tapahtuvista urheiluvammoista ja -tapaturmista ei ole erillistä tilastoa, joten ensiapukoulutuksien sisällön valitsin oman kokemukseni ja Suomen Cheerleading -maajoukkueen valmentajana toimineen Maria Wahlroosin sekä urheilufysioterapeutti Tuija Tuovisen haastattelujen perusteella. (Renström ym. 1994, 15.) Ensiapukoulutuksien sisältöön vaikutti myös rajallinen aika. Aiheet pyrin rajaamaan selkeisiin kokonaisuuksiin ja ensiapuun. Lähes jokaisessa urheilulajissa ja hyötyliikunnassa urheiluvammoille alttiina ovat lihakset ja nivelet sekä luut. Lisäksi cheerleadingissa nopeat suunnan muutokset, korkeat heitot ja läheiset kontaktit joukkueoveriin lisäävät riskiä ulkoisen energian vammoille, esimerkiksi pään kolahduksille, haavoille ja naarmuille. (Liite 1.)

Urheiluvammojen ja -tapaturmien ehkäiseminen kilpaurheilussa on tärkeää. Pidän myös toiminnallisen opinnäytetyöni aihetta ajankohtaisena, sillä viimeisen vuoden sisällä on uutisoitu eri huippu-urheilijoiden vammoista ja kuinka urheiluvammat ovat vaikuttaneet urheilijoiden kilpailukuntoon. Esimerkiksi taitoluistelija Kiira Korpi ei voinut osallistua Euroopan-mestaruuskilpailuihin vuonna 2013 urheiluvamman vuoksi. (Helsingin Sanomat.) Lisäksi valmentajien koulutus ja tietoisuus urheilutapaturmista ja niiden ehkäisystä on tärkeää. Valmentajan tulee huolehtia harjoitusten turvallisuudesta ja urheilijaa tulee kannustaa huomioimaan tietoisesti sekä vähentämään riskejä omalla kohdallaan. (Tiirikainen 2009, 90-91.) Valitsemani urheiluvammat ja -tapaturmat sekä niiden ensiapumenetelmät rajasin tarpeellisuuden ja koh-

deryhmän perusteella. Lisäksi pyrin huomioimaan terveydenhoitajan työn kannalta olennaisia asioita, joita mahdollisesti voisin tarvita tulevassa työssäni tai cheerleading-valmentajana. Terveydenhoitajapintoihini ei ole erikseen sisällynyt kurssia urheiluvammoista ja -tapaturmista, ainoastaan Suomen Punaisen Ristin ensiapukoulutus. Tämän opinnäytetyön ohella olen saanut syventyä urheiluvammojen ja -tapaturmien ennaltaehkäisyyn ja ensiapuun, jonka koen tärkeäksi tulevan ammattini kannalta.

Alkuperäisen suunnitelman mukaan tarkoitukseni oli järjestää ensiapukoulutukset Helsingin cheerleading- seuran HAC:n valmentajille syksyllä 2013. Lisäksi ensiapukoulutuksen sisältö olisi ollut laajempi, koska HAC-seura toivoi ensiavun lisäksi opetusta tukiteippauksista. Yhteistyö HAC:n kanssa asetti käytännön haasteita, joten vaihdoin syksyllä 2013 yhteistyöseuran Seinäjoelle. Yhteistyö Seinäjoen Silver Sharks -seuran kanssa alkoi erittäin sujuvasti. Seuran kanssa saimme nopeasti sovittua koulutuspäivät ja he järjestivät koulutustilat sovituille päville sekä seura huolehti informoimisen tulevasta ensiapukoulutuksista seuran valmentajille ja toimijoille. Lisäksi seuran silloisen puheenjohtajan ja urheilufysioterapeutin Tuija Tuovisen kanssa keskustelimme ensiapukoulutuksien sisällöstä ja aiheiden rajauksesta. Saimme Tuovisen kanssa yhdessä rajattua työn aiheet mielestäni erittäin hyvin ja palvelemaan seuran tarvetta. Hänen kanssaan kävimme antoisan keskustelun ensiapukoulutuksien sisällöstä ja mitä Silver Sharks -seura toivoi ensiapukoulutuksilta.

Silver Sharks -seuran toiveena oli, että ensiapukoulutuksien aihesisältö huomioi nuoret valmentajat ja lajille ominaiset piirteet niin harjoituksissa kuin kilpailupäivinä. Lisäksi seura toivoi, että toisin konkreettisesti esille erilaisia urheilutapaturmia ja niiden ensiapua ensiapukoulutuksien aikana. Silver Sharks -seura toivoi myös, että nuorille valmentajille tulisi käsitys siitä, milloin on syytä hakeutua lääkäriin ja milloin voisi pärjätä harjoituksissa toteutetun ensiavun turvin. Sain kohdistettua valitut aiheet pelkästään cheerleading-harjoituksissa tai kilpailuissa tapahtuviin loukkaantumisiin ja jätin tukiteippauksen kokonaan pois. Tälle perusteluina oli se, että Silver Sharks -seurassa valmentajien ei tarvitse hallita tukiteippauksia, kun käytössä on urheilufysioterapeutti. Lisäksi tukiteippaus ei ole ensiapuna lajille tyypillistä. Esimerkiksi urheilijan satuttaessa nilkan, ei häneltä vaadita sillä hetkellä harjoittelun jatkamista, koska usein loukkaantumiset tapahtuvat harjoituksien aikana, ei niinkään kilpailuissa. Mikäli kilpailun aikana tapahtuu vakava loukkaantuminen, poistuu loukkaantunut itse matolta sivuun tai ohjelma keskeytetään hetkeksi ja valmentajalla on pari minuuttia aikaa päättää jatketaanko suoritusta. (Ollila 2014; Tuovinen 2013.)

Ensiapumenetelmien valitseminen perustui valitsemieni urheiluvammojen ja -tapaturmien perusteella huomioiden myös seuran toiveita. Valitsemani ensiapumenetelmät olivat myös itselleni tutut ja mielestäni helposti sovellettavissa cheerleadingissa tapahtuviin urheiluvamoihin ja -tapaturmiin. Tein vain pieniä muutoksia tuttuihin ensiapumenetelmiin. Muun muas-

sa pehmytosa- ja luuvammoihin tarkoitettua kolmen K:n hoidon järjestystä muutin siten, että ensimmäisenä korostan kompressiota enkä kylmää. Kompression tarkoituksena on vähentää kudoksen sisäistä verenvuotoa nopeasti, jolloin puristus on mielestäni siihen oleellisin menetelmä. Tämän jälkeen koin tärkeäksi asettaa loukkaantunut raaja kohoasentoon, jonka jälkeen asetetaan kylmä. Tämä järjestyksen olen huomannut käytännön kokemuksella nopeaksi ja tehokkaaksi. Usein myös kylmäpakkaus joudutaan hakemaan kauempaa, jolloin kompressio on nopeammin saatavilla esimerkiksi käsin puristettuna. Lisäsin myös kolmen K:n hoitoon neljännen K:n, joka tarkoittaa kevennystä. Vähentämällä suoraa rasitusta heti loukkaantumisen jälkeen, saadaan ensiavun vaikutusta tehostettua ja vähennettyä laajempaa kudოსvauriota. (Liite 4.)

Urheilufysioterapeutti Tuovisen haastattelu lisäsi näkemystä muista pehmytosa- ja luuvammojen ensiavusta. Vaihtoehtoina oli RICE- ja MICE -menetelmät (*rest / mobilisation, ice, compression and elevation*). (National Athletic Trainers' 2014.) Näitä en kuitenkaan kokenut opinäytetyöni kannalta edulliseksi, koska Suomessa tunnetumpi menetelmä on kolmen K:n hoito, joten valitsin sen ensiapukoulutuksien sisältöön.

Järjestin ensiapukoulutukset Seinäjoen Nuorisokeskuksen tiloissa joulukuussa 2013. Yhteistyö Silver Sharks -seuran kanssa sujui moitteettomasti ja yhteisymmärryksessä alusta alkaen. Ensiapukoulutuksiin osallistui seuran apuvalmentajia, valmentajia sekä seuratoimijoita. Ensiapukoulutuksiin osallistujien ikähaarukka oli 14-vuotiaasta ylöspäin. Ensiapukoulutuksia järjestin kahtena päivänä ja ne olivat sisällöltään samanlaiset. Opetustila oli mielestäni oikein sopiva. Siellä oli riittävästi pöytiä sekä lattiatilaa, missä pystyin toteuttamaan käytännön harjoitukset sujuvasti. Ensiapukoulutuksien suunnitteluun hyödynsin teoriapohjaksi Engeströmin näkemyksen opettamisesta, jonka avulla myös rajasin työtä jättäen pois eri oppimismenetelmät. Perehtymällä Engeströmin näkemykseen huomasin, että tämä näkemys opettamisesta on selkeä ja sopiva tuleviin ensiapukoulutustilanteisiin. Lisäksi Engeströmin näkemys tuki hyvin kehittymistäni opetuksessa ja sen suunnittelussa. Engeströmin kahdeksan vaiheinen näkemys sisälsi sopivan teoriapohjan, minkä avulla sain suunniteltua johdonmukaisen ensiapukoulutuksen. Johdonmukaiseen teoriapohjaan oli mielestäni helppo yhdistää käytännön harjoittelut osaksi luentoa, sillä Engeströmin opetusprosessiin kuului yhtenä vaiheena harjoittelu. Engeströmin opetusprosessi oli myös erittäin hyödyllinen cheerleading-valmentajan työtä ajatellen, sillä tavoitellessa tehokkaita ja tavoitteellisia harjoituksia täytyy valmentajan osata suunnitella joukkueelle sopiva kausisuunnitelma sekä päivittäiset harjoitukset huomioiden rajallinen aika. (Engeström 1992, 62-64.) Terveystiedon pedagoginen näkökulma on varmasti eduksi. Hoitotyö voi olla ajoittain tarkasti aikaan sidonnainen ja työtehtävät tulee priorisoida tarkasti. Esimerkiksi kouluterveydenhoitajan työtä ajatellen terveydenhoitajan työnkuvaan saattaa kuulua järjestää terveystiedon tai seksuaalisuuteen liittyviä



oppitunteja, jolloin oppituntien johdonmukainen suunnittelu sekä erilaisten opetusmenetelmien hyödyntäminen on eduksi. (Liite 3; Kuva 1.)

Ensiapukoulutuksien suunnittelussa onnistuin mielestäni sekä palautteiden perusteella hyvin. Huolellisen suunnittelun ja harjoittelun koin erittäin tärkeäksi. Suunnittelun avulla sisäistin itselleni opetettavat aiheet ja samalla opin yhdistämään opinnäytetyön teoriatietoa käytäntöön. Ensiapukoulutuksien toteutus sujui suunnitelman mukaisesti Engeströmin kahdeksan vaiheista opetusprosessia hyödyntäen. Ensimmäisenä koulutuspäivänä koulutus päästiin aloittamaan myöhässä ulkoisista syistä johtuen, mutta huolellisen pohjatyön ansiosta ensiapukoulutuksen toteutus onnistui hyvin. Lisäksi valitsemani opetusmenetelmät, luento ja käytännön harjoittelut soveltuivat sekä sujuivat erinomaisesti huolellisen harjoittelun ja aikataulutuksen ansiosta.

Ensiapukoulutuksien tavoitteena oli lisätä koulutuksiin osallistuvien valmentajien ja seuratoimijoiden tietoa ja taitoa cheerleadingissa tapahtuvista urheiluvammoista ja -tapaturmista sekä niiden ensiapua. Lisäksi tarkoitukseni oli kehittyä opetuksen suunnittelussa ja toteuttamisessa. Ensiapukoulutuksien jälkeen keräsin osallistujilta kirjallisen palautteen. Palautelomakkeita sain takaisin 15/16. Ensimmäisenä ensiapukoulutuspäivänä yksi osallistuja joutui lähtemään tauon jälkeen töihin, eikä näin ollen palauttanut palautelomaketta. Palautetuissa lomakkeissa osallistujat kokivat järjestämäni ensiapukoulutuksen hyödylliseksi sekä kokivat saavansa lajiin liittyvää informaatiota ja toimintatapoja ensiavusta. Palautteiden (n=2) perusteella saavutin tavoitteeni erittäin hyvin. (Liite 3; Liite 2.)

*”Hyvin rakennettu palvelemaan juuri cheerleadingissa tarvittavista taidoista. Antoi hyviä työkaluja eri vammojen ja niiden tarvitseman hoidon määrittämiselle.”*

*”Erittäin hyödyllistä lajiin ja käytännön tilanteisiin sovellettua opetusta valmentajille, juuri niitä tarvittavia valmiuksia opetettiin mitä joukkueen harkkatilanteissa tarvitaan.”*

Kokonaisuutena olen erittäin tyytyväinen toiminnallisen opinnäytetyöni tarkoituksien ja tavoitteiden saavuttamiseen. Olen oppinut, kuinka tärkeää on huolellinen ja johdonmukainen suunnitelmanteko opetuksessa ja kuinka mahdollisten äkillisten muutoksien aikana suunnitelmia on helppo muuttaa ja soveltaa. Ensiapukoulutuksien eteneminen sujui suunnitelman mukaisesti ja huomasi, kuinka tärkeässä osassa oma asenne ja innostus ovat osallistujien motiivinnissa. Lisäksi konkretisoimalla teoriaa harjoituksien, kuvien ja esimerkkien avulla sain opetettavat asiat lähelle cheerleadingia. Vastavuoroinen vuorovaikutus minun ja osallistujien

välillä onnistui molempina päivinä erinomaisesti. Keskustelua syntyi ja osallistujat toivat itse hyviä esimerkkejä ja kokemuksia urheiluvammoista ja -tapaturmista. (Liite 1.)

Kehittämissuhteena aiheesta voisi olla esimerkiksi ensiapukoulutuksiin osallistuvien ensiaputaitojen ylläpitäminen vähintään kahden vuoden välein. Lisäksi lajissa tapahtuvia urheiluvammojen ja -tapaturmien tilastoiminen voisi edistää lajin turvallisuuden kehittymistä. Ensiapukoulutuksien sisältöä voisi myös kehittää ja laajentaa aiheita lisäämällä esimerkiksi rasisvamat, joita lajissa esiintyy valittavan paljon. Lisäksi ensiapukoulutukset voisivat olla kestoiltaan paljon pidempiä. Ensiapukoulutuksiin voisi myös lisätä yhteistyötä Suomen Punaisen Ristin kanssa ja lisätä kokonaisuuteen heidän järjestämä hätäensiapu-koulutus.

## Lähteet

Engeström, Y. 1992. Perustietoa opetuksesta. 2.-8. painos. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Haahtela, T. 11.5.2010. Tietoa potilaalle: Astma. Terveyskirjasto. Viitattu 28.9.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00009&p\\_haku=astma](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00009&p_haku=astma)

Haikonen, K. & Lounamaa, S. (toim.) 2010. Suomalaiset tapaturmien uhreina 2009. Kansallisen uhritutkimuksen tuloksia. Terveyden ja hyvinvointilaitoksen raportti. Helsinki: Yliopistopaino. Viitattu 19.7.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/509a0a2b-aa80-452f-9642-8d2581848f55>

Hautala, T. & Ruuhinen, H.(suom.) 2011. Urheiluvammat. Ehkäise, tunnista ja hoida. Jyväskylä: WSOYPro Oy.

Helsinki Athletics Cheerleaders HAC ry. 2012. Cheerleading. Viitattu 22.5.2013.  
<http://www.hac.fi/cheerleading/>

Helsingin Sanomat. 9.1.2013. Kiira Korven jalassa tulehdus - EM-kisat jäävät väliin. Viitattu 29.4.2014. <http://www.hs.fi/urheilu/a1305635115916>

Hyyppönen, O. & Lindén, S. 2009. Opettajan käsikirja - Opintojaksojen rakenteet, opetusmenetelmät ja arviointi. Espoo: Teknillisen korkeakoulun opetuksen ja opiskelun tuen julkaisu 4/2009. PDF. Viitattu 16.2.2014. <http://lib.tkk.fi/Raportit/2009/isbn9789522480637.pdf>

Itä-Suomen yliopisto. Opetuksen suunnittelu. Viitattu 12.4.2014.  
<http://www.uef.fi/fi/aducate/opetuksen-suunnittelu>

Jyväskylän yliopisto. 2004. Opetusmenetelmistä. Peda.net - kouluverkko. Word-tiedosto. Jyväskylän yliopiston koulutuksen tutkimuslaitos. Viitattu 16.2.2014.  
<http://www.peda.net/img/portal/231636/opetmen.doc>

Kallio, T. 2008. Kuntoilijan itsehoito-opas. Jyväskylä: WSOYpro.

Kallonen, K. 2005. Go Fight Win! Suomalaisen cheerleadingin matka harrastuksesta huippu-urheiluksi. 1. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin Ky. 8.11.2006. Polven nivelsidevammat. Viitattu 19.9.2013.  
<http://www.khshp.fi/index.asp>

Keggenhoff, F. 2003. Apua! Ensiapua. 2. Painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Konttinen, N., Mononen, K., Pihlaja, T., Sipari, T., Arvinen-Barrow, M. & Selänne, H. 2011. Urheiluvammojen esiintyminen ja niiden hoito nuorisourheilussa - Kohderyhmänä 1995 syntyneet urheilijat. KIHU:n julkaisusarja nro 25. PDF-julkaisu. Jyväskylä: Kilpa- ja huippu-urheilun tutkimuskeskus.

Kupias, P. 2000. Oppia opetusmenetelmistä. Educa-Instituutti Oy.

Kupias, P. & Koski, M. 2012. Hyvä Kouluttaja. Helsinki: SanomaPro.

Lassila, T., Kirjavainen, M. & Kiviranta, I. 5/2011. Nilkan nivelsidevammat. Suomen lääkäri-lehti. PDF. Viitattu 19.9.2013. [http://www.laakarilehti.fi/files/nostot/2011/nosto5\\_2.pdf](http://www.laakarilehti.fi/files/nostot/2011/nosto5_2.pdf)

Laurea ammattikorkeakoulu. 30.5.2011. Laurean opinnäytetyönohje 2011. Viitattu 7.8.2013.

Luukkanen, O. 2005. Opettajan matkakirja tulevaan. Jyväskylä: PS-Kustannus.

National Athletic Trainers'. 2014. What Is the Evidence for Rest, Ice, Compression, and Elevation Therapy in the Treatment of Ankle Sprains in Adults?. Journal of Athletic Training: 6-8/2012, Vol. 47, No. 4, pp. 435-443. Viitattu 12.4.2014. <http://www.natajournals.org/doi/full/10.4085/1062-6050-47.4.14>

Nienstedt, W., Hänninen, O., Arstila, A. & Björkqvist, S-E. 2008. Ihmisen fysiologia ja anatomia. 15.-17. painos. Helsinki: WSOY.

Ninenstedt, W. & Kallio, S., 1994. Luut ja ytimet. Ihmiselimistö lyhyesti. Porvoo: WSOY.

Ollila, H. 2014. SCL:n sääntövaliokunnan jäsen ja Funky Team Espoo ry:n valmentaja. Suomen Cheerleading liiton jäsenille tarkoitetut kilpailusäännöt 2014.

Peltokallio, P. 2003. Tyypilliset urheiluvammat osa I. 1.painos. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Renström, P., Peterson, L., Koistinen, J., Read, Malcom., Mattson, J., Keurulainen, J. & Airaksinen, O. 1994. Urheiluvammat. Ennaltaehkäisy, hoito ja kuntoutus. 3. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Saarelma, O. 10.6.2013a. Tietoa potilaalle: Hyperventilaatio (liikahengitys). Terveysportti: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 28.8.2013.

[http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00162&p\\_haku=hyperventilaatio](http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00162&p_haku=hyperventilaatio)

Saarelma, O. 12.2.2013b. Polvivammat, kierukkavammat, ristisidevammat. Terveysportti: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 19.9.2013.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00772&p\\_haku=Polvivamma,%20kierukkavamma,%20ristisidevamma](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00772&p_haku=Polvivamma,%20kierukkavamma,%20ristisidevamma)

Saarelma, O. 8.7.2013c. Lihasevähdyks ja lihaskouristus. Terveysportti: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 19.9.2013.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00295](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00295)

Sahlberg, P. & Sharan, S. (toim.) 2002. Yhteistoiminnallisen oppimisen käsikirja. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Salakari, H. 2007. Taitojen opetus. Saarijärvi: Saarijärven Offset.

Salovaara, H. 2004. Oppimisen teoriasta tukea tieto- ja viestintätekniikan pedagogiseen käyttöön. Nykyaikaisen oppimistutkimuksen taustaa. Suomen virtuaaliyliopisto. Viitattu 7.8.2013.

[http://tievie oulu.fi/verkkopedagogiikka/luku\\_3/piagetin\\_kasitys.htm](http://tievie oulu.fi/verkkopedagogiikka/luku_3/piagetin_kasitys.htm)

Saloviita, T. 2006. Yhteistoiminnallinen oppiminen ja osallistava kasvatus. Jyväskylä: PS-Kusatannus.

Saloviita, T. 2013. Luokka haltuun! Parhaat keinot toimivaan opetukseen. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Suomen Cheerleading liitto. 2012a. Cheerleading lajina. Viitattu 22.5.2013.

[http://www.scl.fi/?page\\_id=736](http://www.scl.fi/?page_id=736)

Suomen Cheerleading liitto. 2013b. Lajin historia Suomessa. Viitattu 23.5.2013.

[http://www.scl.fi/?page\\_id=405](http://www.scl.fi/?page_id=405)

Suomen Punainen Risti. 2012-2013. Nyrjähdykset - Kolmen K:n ensiapu. Viitattu 19.7.2013.

<http://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet/nyrjahdykset>

Tampereen yliopisto. 4.4.2014. Oppimis- ja opetusmenetelmät. Viitattu 29.4.2014.  
<http://www.uta.fi/hes/opiskelu/kaytannot/menetelmat.html>

Tiirikainen K. (Toim.) 2009. Tapaturmat Suomessa. 1.painos. Helsinki: Edita.

Tikkanen, H. 28.1.2010. Tietoa potilaalle: Astma ja liikunta - ohje potilaalle. Terveysportti: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 28.8.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00975&p\\_haku=astma](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00975&p_haku=astma)

TUF Fysiokeskus. Urheiluvammojen kuntoutus. Viitattu 22.7.2013. <http://www.tuf.fi/fi/tuf-urheiluvammat>

Tuovinen, T. 2013. Urheilufysioterapeutin haastattelu 3.10.2013. Silver Sharks ry. Seinäjoki

Valli, R. 2001. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Vuorinen, I. 1997. Tuhat tapaa opettaa. 4. Painos. Naantali: Vammalan Kirjapaino Oy.

Wahlroos, M. 2013. Lääkäri ja Suomen cheerleading-maajoukkueen valmentajan haastattelu 23.5.2013. Helsinki Ahtletics Cheerleaders ry.

## Kuvat

Kuva 1 Ensiapukoulutuksen opetustila. ....	40
--	----



Kuva 1 Ensiapukoulutuksen opetustila.



## Liitteet

Liite 1 Opetuksellinen ohjelma.....	42
Liite 2 Palautelomake.....	44
Liite 3 Cheerleading ja ensiapu -koulutus.....	45
Liite 4 Cheerleading ja ensiapu Power Point -esitys.....	46

## Opetuksellinen ohjelma

- Klo 11.00 Aloitus ja motivointi
- Esittelen itseni lyhyesti; kuka olen ja oma kokemus (lajitausta n.8v, valmentajana 5 v, TH-opiskelija Laurea AMK:sta)
    - ➔ Diaesityksen aloitussivu esillä
  - Pyydän paikalla olevien esittelemään itsensä kuuluvalla äänellä (nimi ja joukkue jossa valmentaa/ jojona)
  - Kerron innostavasti päivän aiheen ja kuinka yleisiä urheiluvammat ovat
    - ➔ Dia: Urheilutapaturmien yleisyys
  - Kannustan kuuntelijoita osallistumaan keskusteluun ja kysymään, mikäli herää kysymyksiä
  - Tiedustelen miltä päivän aikataulu ja ohjelma vaikuttaa, ennen seuraavan dian vaihtoa
- Klo 11.10 Orientointi
- Kerron suullisesti päivän keskeisimmät käsitteet ja tavoitteet selkeästi ja kuuluvalla äänellä
    - ➔ Dia: Päivän aiheet
    - ➔ Cheerleadingissa yleisimmät urheiluvammat ja lopuksi harjoitellaan käytännössä ensiapua
- Klo 11.15 Uuden tiedon välittäminen
- Kerron dian avulla ytimekkäästi, kuinka urheiluvammat voidaan luokitella
    - ➔ Dia: Urheiluvammojen luokittelu
  - Esittelen aihealueiden läpikäyntisuunnitelman lyhyesti ja selkeästi:
    - ➔ Dia: Yleisimmät urheiluvammat ja -tapaturmat cheerleadingissa ”sisällysluettelo I”
    - ➔ Eteneminen: anatomia läpi, jonka jälkeen ko. alueeseen liittyvä vamma
  - Tämän jälkeen etenen diaesityksen järjestyksen mukaisesti aihe aiheelta rauhassa ja selkeästi.
    - pehmytosavammat
    - luuvammat
    - ulkoisen energian vammat
      - ➔ hyödynnän kuvia lähdekirjallisuudesta (*Hautala, T. & Ruuhinen, H. (suom.) 2011. Urheiluvammat. Ehkäise, tunnista ja hoida.*) ja palpointia eri kehon osien läpikäynnissä
  - Ennen taukoa kerron loppupäivän aikataulun lyhyesti, kerron kuinka paljon kello on, kuinka pitkä tauko pidetään ja koska jatketaan.
- Klo 12.30 TAUKO
- Kerron paljonko kello on ja monelta jatketaan

→ Dia: TAUKO 15min

Klo 12.55 Motivointi ja systematisointi

- Päivä on ollut pitkä ja seuraavana ovat käytännön harjoittelut, tähän väliin pieni tehtävä
  - Tarkoituksena on saada osallistujat keskittymään olennaiseen ja käytännön harjoitteluun
    - Dia: Urheilutapaturmien ehkäisy
    - Osallistujat saavat esittää suullisesti ehdotuksia, joita kerään fläppitaululle

Klo 13.05 Uuden tiedon välittäminen ja soveltaminen

- Esittelen ensin etenemissuunnitelman, kuinka käydään läpi käytännönharjoittelu.
  - Dia: ”sisällysluettelo II”
  - Eteneminen samantyyppisesti kuin aikaisemmin: teoria - harjoitus, teoria - harjoitus...
    - Hengityksen tarkistaminen ja kylkiasento
      - Harjoittelu pareittain
    - Nenäverenvuoto
      - Käydään aihe suullisesti läpi
    - Haavat ja naarmut
      - Ensiapulaukun esittely
    - Kolmen K:n hoito
      - Harjoittelu pareittain
    - Mitellan laitto
      - Harjoittelu pareittain
    - Hyperventilaatio, astmakohtaus
      - Käydään aihe suullisesti läpi

Klo 14.45 Kontrolli

- Kerron suullisesti, että on tärkeää päivittää ensiaputaitojaan 2 vuoden välein
- Reflektointi ja palaute: jaan palaute kaavakkeet
  - Dia: Palaute

Klo 15.00 Lopetus ja kiitos

→ Dia: Kiitos

## Palautelomake

Palaute Cheerleading ja ensiapu - koulutuksesta  
Aika ja paikka: Seinäjoki 14. ja 15.12.2013  
Kouluttaja: Suvi Olkkola

1. Mitä hyötyä koit saavasi ensiapukoulutuksesta?

2. Miten arvioit seuraavia osioita?

a) teoria

b) käytännön harjoittelu

c) kouluttajan osaaminen

3. Mistä olisit halunnut tietää enemmän?

**Kiitos palautteesta!**

## Cheerleading ja ensiapu -koulutus

### **Cheerleading ja ensiapu -koulutus**

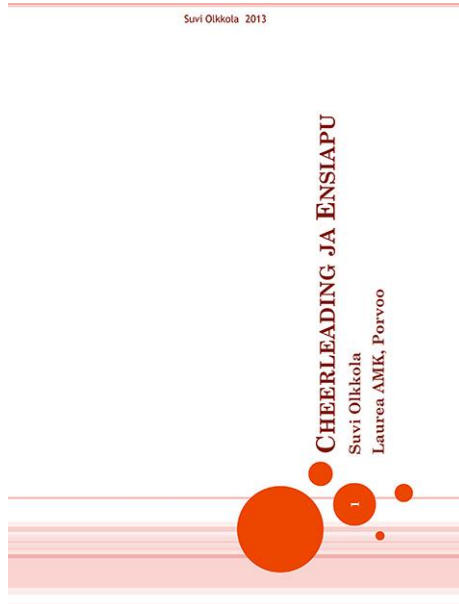
Aika: 14.- 15.12.2013 klo 11.00-15.00

Paikka: Seinäjoki

#### Sisältö

- klo 11.00 Aloitus
- Esittely
  - Urheiluvammojen yleisyys
- klo 11.10 Päivän aiheet lyhyesti
- Urheiluvammat
  - Ensiapu
- klo 11.15 Yleisimmät urheiluvammat cheerleadingissa
- Lihasvammat
  - Nivelvammat
  - Ulkoisen energian vammat
- klo 12.30 TAUKO 15min
- klo 12.55 Urheilutapaturmien ehkäisy
- klo 13.00 Käytännön harjoittelu pareittain
- Hengityksen tarkistaminen ja kylkiasento
  - Nenäverenvuoto
  - Haavat ja naarmut
  - Hyperventilaatio, astmakohtaus
  - Kolmen K:n hoito
  - Mitellan laitto
- klo 14.45 Reflektointi ja palautteen anto
- klo 15.00 Lopetus ja kiitos

## Cheerleading ja ensiapu Power Point -esitys



Suvi Olkkola 2013

### PÄIVÄN AIHEET

- Cheerleadingissa esiintyvät urheiluvammat ja –tapaturmat
- Urheiluvammojen ehkäisy
- Urheiluvammojen ensiapu
- Käytännön harjoitteita

Suvi Olkkola 2013

### URHEILUTAPATURMIEN ESIINTYMINEN

- "Urheiluvamma on liikuntasuorituksen aikana kehoon muodostuva vaurio, joka estää kehon täysipainoisen toiminnan ja vaatii toipumisajan parantautakseen." (Hautala, T. & Rumbinen, H. 2011, 6.)
- Suomessa tapahtuu vuosittain lähes 300 000 liikuntatapaturmaa. (Tiirikainen 2009)  
→ Kilpa- ja kuntourheilussa riski suurempi, n. 3,1 vammaa 1000 harrastetuntia kohden
- Tutkittu 1995 syntyneiden nuorten urheiluvammojen esiintymistä → keskimäärin 69 vammaa/100. (Kontinen ym. 2011)

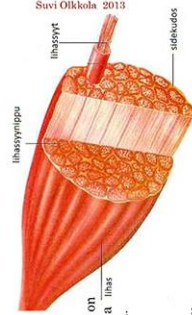
Suvi Olkkola 2013

### URHEILUVAMMOJEN LUOKITTELU

- Etiologian eli syntyperän mukaan
  - *ulkaisen energian vammat*, rasitusvammat
- Vamman anatomian mukaan
  - *pehmytösvammat*, *luuvammat*, *hermovammat*
- Vamman ajankohdan mukaan
  - *akuutti*-, *semiakuutti*- ja krooninen vamma
- Lajiryhmittäin
  - juoksu- ja hyppyvammat, heitto- ja iskuvammat.

## LIHAKSEN RAKENNE

- o Lihaskudos koostuu 3:sta erilaisesta lihaskudoksesta: poikkijuovainen lihas, sideä lihas ja sydänlihas
- o Lihasolut eli lihassyvät ovat pitkiä lihasshkeitä ja muodostavat lihasrympyröjä
- o Lihasryiden ja lihasrungon ympärillä on sidekudosta, jossa kulkee verisuonia ja hermoja säädelien lihasen toimintaa.
- o Lihakset kiinnittyvät elimistössä jänteitä yleensä luuhun tai rustoon
  - kiinnityskohria eli origoja lihaksella on 1-4 lihaksesta riippuen, esim. nelipäinen reisilihas
- o Lihasen origojen lähikohdat ovat jänteisiä ja muodostavat lihasrungon kulkien nivelen yli luuhun.



Suvi Olkkola 2013

7

Alkuperäinen kuva: Kodin terveyslehti 1996. Luettu 6.12.2013  
<http://www.netikka.net/muolton/siirestyoketoihmsi/lihas.htm>

## CHEERLEADINGISSA ESIINTYVÄT URHEILUVAMMAT JA –TAPATURMAT

- o Pehmytosavammat
  - lihaskouristukset, lihasrevähdykset – ja venähdykset
  - nivelen nyrjähdykset ja sijoiltaanmenot
- o Luuvammat
  - luiden murtumat esimerkiksi kylkiluiden tai solisluun murtumat ja rautusmurtumat
- o Ulkoisen energian vammat
  - aivotärähdykset ja tajuttomuus, mustelmat, haavat ja naarmut sekä nenäverenvuoto.

Suvi Olkkola 2013

5

## LIHASKOURISTUKSET ELI LIHASKRAMPPIT

- o Lihaskramppin aiheuttaa yleensä
  - äkillinen ja kova rasitus
  - puutteellinen verryttely
  - vanhat lihasvammat tai
  - elimistön neste- ja elektrolyytitasapainon häiriintyminen, esim. liian vähäinen juominen fyysisesti raskaissa harjoituksissa / kuuma sää.
- o Aiheutuvat lihaksen äkillisestä ja pakonomaaisesta jännityksestä aiheuttaen liikerajoitusta ja kipua.

Suvi Olkkola 2013

8

## PEHMYTOSAVAMMAT

- o Pehmytosavammat syntyvät trauman tai ulkoisen energian seurauksena.
- o Pehmytosavamman seurauksena aiheutuu kudosaaurioita, joka syntyy hius- ja verisuonien sekä solujen vaurioista aiheuttaen turvotusta vamman ympäristöön.
- o Pehmytosavamaan kohdistunut kipu aiheutuu kudoksessa syntyvän paineen nousun ja kudosaursytyksen myötä.

Suvi Olkkola 2013

6





## NIVELN SIOJILTAANMENO

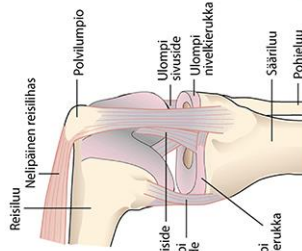
- o Nivelhastan irtoaminen nivelkuopasta
  - Subluksaatio tai luksaatio (sijoiltaanmeno)
  - Olkapää ja polvilumpio
  - Tormäys tai voimakas tarttuminen
- o Polvilumpio luksoituu herkästi ulkosivulle päin
  - esiintyy usein myös nivelkierukka- ja nivelsidevammoja
  - Cheerleadingissa: epäonnostunut maa-akrobatia tai hyppy
- o Olkapään luksaatiossa / subluksaatiossa tyypillisiin vammausmekanismeihin on olkavarren lukuminen nivelkuopasta alaspäin
  - heikoiten anatomisesti tuettu
  - vaurioituu usein myös olkaniveiltä ympäröivästä pehmytösten esim. nivelsiteet
  - Cheerleadingissa: epäonnistunut pyramidi tai heitto → voimakas tarttuminen

Suvi Olkkola 2013

15

## POLVEN NIVELSIDEVAMMAT

- o Polvi on ihmisen suurin nivel.
  - o Polven nivelsidevamma voi aiheuttaa äkillinen ja voimakas isku tai epänormaali kiertoaihe
  - o Sivusuuntaista tuleva isku voi vaurioittaa polven sivusiteitä
  - o Kiertoliikkeet vahingoittaa etu- ja takaristisiteitä
- Cheerleadingissa: maa-akrobatia, nopeasti suuntaa vaihtavat liikkeet ja nostot.



Alkuperäinen kuva: Huuhtanen, R. Luetta 03.12.2012. [http://www.kivesss.fi/gripaini/taivutusliikkeiden\\_2.jpg](http://www.kivesss.fi/gripaini/taivutusliikkeiden_2.jpg)

Suvi Olkkola 2013

13

## LUUVAMMAT

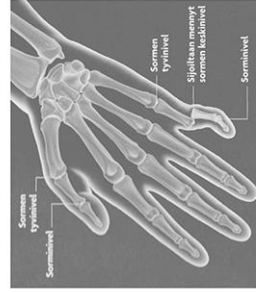
- o Syntyvät traumaattisesti tai rasituksesta
- o Samalla vaurioituu myös ympäröivä pehmytkudos
- o Voidaan jakaa
  - avomurtuma, jolloin luunpää rikkoo ihon ja tulevat esille
  - umpimurtuma, ei aiheuta ihorikkoa. Vamma-alue turpoaa ja kehittyä mustelma
- o Lääkäri tai 112!

Suvi Olkkola 2013

16

## SORMIN KOHDISTUVA VAMMAT

- o Sormissa on useita niveliä ja nivelsiteitä
- o → alttiina venähdyksille, sijoiltaanmenoilta ja murtumille
- o → Oireina on kipua, turpoaminen, virheasento



14

Alkuperäinen kuva: Hautala, T. & Ruuhinen, H. Urheiluvammat. Ehkäise, tunnistat ja hoitaa. 2011.

# TAUKO

15 MIN

Suvi Olkkola 2013

19

## ULKOISEN ENERGIAN VAMMAT

- o Ulkoisen voiman aiheuttamat vammat kuten,
  - mustelmat
  - haavat ja naarmut
  - Nenäverenvuoto
  - Aivotärähdyks ja tajuttomuus
    - o Pään kolautus
- Cheerleadingissa esim. pyramidit, kiinniotot, pitkät kynnet, epäonnistuneet pyramidit, nostot ja heitot.

17

Suvi Olkkola 2013

20

Miten urheiluvammoja ja -tapaturmia voidaan ehkäistä cheerleadingissa?

Suvi Olkkola 2013

18

## AIVOTÄRÄHDYS – PÄÄN KOLAHDUS

- o Aivotärähdyks on lievä päähän kohdistuva urheiluvamma
- o Ihmisen pää rakentuu luisesta kallosta, jonka sisällä on aivot. Aivoja ympäröi aivoneste, joka toimii vaimentajana päähän kohdistuvissa iskuissa.
- o Pähän kohdistuvan voiman suuruus vaikuttaa onko kyseessä lievä vai vakava vaurio.
- o Tyypilliset oireet ovat hetkellinen tajuttomuus, huimaus, pahoinvointi ja oksentelu, päänsärky ja sen hetkisen tilanteen muistin menetyks.
- o Cheerleadingissa esiintyy myös pään kolahduksia esimerkiksi epäonnistuneen maa-akrobatian myötä urheilija kolauttaa päänsä turvamattoon.
  - Tällöin kyseessä ei ole välttämättä aivotärähdyks vaan kolahdus.
  - Pään kolahduksen tyypillisimpiä oireita ovat pieni kohouma päähän eli kuumu sekä auratonta päänsärkyä.

## KYLKIASENTO

- o Kylliasento varmistaa hengityksen kulkemisen eikä mahdollinen oksennus aiheuta tukkeutumista
  - Tarkista että, päässä tai niskassa ei ole näkyviä ruijeita
- 1. Aseta loukkaantuneen toinen käsi suoraksi vartalon viereen, taivuta saman puoleinen jalka koukkuun ja kantapäätä lähelle pakaraa
- 2. Asetu itse samalle puolelle, tartu taaimmasta hartiaista ja lantioista tukevasti → käännä itseesi päin.
- 3. Aseta vartalon alla oleva käsi taaksepäin, vakauttaa asennon
- 4. Aseta loukkaantuneen pää taaksepäin, kasvat lattiaan päin.
- 5. Aseta loukkaantuneen toinen käsi leuan alle tueksi.
- 6. Seuraa loukkaantuneen hengitystä olemalla pää puolella

Suvi Olkkola 2013

23

## SISÄLTÖ

- o Ulkoisen energian aiheuttamien vammojen ensiapu
  - Hengityksen tarkistaminen ja kylkiasento
  - Nenäverenvuoto
  - Haavat, naarmut ja mustelmat
- o Pehmytosa- ja luuvammojen ensiapu
  - Kolmen K:n hoito + kevennyt
  - Yläraajan ensiapu, kolmiolion käyttö
- o Hyperventilaatio – astmakohtaus

Suvi Olkkola 2013

21

## NENÄVERENVUOTO

- o Kasvoihin ja nenään kohdistuvan kovan iskun seurauksena, raapaisu limakalvolle
- 1. Tyrehdytä nenäverenvuoto
- 2. Aseta loukkaantunut istumaan etukumaraan, pää kevyesti alaspäin
- 3. Verta ei tule niellä
- 4. Paina nenän alaosa rustoa vasten
- 5. Tarvittaessa voi asettaa takaraivoille kylmäpakkauksen

Suvi Olkkola 2013

24

## HENGITYKSEN TARKISTUS

- o Tajuttomuuskohtauksen voi aiheuttaa päähän kohdistunut vamma esimerkiksi tippuminen nostosta tai verensokerin lasku (diabeetikko?)
- o Hengityksen tarkistaminen:
  1. Puhuttele urheilijaa ja ravista kevyesti
  2. Tarkista, että suu ja nielu on tyhjä, eikä niskassa ole virheasentoa
  3. Aseta toinen käsi urheilijan otsalle ja toinen leualle, kaanna päätä varovasti taakse pain, loukkaantuneen kaula ojentuu
  4. Käännä oma poski loukkaantuneen suun ja nenän eteen tunteaksesi hengitys, seuraa rintakehän liikkeitä

Suvi Olkkola 2013

22

+ Huomioi muut urheilijat – vältä ”joukkohysteriaa”

## YLÄRAAJAN ENSIAPU

- o Mitellän eli kolmioliman käyttö
  - Tarkoituksena vähentää kipua asettamalla käsi vartalon viereen liikkumattomaksi
- 1. Aseta liinan kolmion kärki (1) kyynärpäähän kohdalle ja toinen kärki (2) vedetään pitkälle hartian päälle, jätä vapaaksi kolmas kärki.
- 2. Solmi kyynärpäähän alla oleva kärki (1) ja aseta kyynärpää ”pussiin”
- 3. Kiervä mitellän kärki (3) käden yli kiertäen niskan ympäri ja solmi toisen kärjen (2) kanssa yhteen.
- o Käden ja sormien tulee olla kokonsa kolmioliman sisällä ja olkapään tulee olla rentona.
- o Mikäli käytössä on toinen kolmiolima, voi sen asettaa kapeana siteenä kehon ja kattä kantavan mitellan ympärille

Suvi Olkkola 2013

27

## HAAVAT JA NAARMUT

- o Haavat, naarmut ja mustelmat eivät ole vakavia, mutta rikki mennyt iho voi helposti aiheuttaa infektion ilman hoitoa.
- o Haavoihin ei tule koskea likaisilla käsillä, että haavaan ei pääse bakteereja.
- o Haavan puhdistaminen desinfektioaineella tai viileällä vedellä ehkäisee infektiota. Vamma-alue on hyvä suojata laastarilla tai steriilillä haavalapulla tai – taitoksella

Suvi Olkkola 2013

25

## HYPERVENTILAATIO - ASTMAKOHTAUS

- o Hyperventilaatio eli liihahengitys
  - Norm. hengitysyrymi 14-16x/min
  - Hengitetään enemmän kuin elimistö sitä tarvitsee, jolloin hiilidioksidia poistuu verestä enemmän, kuin aineenvaihdunnan tuloksena syntyy → veri emäksinen
  - Cheerleadingissa esiintyy fyysisesti raskaan urheilusuorituksen jälkeen esim. kilpailuohjelman TAI jännityksen seurauksena – ”jokkobysterit”
  - Oireita ovat pinnallinen ja nopea hengitys, rintakipu, tukehtumisen tunne, vapina, huuhausta, käsen pistelyä
  - Hoito: Rauhoittele urheilijaa / joakkuutta. *Keskustele* ja ohjaa rauhalliseen paikkaan istumaan
- o Astma-kohtaus
  - Astma on keuhkosairaus, jolloin keuhkoputket supistuvat ja hengitys vaikeutuu
  - Oireita ovat hengen ahdistus, hengityksen viikuminen, yskä ja liman erity
  - Cheerleadingissa astma-kohtauksia voi esiintyä myös ilman rasitusta esim. kilpailupäivänä huulakan aiheuttamana.
  - Hoito: Rauhoita ja ohjaa urheilija puoli-istuvaan asentoon, pois voimakkaita hapusta, ohjaa häntä ottamaan *astmalätkä*

Suvi Olkkola 2013

28

## KOLMEN K:N HOITO + KEVENNYS

- o *Kompressio* eli purista vamma-aluetta
  - sopivana painamisena voidaan vähentää vuoden lisääntymistä. Kiertävä paine snadaan esim. painamalla kylmäpussia kädellä tai chustisella sidoksella vauriokohdan rittävän pitkään.
- o Aseta loukkaantuneen raaja *kohoaesitöön*
  - tarkoituksena on välttää kudosaaurion laajenemista vähentämällä suonensisäistä painetta ja siten verenvuotoa kudoksiin.
- o Aseta vamma-alueelle *Kylmä*
  - Se vähentää kudosaaurion ja veren vuotamista vaurioalueelle supistamalla verisuonia. Lisäksi kylmä hevittää vamma-alueen kipua.
- o *Kevennä*
  - Vältääkseen vaurion laajenemista. Vakavassa tilanteessa hakeudu lääkäriin, pois suljetaan luuvarmat

Suvi Olkkola 2013

26

## KIIITOS JA TURVALIISIA HARJOITUKSIA!



Kuvit: Google, 10.12.2013, <https://www.shutterstock.com/image-vector/first-aid-kit-15897234>

## LÄHTEITÄ

- Heikonen, K. & Louvonen, S. (toim.). 2010. Suomalaiset rauetuntien ohjeet 2009. Kansallisen ohjelmakomitean tukena. Terveystieteiden tutkimuskeskus raportti. Helsinki: Yliopistopaino. Viitattu 18.7.2013. <http://www.dti.fi/dti/arkisto/ohjeet/2009/02/01/02f36f42-842d31-b18353>
- Hauvala, T. & Rauhainen, H. (toim.). 2011. Urheiluvammat. Ehkäisyä, tunnistamista ja hoitoa. Jyväskylän WSOPPro Oy.
- Kallio, T. 2008. Kuntoliikunnan itsehoito-opas. Jyväskylä: WSOPPro
- Koeggenhoff, F. 2003. 2. Paines. Ajanut Eerikkipaino. Kouvola: Otava Kirjapaino Oy
- Konttinen, N., Mönönen, K., Pihlaja, T., Sipari, T., Aarimäki-Rasova, M. & Seikkala, H. 2011. Urheiluvamman oireiden tunnistaminen ja niiden hoito maastourheiluissa - Kohdeylempönnän 19002 syyntyneet urheilijat. KIHU:n julkaisuversio nro 25. PDF-julkaisu. Jyväskylä: Kipea- ja huippu-urheilun tutkimuskeskus.
- Nieminen, W., Hämmänen, O., Avelila, A. & Eijola, S. E. 2008. Ihmisen fysiologia ja anatomia. 15.-17. painos. Helsinki: WSOY.
- Reinart, P., Peterson, L., Koistinen, J., Road, M., Martson, J., Kumpulainen, J. & Aaltonen, O. 1994. Urheiluvammat. Ennaltaehkäisy, hoito ja kuntoutus. 3. uudistetty painos. Jyväskylä: Suomen Urheiluliiton julkaisu.
- Saarelma, O. & 2013. 2. Lihaväsymys ja lihävaurioiden hoito. Terveystieteiden tutkimuskeskus raportti nro 25. PDF-julkaisu. Jyväskylä: Kipea- ja huippu-urheilun tutkimuskeskus.
- Theriacin K. (toim.) 2009. Tupakan turvat Suomessa. 1. painos. Helsinki: Edita.