

Anu Nykänen & Laura Virkkala

VESILIIKUNTARYHMÄN
KEHITTÄMINEN VÄHÄN
LIKKUVILLE
ALAKOULUIKÄISILLE LAPSILLE

Opinnäytetyö
Fysioterapia


Huhtikuu 2012




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>	<p>Opinnäytetyön päivämäärä</p> <p>25.4.2012</p>	
<p>Tekijä(t)</p> <p>Anu Nykänen & Laura Virkkala</p>	<p>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</p> <p>Fysioterapian koulutusohjelma</p>	
<p>Nimeke</p> <p>Vesiliikuntaryhmän kehittäminen vähän liikkuville alakouluikäisille lapsille</p>		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää vesiliikuntaryhmä alakouluikäisille, vähän liikkuville, ylipainoisille tai ylipainoriskissä oleville lapsille Itä-Savon sairaanhoitopiirin alueella. Itä-Savon sairaanhoitopiirillä on käytössään lasten lihavuuden hoitomalli, johon on kehitetty liikuntaohjausmalli vähän liikkuville lapsille (Kierikki-Malinen 2010). Vähän liikkuvien lasten ja nuorten aktivoiminen liikuntaan onkin ajankohtainen aihe, sillä lasten ja nuorten fyysinen aktiivisuus on vähentynyt merkittävästi viimeisen 20 vuoden aikana ja samanaikaisesti ylipaino on yleistynyt.</p> <p>Vesiliikuntaryhmän kehittämisen tavoitteena oli perustaa ja kehittää uusi palvelu, jonka avulla saada lasten ylipainon hoitoon ja liikunnan lisäämiseen uusi keino, joka aktivoi perheitä vesiliikunnan pariin. Kehittämistyö toteutettiin yhteistyössä Itä-Savon sairaanhoitopiirin kanssa, joka on mukana ”Vesi liikuttaa ja kuntouttaa, vesiliikunnan ja vesiterapian kehittäminen Etelä-Savossa” -hankkeessa (VESKU). Euroopan sosiaalirahaston ja Etelä-Savon Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskuksen rahoittaman VESKU -hankkeen tavoitteena on muun muassa perustaa uusia vesiliikunnan ja -terapian palveluja Etelä-Savon alueen väestölle.</p> <p>Opinnäytetyön lähestymistapana käytettiin toimintatutkimusta, jonka tavoitteena oli uuden toiminnan kehittäminen sekä välittömän ja käytännön läheisen tiedon saaminen. Vesiliikuntaryhmä perustettiin yhteistyössä Itä-Savon sairaanhoitopiirin kanssa, ja ryhmä toimi 10 viikon ajan. Ryhmässä oli mukana fysioterapeuttipiskelijoita avustajina, ja he toimivat apuohjaajina. Vesiliikuntaryhmän toteuttaminen tuotti esimerkkejä lasten vesiliikunnan suunnitteluun ja ohjaamiseen tämän opinnäytetyön tuloksina. Vesiliikuntaryhmän kehittämistä arvioitiin keräämällä vapaamuotoista palautetta lapsilta ja ryhmän vastuufysioterapeutilta, vanhemmille tehdyllä kyselyllä, yhteistyökumppaneiden teemahaastattelulla ja itse-reflektioillamme. Arviointien perusteella ryhmälle suunnitellaan jatkoa.</p>		
<p>Asiasanat (avainsanat)</p> <p>vesiliikunta, alakouluikäinen, vähän liikkuva, lapset, liikuntakäyttäytyminen, ylipaino, liikuntasuositus</p>		
<p>Sivumäärä</p> <p>57 s. + 19 s. liitteitä</p>	<p>Kieli</p> <p>suomi</p>	<p>URN</p>
<p>Huomautus (huomautukset liitteistä)</p>		
<p>Ohjaavan opettajan nimi</p> <p>Elina Päykkönen & Merja Reunanen</p>	<p>Opinnäytetyön toimeksiantaja</p> <p>Itä-Savon sairaanhoitopiiri</p>	

DESCRIPTION

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Date of the bachelor's thesis 25.4.2012
Author(s) Anu Nykänen & Laura Virkkala	Degree programme and option Degree programme in Physiotherapy	
Name of the bachelor's thesis Developing an aquatic exercise group for sedentary elementary aged children		
Abstract The purpose of this thesis was to develop an aquatic exercise group in the Itä-Savo Health Care District area to elementary aged children who are sedentary, overweight or in risk to become overweight. Itä-Savo Health Care District has a model for the treatment of obese children (Miia Kierikki-Malinen 2010) which also includes a model of physical exercise guidance for obese children. Activating sedentary children and the youth to physical exercise is a current topic, because the physical activity of children and the youth has significantly decreased in the past 20 years and simultaneously overweight has become more general. The purpose of developing the aquatic exercise group was to establish and develop a new service to treat children's overweight and to activate families to aquatic activities. Development work was created together with Itä-Savo Health Care District which takes part in the VESKU-project ("Vesi liikuttaa ja kuntouttaa, vesiliikunnan ja vesiterapian kehittäminen Etelä-Savossa" -hankkeessa). The target of the VESKU-project is to establish new aquatic exercise and therapy services for the population of Etelä-Savo area. The project is financed by European Social Fund and Etelä-Savo Centre for Economic Development, Transport and the Environment. The approach of the thesis was action research, the target of which was to develop new activities and to get direct and practical knowledge of the research. The aquatic exercise group was developed in cooperation with Itä-Savo Health Care District and the group operated for 10 weeks. In group there were physiotherapy students who helped in guiding. The development of the aquatic exercise group produced examples of how to plan and instruct children's aquatic exercise group. This material is the result of our thesis. The aquatic group evaluation methods were: collect informal feedback from children and a physiotherapist in charge, questionnaire for parents, theme interview for cooperation partners and our self-reflection. Group continuation will be planned on ground of evaluation.		
Subject headings, (keywords) aquatic exercise, elementary aged, sedentary, children, physical activity behavior, overweight, recommendations for the physical activity		
Pages 57 p. + 19 pages appendices	Language Finnish	URN
Remarks, notes on appendices		
Tutor Elina Päykkönen & Merja Reunanen	Bachelor's thesis assigned by Itä-Savo Health Care District	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	ALAKOULUIKÄINEN LAPSI JA LIIKUNTAKÄYTTÄYTYMINEN	2
2.1	Liikunnan harrastaminen omatoimisesti tai urheiluseurassa	3
2.2	Liikuntaan käytetty aika, liikunnan määrä ja liikuntamuodot	4
2.3	Koulun liikunta	6
3	VÄHÄN LIIKKUVA LAPSI.....	7
3.1	Vähäisen liikunnan riskit	8
3.2	Terveysliikuntasuositukset	11
3.3	Liikuntasuositusten saavuttaminen.....	13
4	VÄHÄN LIIKKUVIEN LASTEN VESILIIKUNTA.....	17
4.1	Lapsen liikunnan vaikutukset	18
4.2	Vesiliikunnan soveltuvuus ylipainoisille.....	19
4.3	Lasten vesiliikunta ja sen ohjaaminen	21
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	23
6	TOIMINTATUTKIMUSPROSESSIN ETENEMINEN	24
6.1	Toimintatutkimus.....	25
6.2	Vesiliikuntaryhmän alueellinen kehittäminen	26
6.3	Ryhmän kokoaminen	27
6.4	Lasten vesiliikuntaryhmän suunnittelu, toteutus ja arviointikeinot.....	28
7	VESILIIKUNTARYHMÄN KEHITTÄMINEN.....	32
7.1	Vesiliikuntaryhmän sisältö ja toteutus.....	33
7.2	Vesiliikuntaryhmän ohjaus	35
8	VESILIIKUNTARYHMÄN KEHITTÄMISEN ARVIOINTI.....	36
8.1	Ryhmän käynnistäminen ja yhteistyön arvioiminen.....	36
8.2	Ryhmän sisältö ja lasten kokemukset vesiliikunnasta	37
8.3	Ryhmän käytännön järjestelyt ja jatkuminen	38
9	POHDINTA	40
9.1	Opinnäytetyöprosessin arvioiminen	40
9.2	Tulosten tarkastelu.....	43

9.3 Ryhmän jatkuminen.....	44
9.4 Menetelmän arviointi.....	46
9.5 Oma oppiminen	47
9.6 Eettisyys ja luotettavuus	48
9.7 Jatkokehittämissuhteet.....	49

LÄHTEET.....	51
--------------	----

LIITTEET

- Liite 1 Allasinfokirje
- Liite 2 Lukujärjestys
- Liite 3 Aineiston keruulupa
- Liite 4 Tutkimuslupa-anomus
- Liite 5 Kysely vanhemmille
- Liite 6 Pelisäännöt
- Liite 7 Allasryhmän suunnitelmat

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää vesiliikuntaryhmä Itä-Savon sairaanhoitopiirin alueen alakouluikäisille, vähän liikkuville, ylipainoisille tai ylipainoriskissä oleville lapsille yhteistyössä Itä-Savon sairaanhoitopiirin kanssa, joka on mukana ”Vesi liikuttaa ja kuntouttaa, vesiliikunnan ja vesiterapian kehittäminen Etelä-Savossa” - hankkeessa (VESKU). Hanke toteutuu vuosina 2011–2013 Euroopan sosiaalirahaston ja Etelä Savon Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskuksen rahoittamina. Vesiliikuntaryhmän kehittämisen tarkoituksena on perustaa ja kehittää uusi palvelu, joka aktivoi vähän liikkuvia ja ylipainoisia lapsia vanhempineen vesiliikunnan pariin. Tavoitteena on tuoda lapsille liikunnan riemua ja onnistumisen kokemuksia erilaisten vesileikkien ja pelien avulla ja näin lisätä heidän innostustaan liikuntaan.

Lasten ja nuorten fyysinen aktiivisuus on vähentynyt viimeisen 20 vuoden aikana merkittävästi (Alanen ym. 2011). Samanaikaisesti ylipaino on yleistynyt lasten ja nuorten keskuudessa (Fogelholm ym. 2011, 82). Viime vuosina vähän liikkuvien lasten määrällinen kasvu sekä ylipainon lisääntyminen ovat herättäneet huomioita laajalti eri tahoissa, minkä seurauksena on lähdetty miettimään keinoja tilanteen korjaamiseksi (Rajala 2010, 5). Aiheen ajankohtaisuudesta kertoo myös valtioneuvoston vuosille 2008–2011 asettama Terveiden edistämisen politiikkaohjelma. Sen päätavoitteena oli erityisesti ylipainon vähentäminen. Tavoitteena oli myös, että terveytensä kannalta riittävästi liikkuvien määrä kasvaa ja liikunnasta syrjäytyneiden määrä vähenee. Lasten, nuorten ja perheiden osalta tavoitteena oli muun muassa antaa enemmän tietoa, tukea ja mahdollisuuksia liikunnallisen elämäntavan ja terveellisten ruokatorumusten omaksumisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 7 - 8, 10.)

Meidän oma mielenkiintomme aiheeseen pohjautuu haluun työskennellä tulevaisuudessa lasten parissa. Meille onkin mielekästä toteuttaa opinnäytetyö toimintatutkimuksena, joka on toteuttamistapana käytännönläheinen. Toimintatutkimuksen prosessin myötä tavoitteenamme on kehittyä lasten liikuntaryhmien suunnittelussa, ohjaamisessa ja toteuttamisessa sekä kehittää itsellemme toimintatapoja, joita voimme soveltaa työelämässä. Toivomme, että vesiliikuntaryhmän kehittämisen tuloksena toteutetut esimerkki ohjelmat tuovat uusia ja innostavia ideoita lasten vesiliikunnan suunnitte-

luun ja ohjaukseen. Materiaalit ovat jatkossa vapaasti käytettävissä lasten vesiliikunnan ohjauksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada ryhmä toimimaan jatkossakin yhteistyössä Mikkelin ammattikorkeakoulun fysioterapia opiskelijoiden kanssa.

2 ALAKOULUIKÄINEN LAPSI JA LIIKUNTAKÄYTTÄYTYMINEN

Alakouluikäisten lasten liikunnasta on puutteellisesti tietoa (Fogelholm ym. 2007, 40). Tämän vuoksi käsittelemme tässä luvussa liikuntakäyttäytymistä 3–18-vuotiaiden lasten ja nuorten osalta. Liikuntakäyttäytymisellä tarkoitetaan liikunnan useutta, intensiteettiä, liikuntaan käytettyä aikaa sekä liikuntamuotoja, joita harrastetaan omatoimisesti tai ohjatusti (Halme & Laine 2005, 3). Fyysinen aktiivisuus puolestaan käsittää kaiken lihastyön, joka lisää energiankulutusta lepoon nähden (Fogelholm ym. 2007, 21). Fyysisen aktiivisuuden rinnalla voidaan puhua myös liikunta-aktiivisuudesta (Nupponen ym. 2010, 14).

Suomalaisten lasten ja nuorten fyysistä aktiivisuutta on selvitetty laajoilla ja edustavilla tutkimuksilla. Erilaisilla kyselyillä voidaan saada toisistaan suuresti poikkeavia tuloksia, mikä hankaloittaa esimerkiksi terveytensä kannalta riittävästi ja riittämättömästi liikuntaa harrastavien lasten ja nuorten määrän arviointia. (Fogelholm 2011, 77.) Terveytensä kannalta riittävästi liikkuvia on arviolta pojista noin puolet ja tytöistä noin 40 %. Erittäin vähän tai ei lainkaan liikkuvia on puolestaan pojista noin 20 % ja tytöistä noin neljäsosa. (Fogelholm ym. 2007, 40.)

Lasten ja nuorten fyysistä aktiivisuutta selvittäneistä tutkimuksista on saatu selville iän ja sukupuolen yhteys liikuntaan. Fyysinen aktiivisuus ja kilpaurheilun harrastaminen vähenevät murrosiässä, ja kouluikäisistä pojat harrastavat liikuntaa yleisimmin ja rasittavammin kuin tytöt (Fogelholm 2011, 77). Lasten liikunnan määrästä ja laadusta ei ole kuitenkaan saatu vielä kattavaa kuvaa (Nupponen ym. 2010, 13).

Tutkimustietoa kaivataan lasten ja nuorten liikunnallisesta kokonaisaktiivisuudesta, johon kuuluvat esimerkiksi ulkoilu, pihaleikit, liikkuminen kouluissa ja koulumatkoil-

la. Tällaista liikuntaa lapset ja nuoret eivät välttämättä pidä liikunnan harrastamisena. Tietoa kaivataan myös siitä, mitä liikunta-aktiivisuudelle tapahtuu murrosiässä, jotta liikunnasta syrjäytymisen ilmiöön voitaisiin vaikuttaa. (Opetusministeriö 2010, 14–15.)

2.1 Liikunnan harrastaminen omatoimisesti tai urheiluseurassa

Kansallisella liikuntatutkimuksella selvitetään säännöllisesti lasten ja nuorten liikuntalajien harrastamista ja liikunnan tai urheilun harrastamista seurassa. Suomen Gallup Oy:n vuosina 2009–2010 toteuttamaan tutkimukseen osallistui 5505 3–18-vuotiaasta lasta ja nuorta. Heistä 92 % ilmoitti harrastavansa urheilua tai liikuntaa ja 8 %, etteivät harrasta lainkaan liikuntaa. Tutkimustulosten mukaan lapset ja nuoret harrastavat kuitenkin nykyään paljon useammin liikuntaa kuin 15 vuotta sitten. 76 % lapsista ja nuorista ilmoitti harrastavansa liikuntaa vuonna 1995 tehdyssä tutkimuksessa. (Suomen Liikunta ja Urheilu SLU ry 2010, 5 - 6.)

Tutkimuksessa selvitetään myös, missä lapset ja nuoret harrastavat urheilua ja liikuntaa. Lähes puolet 3–18-vuotiaista lapsista ja nuorista ilmoittaa harrastavansa urheiluseurassa. Urheiluseurassa harrastaminen onkin yleistynyt, ja omatoimisesti yksin tai kaveriporukassa liikkuvien ja urheilevien määrä on vähentynyt verrattuna vuosina 2005–2006 tehtyyn vastaavaan tutkimukseen. (Suomen Liikunta ja Urheilu SLU ry 2010, 13.)

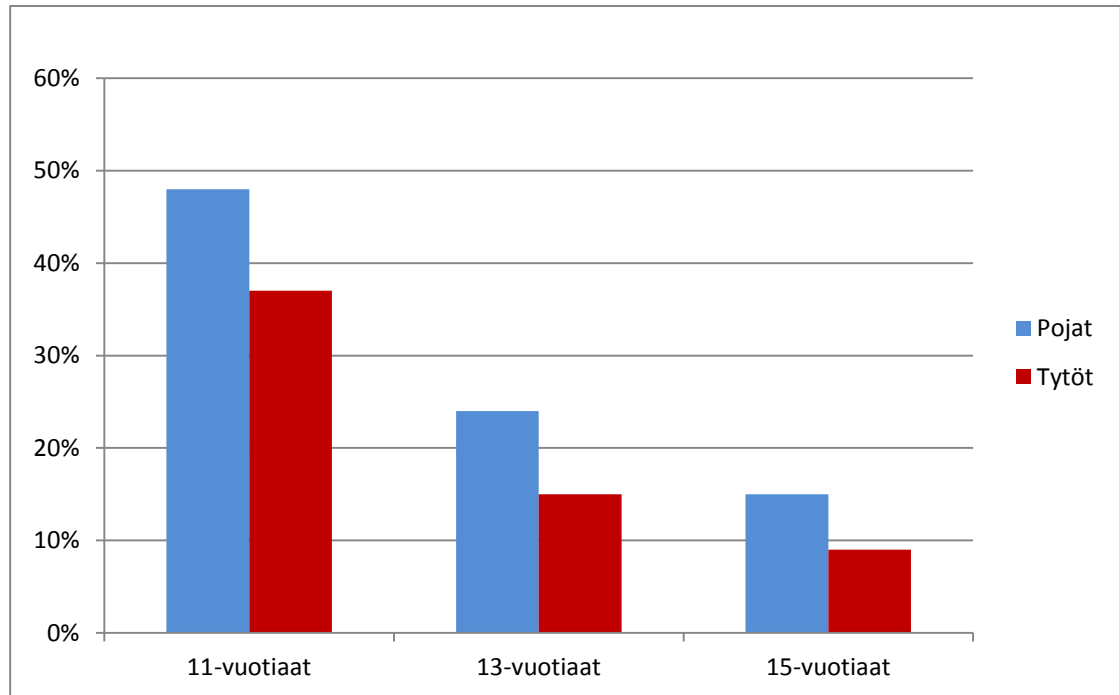
Lasten ja nuorten liikunnan harrastaminen on yleistynyt, mutta samanaikaisesti heidän on arvioitu olevan huonokuntoisempia kuin aikaisemmin (Suomen Liikunta ja Urheilu SLU ry 2010, 6). Ylipaino, tyypin 2 diabetes ja tuki- ja liikuntaelinoireet ovat lisääntyneet lasten ja nuorten keskuudessa. Lasten ja nuorten fyysinen kunto on myös heikentynyt. (Opetusministeriö 2010, 14.) Kyseistä ristiriitaa selitetään sillä, että lasten ja nuorten liikunta on muuttunut päivittäisestä ulkona leikkimisestä ja pelaamisesta tiettyinä aikoina tapahtuvaksi lajiharjoitteluksi. Arjen perusfyysinen aktiivisuus on siis vähentynyt, mitä urheilulajien harrastaminen ei pysty korvaamaan. (Suomen Liikunta ja Urheilu SLU ry 2010, 6.) Ilmiötä selittää myös ravinnosta saatavan energian määrän

lisääntyminen, kun energian kokonaiskulutus on vähentynyt (Opetusministeriö 2010, 14).

2.2 Liikuntaan käytetty aika, liikunnan määrä ja liikuntamuodot

2009–2010 Kansallisen liikuntatutkimuksen mukaan suosituimmat liikuntamuodot 3–18-vuotiaiden lasten ja nuorten keskuudessa ovat jalkapallo ja pyöräily. Myös uinti, juoksulenkkeily, hiihto ja salibandy kuuluvat suosituimpien lajien kärkijoukkoon. Etenkin juoksulenkkeilyn ja salibandyn harrastaminen on lisääntynyt verrattuna vuosina 2005–2006 tehtyyn vastaavaan tutkimukseen. Edelliseen tutkimukseen verrattaessa harrastajamäärät puolestaan ovat vähentyneet hiihdossa, yleisurheilussa, pyöräilyssä ja pesäpallossa. Tyttöjen ja poikien harrastamia lajeja vertailtaessa tytöt harrastavat poikia yleisemmin voimistelulajeja, ratsastusta, tanssia ja taitoluistelua. Poikien suosimia lajeja taas ovat muun muassa jääkiekko, jalkapallo ja salibandy. Tämän tutkimuksen mukaan pojat ja tytöt harrastavat liikuntaa ja urheilua yhtä paljon. (Suomen Liikunta ja Urheilu SLU ry 2010, 6–7, 9.)

Maailman terveysjärjestö (WHO) on tutkinut 11-, 13- ja 15-vuotiaiden lasten terveyskäyttäytymistä kansainvälisesti 41 maassa vuosina 2005 ja 2006. Tutkimuksessa kysyttiin nuorilta edelliseltä viikolta, kuinka monena päivänä he olivat olleet fyysisesti aktiivisia kohtuullisesti tai rasittavasti vähintään 60 minuuttia päivässä. Kuviossa 1 on kuvattu tutkimustulokset suomalaisten lasten osalta. Kansainvälisessä vertailussa 11-vuotiaat suomalaiset sijoittuivat kolmanneksi. Fyysinen aktiivisuus väheni kuitenkin lasten varttuessa, ja 13-vuotiaiden suomalaiskoululaisten fyysinen aktiivisuus oli keskitasoa. 15-vuotiaiden osalta Suomi kuului vähiten liikkuvaan kolmannekseen. (Currie ym. 2008, 101 - 107, Tynjälä ym. 2009, 13, 16.)



KUVIO 1. Nuorten fyysinen aktiivisuus (vähintään 60 minuuttia päivässä, mukaelen Currie ym. 2008)

LIKES-tutkimuskeskus on toteuttanut vuosina 2001–2003 Laps Suomen - tutkimuksen, jonka tarkoituksena oli selvittää 3–12-vuotiaiden suomalaisten lasten liikunta-aktiivisuuden määrää ja laatua. Valtakunnalliseen tutkimukseen osallistui yli 5000 lasta. Tutkimukseen osallistuneet 3–8-vuotiaat lapset liikkuvat reilut 2 tuntia vuorokaudessa. 9–12-vuotiaat lapset liikkuvat vuorokaudessa keskimäärin 2 tuntia ja 27 minuuttia. Pojat liikkuvat tyttöjä puoli tuntia enemmän vuorokaudessa, ja tytöillä oli kevyttä toimintaa lähes tunti enemmän kuin pojilla. Pojat osallistuivat tyttöjä yleisemmin omatoimiseen ja urheiluseuraliikuntaan. (Nupponen ym. 2010, 24–25, 155 - 156, 160–161).

Laps Suomen -tutkimukseen osallistuneista 3–12-vuotiaista lapsista suurin osa (80–97 %) liikkui vähintään tunnin päivässä. Kyseinen tutkimus antaa myönteisen kuvan lasten liikunta-aktiivisuudesta. Toisaalta kyselyssä käytetty liikuntakäsite kattaa kaiken fyysisen aktiivisuuden eikä rasiustasoa ole eroteltu, jolloin osa kirjatusta liikunnasta ei ole mahdollisesti määritelmien mukaista terveyttä edistävää liikuntaa. Tämä voi selittää myös, miksi tutkimuksessa ei ollut suurta eroa liikunta-aktiivisuudessa tyttöjen

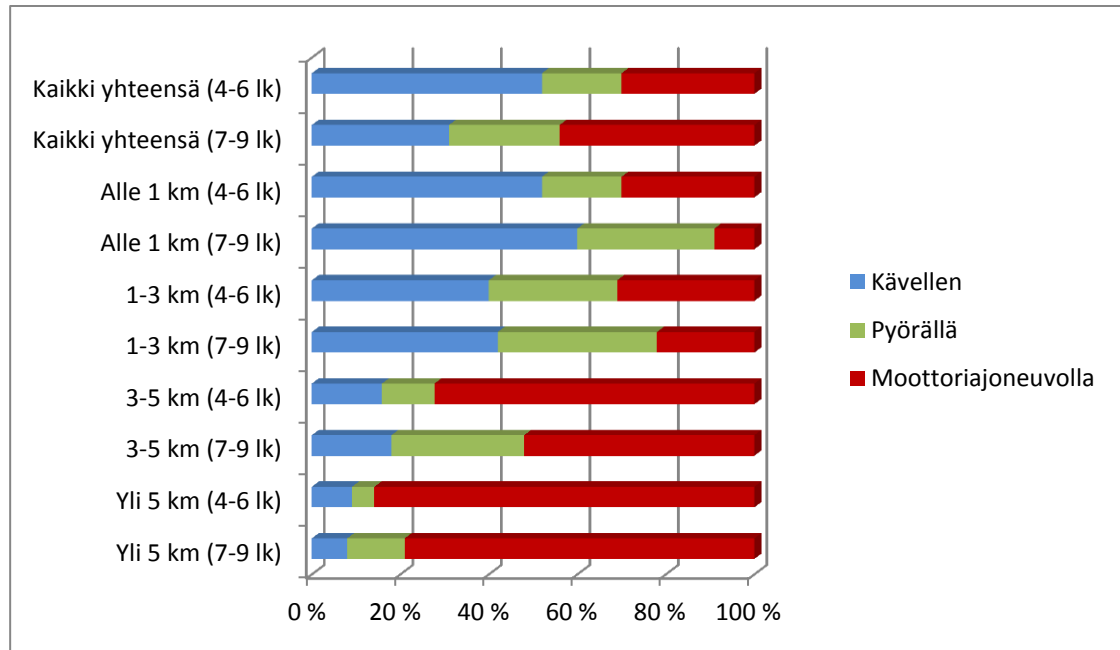
ja poikien välillä. Muissa tutkimuksissa yli 10-vuotiaat pojat liikkuvat tyttöjä selvästi enemmän ja vauhdikkaammin. (Fogelholm ym. 2007, 26–27.)

2.3 Koulun liikunta

Koulun liikunta on käsitteenä laajempi kuin koululiikunta, jolla tarkoitetaan liikuntaa oppiaineena. Koulun liikunta käsittää kaikki liikunta- ja liikkumismahdollisuudet, joita voi harrastaa koulupäivän aikana koulussa. Liikkuva koulu -hankkeen tavoitteena on vaikuttaa yksilön tai ryhmän liikuntakäyttäytymiseen. Liikkuva koulu-hankkeen pitkän tähtäimen tavoitteena on saada kaikissa peruskouluissa toteutumaan kouluikäisiä koskevat liikuntasuosituksot, jolloin 7–18-vuotiaat liikkuisivat monipuolisesti ja ikäänsopivalla tavalla päivittäin vähintään 1–2 tuntia. (Opetusministeriö 2010, 16, 18–19.)

LIKES-tutkimuskeskus on julkaissut vuosien 2010–2012 aikana toteutuvasta Liikkuva koulu -hankkeesta väliraportin, jonka kyselyaineistoon on osallistunut 2584 oppilasta 10 alakoulusta ja 7 yläkoulusta. Kyselyillä selvitettiin muun muassa liikuntaa välitunneilla ja koulumatkoilla. Tulosten mukaan 1.–3. luokan oppilaat ovat aktiivisia välitunneilla, ja heistä ainoastaan pieni osa kertoo viettävänsä välitunnit istuen ja seisoen. Yleisiä toimintoja välitunneilla olivat juoksu, kävely ja pulkkailu tai mäenlasku. 4.–6.-luokkalaisista suurin osa kertoi viettävänsä välitunnit ulkona, ja suosituimpia toimintoja olivat kävely, liikuntaleikit ja pallopelit. 7.–9. luokan oppilaista vain vajaa neljännes kertoi viettävänsä välitunnit ulkona. Yläkoululaiset viettivät välitunnit mieluiten istuen, seisoen tai kävellen. (Laine ym. 2011, 21–22, 25.)

Liikkuva koulu -hankkeen yhtenä tavoitteena on koulumatkaliikuntaan kannustaminen. Kyselytutkimuksen tulokset koulumatkan kulkemisesta matkan pituuden mukaan esitetään kuviossa 2. Kuviosta voidaan havaita, että alle kilometrin koulumatkan kulkevat moottoriajoneuvolla 4.–6. luokan oppilaista 4 % ja 7.–9. luokan oppilaista 9 %. Lyhyen matkan autokyydillä kulkevat koululaiset olisivat vanhempineen tärkeä ryhmä koulumatkaliikunnan edistämässä. (Laine ym. 2011, 24–25.)



KUVIO 2. Koulumatkaliikunta luokan ja matkan pituuden mukaan (mukaellen Laine ym. 2011.)

3 VÄHÄN LIIKKUVA LAPSI

Lasten ja nuorten fyysinen aktiivisuus on vähentynyt viimeisen 20 vuoden aikana merkittävästi. Suomen miljoonasta alle 18-vuotiaasta vain 350 000 liikkuu terveystieteiden mukaan tarpeeksi. 650 000 liikkuu liian vähän, ja heistä 100 000 ei liiku oikeastaan lainkaan. (Alanen ym. 2011.) Arvion mukaan koululaiset käyttävät päivittäin vain 3 % ajastaan liikuntaan ja ulkoiluun. Koulun liikuntatuntien määrää on myös vähennetty neljästä tunnista kahteen tuntiin viikossa. (Mustajoki ym. 2006, 290; Karvinen 2010, 5.) Lasten arkiliikunnan vähentymisen syyksi on epäilty autolla liikkumisen yleistymistä, pidempiä koulumatkoja sekä ruudun ääressä vietetyn ajan lisääntymistä. (Mustajoki ym. 2006, 291; Rajantie ym. 2010, 153.)

Arkiliikunnan vähentyessä urheiluseuroissa harrastaminen on kuitenkin viimeisten kahdenkymmenen vuoden aikana lisääntynyt, minkä vuoksi vähän liikkuvia lapsia on vaikea tunnistaa. Noin puolet urheiluseuroissa olevista lapsista ja nuorista liikkuu liian vähän. Liikkumattomuutta on vaikea havaita myöskään lapsen tai nuoren ulkoisten ominaisuuksien perusteella. Kuitenkin painonhallintaan liittyvissä hankkeissa yhtenä

ulkoisena tekijänä on pidetty ylipainoa, kun halutaan tunnistaa vähän liikkuvien lasten kohderyhmä. (Karvinen ym. 2010, 5; Rajala 2010, 20.)

Liian vähän liikkuviksi kutsutaan kaikkia niitä lapsia, joiden päivittäinen liikunta jää alle suositusten eli alakouluikäisillä alle 1 ½ - 2 tuntia päivässä. Kun lapsi liikkuu alle tunnin päivässä, on vaarana, että hän etääntyy liikunnasta. Erityinen riski liikunnasta etääntymiselle on kuitenkin niillä lapsilla, joilla päivittäinen liikunta jää selvästi alle suositusten (0 - 30 minuuttia). Riskitekijöitä liikunnasta etääntymiselle tai liikkumattomuudelle ovat esimerkiksi ylipaino, oppimisvaikeudet, liikkumisen mallin puuttuminen kotoa tai muilta läheisiltä aikuisilta ja lapsilta, syrjäseudulla asuminen sekä puutteelliset liikuntapaikat. (Karvinen ym. 2010, 4–6; Rajala 2010, 36.)

3.1 Vähäisen liikunnan riskit

Samaan aikaan kun lasten passiivinen elämäntyyli on yleistynyt ja perusaktiivisuus on vähentynyt, on myös ylipainoisten lasten määrä lisääntynyt (Fogelholm ym. 2011, 83; Karvinen ym. 2010, 5). Lisäksi lasten fyysinen kunto on heikentynyt ja yhä useammat kärsivät tuki- ja liikuntaelinongelmista (Karvinen ym. 2010, 5). Ylipainon ja liikkumattomuuden tiedetään vaikuttavan lapsilla sydämen ja verisuonten terveyteen, mutta myös muut elinjärjestelmät kuormittuvat (Fogelholm ym. 2011, 82–83). Rankisen ym. (2008) tekemän kirjallisuuskatsauksen mukaan uhkaavia merkkejä liikkumattomuuden ja ylipainon seurauksista on nähtävissä insuliiniresistenssin, tyypin 2 diabeteksen ja metabolisen syndrooman esiintymistiheyden lisääntymisenä lapsilla. Jopa 20–30 %:lla 5–11-vuotiaista lapsista esiintyy korkeaa verenpainetta, ja heillä todennäköisyys sairastua verenpainetautiin aikuisiällä on suurempi. (Rankinen ym. 2008, 995.)

Sydän- ja verisuonitautien syntyyn vaikuttavia tekijöitä lapsuudesta alkaen on tutkittu yhdessä maailman suurimmista tutkimuksista, joka on Lasten Sepelvaltimotaudin Riskitekijät (LASERI) -tutkimus. Tutkimuksen päätavoitteena on selvittää, millainen merkitys lapsuusiän elintavoilla, biologisilla ja psykologisilla vaaratekijöillä sekä perimällä on verisuonitauteihin sairastumisen riskiin aikuisena. Tutkimus on aloitettu vuonna 1980, jolloin ensimmäiseen kenttätutkimukseen osallistui 3500 lasta ja nuorta, jotka olivat iältään 3–18-vuotiaita. Tutkimushenkilöitä on seurattu sen jälkeen useissa

kenttätutkimuksissa. Tutkimuksen merkittävin löydös on ollut, että lapsuudessa ja nuoruusiässä todetut riskitekijät, kuten suuri LDL-kolesterolipitoisuus, lihavuus, kohonnut verenpaine, perimä sekä tupakointi ovat selkeästi yhteydessä aikuisiän valtimokovettumataudin varhaismuutoksiin. Nämä edellä mainitut riskitekijät ovatkin nykyisin melko yleisiä lapsilla ja nuorilla. Erityisesti lapsilla, jotka ovat lihavia, riskitekijöiden kasautumisalttius on melko ilmeinen. Lihavuus liittyykin tiiviisti kohonneeseen LDL-kolesterolipitoisuuteen, tyypin 2 diabetekseen sekä kohonneeseen verenpaineeseen. Koska valtimotaudin kehitys alkaa jo varhain lapsuusiässä, olisi tärkeää vaikuttaa elämäntapoihin jo silloin, kun ne ovat helpoimmin muokattavissa. (Juonala ym 2008, 1–7.)

Tremblayn ym. (2011) tekemässä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa käsiteltiin kouluikäisten lasten ja nuorten vähäisen liikuntakäyttämisen yhteyttä terveyteen. Tutkimuksessa käsite vähäinen liikkuminen piti sisällään käyttäytymistä, jolle oli tunnusomaista vähäinen liike ja energiankulutus, kuten istuminen, television katsominen sekä videopelien pelaaminen. Tutkimuksessa selvisi, että vähäisellä liikunnalla on selkeä yhteys lisääntyneeseen kehon rasvakoostumukseen, BMI-arvojen kohoamiseen sekä riskiin tulla ylipainoiseksi. Vahvaa näyttöä oli myös metabolisen oireyhtymän ja sydän- ja verisuonitautien lisääntyneestä riskistä vähän liikkuvilla lapsilla ja nuorilla. Fogelholmin ym. (2011, 83.) mukaan jo lapsilla lihavuuden on havaittu lisäävän näitä riskitekijöitä.

Lapsuusiän ylipaino ja lihavuus lisäävät myös monien tuki- ja liikuntaelimestön ongelmien, kuten akuuttien murtumien sekä selkäkivun ja skolioosin esiintyvyyttä. Kasvuikässä epätasapaino kehon painon ja luiden massan välillä kuormittaa luita ja niveliä väärällä tavalla, minkä seurauksena nivelissä voi esiintyä virheasentoja sekä sen myötä nivelten vaurioitumista. Myöhemmin aikuisiällä tämä voi johtaa osteoporoosin kehittymiseen. Virheasentojen seurauksena kävelysykli voi kehittyä virheelliseksi, minkä takia niveliin kohdistuu epänormaalia kuormitusta sekä kivun ja instabiliteetin lisääntymistä. (Rankinen ym. 2008, 995.)

Tutkimustietojen pohjalta tiedetään siis, millaisia vaikutuksia vähäisellä liikunnalla sekä ylipainolla on lasten terveyteen, mutta lisää tutkimuksia liikunnan vaikutuksesta

näihin riskitekijöihin tarvitaan vielä, jotta niihin pystyttäisiin vaikuttamaan ennaltaehkäisevästi. Ongelmana nähdään kuitenkin, että lapsilla pitkäaikaissairaudet, joita liikunta ennaltaehkäisee, ovat vielä harvinaisia ja ne eivät näin ollen ole havaittavissa väestötason tutkimuksissa. Tämän vuoksi lasten kohdalla tutkimustieto liikunnan vaikutuksista pitkäaikaissairauksiin on puutteellista. Myös fyysisen aktiivisuuden arviointi on vaikeampaa lapsilla kuin aikuisilla, sillä lapsilla huomattava osa aktiivisuudesta on välitöntä ja satunnaista, esimerkiksi leikkien aikana tapahtuvaa toimintaa. Tutkimuksissa on kuitenkin huomattu, että aikuisilla havaittuja liikunnan terveysvaikutuksia pitkäaikaissairauksien riskitekijöihin on nähtävissä jossain määrin myös lapsilla. Lapsilla liikunta näyttäisi olevan yhteydessä HDL-kolesterolipitoisuuden nousuun sekä verenpaineen alenemiseen, mikäli verenpaine on ollut yli viitearvojen alkumittauksissa. (Fogelholm ym. 2011, 82–83.)

Lasten kohdalla liikunnan vaikutusta terveyteen on tutkittu Physical Activity Guidelines for Americans (2008) -liikuntasuosituksen pohjaksi tehdyssä laajassa kirjallisuuskatsauksessa. Siinä selvisi, että myös lapsilla liikunta vaikuttaa myönteisesti heidän terveyteensä. Erityisesti sydän- ja hengityselimistön, sydän- ja verenkiertoelimistön sekä metabolisen terveyden ja liikunnan välillä havaittiin olevan selkeä positiivinen yhteys. Lapset pystyivät parantamaan sydän- ja hengityselimistön kuntoa merkittävästi ensimmäisten kolmen kuukauden aikana, kun he harrastivat suhteellisen rasittavaa aerobista liikuntaa 80 % maksimisykkeestä 3–4 kertaa viikossa 30–60 minuuttia kerrallaan. Sydän- ja verenkiertoelimistön kunnon sekä metabolisen terveyden kannalta lupaavia tuloksia saatiin harrastamalla kohtalaista tai kuormittavaa aerobista liikuntaa 3–5 kertaa viikossa 30–60 minuuttia kerrallaan. Lihavuudella ja liikunnalla sen sijaan nähtiin olevan käänteinen vaikutus toisiinsa. Todennäköisyys tulla lihavaksi oli pienempi, jos liikuntaa harrastettiin aktiivisesti ja määrällisesti paljon. Lapsilla lihavuuden vähentämisen kannalta toimi parhaiten kohtalainen tai kuormittava kestävyystyyppinen liikunta, kun sitä harrastettiin 3–5 kertaa viikossa 30–60 minuuttia kerrallaan. (Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report 2008.)

Koska liikunnan nähdään olevan yksi keskeisimmistä vaikutuskeinoista ylipainon ja lihavuuden sekä sairauksien riskitekijöiden ennaltaehkäisemisessä, olisikin tärkeää, että liikunnan harrastaminen aloitettaisiin mahdollisimman varhain lapsuus- ja nuor-

ruusiässä, jolloin näihin riskitekijöihin pystytään vaikuttamaan helpoimmin. Silloin suurella todennäköisyydellä liikunnan harrastaminen jatkuu myös aikuisiällä. (Fogelholm ym. 2011, 84.)

3.2 Terveysliikuntasuositukset

”Liikunta kuuluu luonnollisena osana lasten ja nuorten elämään. Liikunnan tulisi olla hauskaa, tuottaa lapsille ja nuorille iloa ja elämyksiä.” (Heinonen ym. 2008,21.)

Lasten ja nuorten terveystieteiden tutkimukset ovat olleet hatarammalla pohjalla kuin aikuisten, sillä lasten liikuntaa ja sen vaikutusta terveyteen ei ole tutkittu vielä kovin laajalti (Fogelholm ym. 2006, 24.) Suomessa aihetta on kuitenkin tutkittu viime vuosina, ja vuonna 2008 julkaistiinkin lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmän tekemä fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18-vuotiaille. Fyysisen aktiivisuuden suositus on yleissuositus, joka on laadittu kouluikäisten liikunnan vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin koostuvien tutkimusten sekä asiantuntijoiden mielipiteiden pohjalta. Kyseisessä suosituksessa alakouluikäisten eli 7–12-vuotiaiden tulisi olla fyysisesti aktiivisia vähintään 1½ - 2 tuntia päivässä. (Heinonen ym. 2008, 17 – 18.)

Yleensä lasten kohdalla ei ole olemassa liiallisen liikkumisen mukanaan tuomaa vaaraa, sillä lapset pysähtyvät luonnostaan liikunnan tullessa liian rasittavaksi. Motoristen perus- ja erityistaitojen kehittymisen kannalta olisi suositeltavaa, että alakouluikäiset lapset liikkuisivat monipuolisesti ja enemmän kuin suositellut kaksi tuntia päivässä, jotta liikuntamahdollisuuksia olisi mahdollisimman paljon. Tällä ikäryhmällä pitkäkestoista rasittavaa liikuntaa tulisi vielä välttää ja suosia mieluummin lyhyitä intervaalilyyppistä liikuntaa sisältäviä jaksoja. Näistä lyhyistä, raskaistakin pyrähdyksistä, tulisi koostua noin puolet päivän fyysisen aktiivisuuden määrästä. Näiden vauhdikkaiden intervallijaksojen aikana lapsen tulisi kokea hengästymistä sekä sydämen sykkeen nousua. Lapsilla tämänkaltainen tehokas liikunta aikaansaa kestävyyskunnan kehittämisen ja sydänterveyden kannalta parempia tuloksia kuin kevyt tai reipas liikunta. (Heinonen ym. 2008, 16–20; Fogelholm ym. 2006, 24–25.)

Terveydellisten hyötyjen saavuttamiseksi tulisi lasten ja nuorten harrastaa suositusten mukaan vähintään kolme kertaa viikossa seuraavia liikuntamuotoja: sydän- ja hengityselimistön kuntoa, sydän- ja verenkiertoelimistön sekä metabolisten sairauksien riskitekijöitä parantavaa aerobista liikuntaa, vartalon ja raajojen suurten lihasryhmien lihasvoimaa kehittävää voimaharjoittelua sekä luustoa vahvistavaa liikuntaa. (Fogelholm ym. 2011, 58.) Kestävyttä voi parantaa parhaiten esimerkiksi kävelemällä, hiihtämällä, tai uimalla. Lihasvoimaa parantavia liikuntamuotoja ovat esimerkiksi erilaiset kuntopiirit, lihaskuntoliikkeet tai aerobic. Luuston vahvistamisen kannalta parhaimpia lajeja ovat sellaiset pelit, leikit ja urheilulajit, jotka sisältävät paljon hyppyjä sekä nopeita suunnanmuutoksia. Luustoa vahvistavan liikunnan harrastaminen on erityisen tärkeää kasvupyrähdyksen aikana. Jos lapsi on fyysisesti passiivinen, luiden lujuus ja rakenne eivät pääse kehittymään parhaaksi mahdolliseksi. Tämän seurauksena osteoporoosin riski kasvaa myöhemmällä iällä. (Heinonen ym. 2008, 22–23; Fogelholm ym. 2011, 84.) Nivelten liikkuvuuden ja liikelaajuuksien kannalta olisi hyvä, että niveliä käytettäisiin koko liikelaajuudella. Tällaista liikkuvuutta parantavia liikuntamuotoja ovat esimerkiksi venyttelyn ja voimistelulajien harrastaminen. (Heinonen ym. 2008, 22–23).

Suomalaiset suositukset ovat hyvin samantapaisia kuin muualla maailmassa julkaistut suositukset. Ainoana erona voidaan kuitenkin pitää suositeltavan liikunnan määrää, joka on tavanomaista suurempi. Uusimmat ja luotettavimmat maailmalla julkaistut terveystieteiden suositukset ovat vuonna 2008 julkaistu Physical Activity Guidelines for Americans sekä 2011 valmistunut New Canadian Physical Activity Guidelines. Physical Activity Guidelines for Americans-suosituksissa käsiteltiin 6–17-vuotiaita lapsia ja nuoria kun taas New Canadian Physical Activity Guidelines suositukset koskivat 5–11-vuotiaita lapsia sekä 12–17-vuotiaita nuoria. Molemmissa suosituksissa lapsia ja nuoria kehoitetaan liikkumaan vähintään tunnin ajan päivässä. Intensiiteettinä vauhdikasta liikuntaa, jossa sydän lyö tavallista tiheämmin sekä hengitys kiihtyy, tulisi harrastaa vähintään kolmena päivänä viikossa. Lihaksia ja luita vahvistavaa liikuntaa tulisi harrastaa myös kolmena päivänä viikossa. Päivän aikana kertyvä fyysisen aktiivisuuden minimimäärä tulisi saada täyteen muun muassa erilaisten leikkien ja pelien, liikuntaharrastusten, välituntien, koulu- ja kotimatkojen kautta. Aerobista kuntoaan lapset pystyvät harjoittamaan esimerkiksi juoksemalla, pyöräilemällä, uimalla

tai tanssimalla. Iän mukaisia lihaksia ja luita vahvistavaa liikuntaa lapset pystyvät harjoittamaan leikkien ja pelien lomassa, kuten köydenvedossa, puissa kiipeämisellä sekä koripallon ja tenniksen peluussa. (U.S. Department of Health and Human Services 2008, 15–18; Tremblay ym. 2011, 40–41.)

3.3 Liikuntasuositusten saavuttaminen

Lapset ja nuoret, jotka viettävät paljon aikaa viihdemedian äärellä, eivät todennäköisesti yllä terveystasoisuuden tasolle. Lisäksi ylipaino ja tuki- ja liikuntaelimsien vaivat ovat yleisempiä pitkiä ajanjaksoja istuvilla kuin vähän istuvilla. Runsaan istumisen on havaittu olevan yksi keskeisistä riskitekijöistä niska- ja hartiasetuun liittyvissä vaivoissa. Istumista on pidetty myös yhtenä lihavuusepidemian keskeisenä syynä. (Heinonen ym. 2008, 24; Vuori & Laukkanen 2011, 7. Liikkumattomuuden välttämiseksi on siis olemassa monia perusteltuja syitä ja sen vuoksi suosituksissa kehoitetaan rajaamaan television katseluaika korkeintaan kahteen tuntiin päivässä, jotta istumiseen käytetty aika vähenisi (Heinonen ym. 2008, 24.)

Lapsilla, jotka liikkuvat suosituksiin nähden liian vähän, kestää aikaa päästä suosituksen minimimäärän tasolle. Liikuntaa tulisi siis lisätä vähitellen sekä nostaa asteittain liikunnan kestoa, toistumistiheyttä sekä intensiteettiä. (Tremblay ym. 2011, 40.) Heinosen ym. (2008, 24) mukaan samanaikaisesti, kun liikuntaa lisätään asteittain, tulee myös paikallaan oloon käytettyä aikaa vähentää samassa suhteessa. Liikuntaa lisäämällä esimerkiksi puolella tunnilla päivässä vähenee myös passiivisena olemisen aika samassa suhteessa. Taulukossa 1 on nähtävissä, kuinka vähitellen päästään liikuntasuositusten vähimmäismäärään eli puoleentoista tuntiin liikuntaa päivässä.

**TAULUKKO 1. Liikunnan vähittäinen lisääminen suositusten mukaiseksi (mu-
kailen Heinonen ym. 2008)**

Kuukausi	Reipas liikun- ta päivittäin	Tehokas lii- kunta päivit- tään	Päivittäisen liikunnan li- sääminen yhteensä	Lisäksi päivit- täisen liikku- mattoman ajan vähenneminen
1 kk.	väh 20 min/vrk	+ 10 min	= 30 min	30 min
2 kk.	väh 30 min/vrk	+ 15 min	= 45 min	45 min
3 kk.	väh 40 min/vrk	+ 20 min	= 60 min	60 min
4 kk.	väh 50 min/vrk	+ 25 min	= 75 min	75 min
5 kk.	väh 60 min/vrk	+ 30 min	= 90 min	90 min

Suosituksen saavuttamiseksi tulee miettiä uusia keinoja vähän liikkuvien lasten fyysisen aktiivisuuden lisäämiseksi. Vähän liikkuvien lasten kohdalla liikuntasuosituksen saavuttaminen ei onnistu pelkän koululiikunnan ja harrastusten avulla, vaan lapsia tulisi rohkaista ja kannustaa omatoimiseen liikuntaan myös muulla ajalla. Viime vuosina vähän liikkuvien lasten määrällinen kasvu sekä ylipainon lisääntyminen onkin herättänyt huomiota laajalti eri tahoissa, minkä vuoksi on lähdetty miettimään keinoja tilanteen korjaamiseksi. Nuori Suomi ry ja LIKES-tutkimuskeskus ovat koonneet yhteen Suomessa 2010 keväällä toteutettujen hankkeiden hyviä käytäntöjä. Hankeraportti on osa Nuori Suomi ry:n Liikunnasta syrjäytyneiden lasten ja nuorten fyysinen aktiivointi- hanketta, ja siinä käsiteltiin yhteensä 75 erilaista aiheeseen liittyvää hanketta. Hanketoiminnan perusteella vähän liikkuvien lasten ja nuorten tunnistamista, tavoittamista ja aktivoimista liikunnan pariin voidaan tarkastella kahdesta näkökulmasta: liikunnan yleisten palveluiden kehittämisen ja liikunnan kohdennettujen palveluiden näkökulmasta. (Rajala 2010, 5.)

Useat hankkeet painottavat ennaltaehkäisyn merkitystä lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyvissä palveluissa, jolloin liikunnan yleisten palveluiden kehittämiseen tulisi kiinnittää huomiota. Uusien liikuntapalveluiden kehittämisessä kunnilla on keskeinen rooli. Hankkeiden tavoitteena on, että liikuntapalvelut olisivat kaikkien ulottuvilla ja palveluketjun toivottaisiin tavoittavan myös ne lapset ja nuoret, jotka eivät liiku suositusten mukaan riittävästi. Hankkeissa liikuntaan kohdennettujen palveluiden on nähty olevan tarpeellisia silloin, kun palveluketju ei ole tavoittanut jotakin tiettyä kohderyhmää, esimerkiksi ylipainoisia lapsia. (Rajala 2010, 1–7.)

Lasten ja nuorten ylipainon ehkäisyyn liittyvissä hankkeissa terveydenhuolto on ollut vahvasti taustalla. Kouluterveydenhoitajat ovat avainasemassa, kun halutaan tunnistaa ja tavoittaa vähän liikkuvien, ylipainoisten lasten ja nuorten kohderyhmä. Ylipainoisille lapsille ja nuorille suunnattuja hankkeita on viime vuosina toteutettu paljon, ja ne ovat suurimmaksi osaksi olleet lyhytkestoisia interventioita. Keskeisimpinä tavoitteina hankkeissa on ollut liikkumis- ja ravitsemustottumusten muuttaminen terveyttä edistävään suuntaan. (Rajala 2010, 20–21.)

Huoltoliitto ry:n 2006 julkaisemassa projektiraportissa käsitellään alakouluikäisten ylipainoisten lasten painonhallintaohjelma Aapon tuloksia. Painonhallintaohjelman tavoitteena oli kehittää kunnille toimintamalli, jolla lasten ja nuorten painonhallintaan voitaisiin vaikuttaa terveyttä edistävästi. Hankkeeseen osallistui kuusi ryhmää Pohjois- ja Koillis-Savosta, ja ryhmät olivat mukana toiminnassa puolentoista vuoden ajan. Kohderyhmäksi valittiin peruskoulun alakouluikäiset lapset perheineen. Osallistujien kokoaminen tapahtui yhteistyössä projektipaikkakuntien terveydenhoitajien kanssa. Kaikille hankkeeseen osallistuneille lapsille tehtiin lääkärin suorittama alkutarkastus, jossa heidät punnittiin ja mitattiin. Perheen ravitsemus- ja liikuntatottumuksia selvitettiin alkuhaastattelulla. Painonhallintaohjelma koostui viikoittaisesta ryhmäliikunnasta, lapsille ja heidän vanhemmilleen järjestetyistä ravitsemusohjauksista ryhmämuotoisissa tapaamisissa sekä lasten leireistä. (Tverin 2006, 5–28.)

Projektin lopussa kaikkien ryhmien keskimääräinen suhteellinen paino oli pienentynyt; parhain tulos oli 12 %. Useimpien perheiden kohdalla ravinto- ja liikuntakäyttäytymisen oli muuttunut parempaan suuntaan. Lasten kohdalla sosiaalisissa suhteissa

tapahtui myönteistä kehitystä, ja moni lapsista löysi painonhallintaohjelman myötä uuden liikuntaharrastuksen. Jotta saataisiin tietää, oliko hankkeen avulla saavutetut muutokset pysyviä, tulisi tilanne kartoittaa seurantatutkimuksella muutaman vuoden kuluttua hankkeen päättymisestä. (Tverin 2006, 5–28.)

Vuosina 2007 - 2009 toiminut lasten hyvinvointihanke - HYVIS oli keskittynyt niin ikään lasten ylipainon ehkäisyyn ja terveellisten elintapojen omaksumiseen. Hankkeen kohderyhmänä olivat Porin seudun alle 13-vuotiaat lapset sekä heidän perheensä. Hankkeen tavoitteena oli luoda pysyvä alueellinen toimintamalli lasten hyvinvoinnin edistämiseksi. Lasten terveystottumuksia ja niiden muutoksia pitkällä aikavälillä halettiin seurata ja sitä varten kehitettiin oma mittaristo. Tavoitteena oli myös, että lasten fyysinen aktiivisuus lisääntyisi siten, että jokainen ylittäisi liikuntasuosituksen tasolle. Hankkeen toimintamalli toteutettiin neuvoloiden, päiväkotien, koulujen, vapaa-aikatoimen sekä suoraan perheeseen suunnattujen toimenpiteiden kautta. Neuvoloissa järjestettiin muun muassa liikunta- ja ravitsemusneuvontaa, painonhallintaryhmiä ylipainoisten lasten perheille sekä Löydä liikunta -ryhmiä vähän liikkuville lapsille yhdessä koulun ja liikuntatoimen kanssa. Päivähoidossa lapsille perustettiin liikuntaleikkikoulujärjestelmä jokaiseen päiväkotiin, järjestettiin vähän liikkuvien lasten liikuntatuokioita sekä vanhemmille tuotiin tietoa terveellisestä ravinnosta ja liikunnasta. Kouluissa liikunnan määrää lisättiin tunnilla päivää kohden sekä perustettiin liikuntakerhoja jokaiseen kouluun. Liikunnasta syrjäytymisvaarassa oleville tarjottiin liikunnan tukiovetusta. Liikunnan määrän lisääntymiseksi luotiin tiedotusjärjestelmä, jossa kerrottiin kuntien ja yksityisten tarjoamat liikuntamahdollisuudet. Lisäksi kehitettiin välinepankki päiväkotien ja koulujen liikunnan monipuolistamiseksi. (Lasten hyvinvointihanke HYVIS 2009, 5–13.)

Hankkeen päättyessä kaikki ennalta asetetut tavoitteet oli saavutettu. Hankkeen aikana saatiin kehitettyä pysyvä toimintamalli lasten hyvinvoinnin edistämiseksi kuudessa eri kunnassa. Lasten terveystottumusten seurantaan luotiin mittaristo, joka otettiin käyttöön lasten neuvolassa 3–6-vuotiaiden lasten seurantaan, ja se vietiin sähköiseen potilastietojärjestelmään. Myös kouluterveydenhuoltoon luotiin oma mittaristonsa 1., 3. ja 5.-luokkalaisten seurantaan. Lasten liikunnan määrä lisääntyi erilaisten tukitoimien

avulla; painotuksena olivat vähän liikkuvat lapset. (Lasten hyvinvointihanke HYVIS 2009, 5–13.)

Vaikka hanketoiminnalla on saavutettu lupaavia tuloksia, ei se yksinään kuitenkaan riitä keinoksi, kun halutaan lisätä liikunnan määrää lapsilla. Hankkeiden ongelmana on niiden toiminnan lyhytkestoisuus, jolloin ei voida tarjota pitkäkestoista tukea liikunnallisen elämäntavan saavuttamiseksi. Vanhempien tuki ja kannustus onkin tärkeää tavoitteiden saavuttamisen kannalta. Myös lasten omaehtoiseen liikuntaan tulisi tarjota lisää keinoja, sillä useimmissa hankkeissa liikuntaryhmät kokoontuivat yleensä viikoittain. Nämä liikuntamäärät eivät siis pelkästään riitä liikuntasuosituksen mukaisen liikuntamäärän saavuttamiseen. Hankkeissa tulisi myös panostaa jatkossa huolelliseen seurantaan, jotta erilaisten interventioiden vaikutusta ja jatkuvuutta pystyttäisiin arvioimaan paremmin. (Rajala 2010, 8.)

4 VÄHÄN LIIKKUVIEN LASTEN VESILIIKUNTA

Vesi on elementtinä erinomainen saamaan lapset leikkimään ja olemaan aktiivisia. Useimmat lapset rakastavatkin uima-allasta ja vesiaktiiviteetteja. (Aquatic Fitness Professional Manual 2006, 198.) Vesiliikunta on myös ihanteellinen liikkumismuotona ylipainoisille (Meredith - Jones 2011, 94). Esimerkiksi veden nosteen vuoksi monen ylipainoisen on helpompi harrastaa liikuntaa vedessä kuin maalla (Anttila 2002, 31). Harjoittelulla on samankaltaista hyötyä niin lapsille kuin aikuisille, ja fyysinen inaktiivisuus voi johtaa lapsella samankaltaisiin terveysongelmiin kuin aikuisella. Lasten ryhmän ohjaaminen on haasteellista, minkä vuoksi ohjaajan kannattaa tutustua ryhmään, suunnitella tunnit huolellisesti ja tehdä varasuunnitelmia (Autio & Kaski 2005, 63). Ohjaamistaitojen lisäksi vesiliikunnan ohjaajalla tulee olla riittävä pelastustaito kyseiseen paikkaan, jossa hän toimii ohjaajana (Suomen Uimaopetus- ja Hengenpelastusliitto 2012).

4.1 Lapsen liikunnan vaikutukset

Harjoittelemattoman lapsen sydän on toiminnaltaan ja rakenteeltaan erilainen verrattuna urheilevien aikuisten sydämeen. Lapsen sydän on kooltaan pieni, minkä vuoksi iskutilavuus on myös pieni. Fyysisessä rasituksessa lapsen minuuttitulavuuden lisäys tapahtuukin sydämen sykettä nostamalla, mikä turvaa riittävän hapenkuljetuksen. Lapsen sydämen koko ja toiminta määrittävätkin pitkälti hänen verenkiertoelimistönsä suorituskykynsä ja hapenkuljetuskykynsä työtä tekeville lihaksille. Lapsen sydämen koko kasvaa muun luonnollisen kasvun myötä. (Vuorimaa & Mero 1990, 138–139.)

Turley ja Wilmore (1997) sekä Prado ym. (2010) ovat tutkineet lasten ja aikuisten hengitys- ja verenkiertoelimistön reaktioiden eroja juoksumatto- ja polkupyöräergo -metriharjoittelun aikana. Molemmissa tutkimuksissa havaittiin, että lapsilla oli korkeampi sydämen syke kuin aikuisilla vastaavanlaisessa kuormituksessa. (Turley & Wilmore 1997, 948, 951; Prado ym. 2010, 466.) Lapsilla havaittiin myös harjoittelun aikana pienempi sydämen isku- ja minuuttitulavuus (Turley & Wilmore 1997, 951–953). Lapsi pyrkiikin kompensoimaan pienempää sydämen kokoa ja iskutilavuutta nostamalla sydämen sykettä (Prado ym. 2010, 466; Turley & Wilmore 1997, 953). Lapsilla korkeampi sydämen syke on myös yhteydessä siihen, että he harjoittelevat korkeammalla intensiteetillä ja tekevät pienemmällä lihasmäärällä suhteessa saman työmäärän kuin aikuiset (Turley & Wilmore 1997, 956).

Lasten hengitys- ja verenkiertoelimistö ei ole yhtä tehokas kuin aikuisilla (Prado ym. 2010, 469). Tämän vuoksi lasten hengityslihasten täytyy työskennellä kovemmin liikunnan aikana, jolloin hengityslihasten väsyminen johtaa korkeampaan energiankulutukseen, epämukavuuden tunteeseen sekä aikaiseen väsymiseen intensiivisen harjoittelun aikana. (Gallahue & Ozmun 2006, 249.) Prado ym (2010) havaitsivat tutkimuksessaan, että juoksumattoharjoittelun aikana lasten hengitystiheys oli korkeampi ja hengitystilavuus pienempi kuin aikuisilla. Lapsilla havaittiin myös liiallista hengittämistä fyysisen rasituksen aikana. Hengityksen säätely näyttäisikin olevan myös riippuvainen fyysisestä kypsymisestä. (Prado ym. 2010, 465, 467–468.)

Lasten hengitys- ja verenkiertoelimistön erilaiset reaktiot harjoitteluun rajoittavat hapen kuljetusta työskenteleville lihaksille, ja tämän vuoksi lapsilla kestävyysharjoittelun suorituskyky on matalampi kuin aikuisilla. Tämä ei tarkoita, etteivät lapset voisi harjoittaa kestävyysliikuntaa tai parantaa kestävyysharjoittelukapasiteettiaan, vaan matalamman suorituskyvyn vuoksi heiltä ei voida odottaa samankaltaisia suorituksia kestävyysliikunnasta kuin aikuisilta. (Gallahue & Ozmun 2006, 249.) Huolimatta lasten erilaisista hengitys- ja verenkiertoelimistön reaktioista nousujohteisen harjoittelun aikana lapsilla havaittiin samankaltainen harjoittelukapasiteetti kuin aikuisilla. Tutkijat ehdottavat, että tämä johtuu lasten tehokkaammasta aineenvaihdunnasta, jonka vuoksi lihasväsymys on heillä vähäisempää. (Prado ym. 2010, 469.) Lapsella onkin hyvä kyky sopeutua erilaisiin kuormitustilanteisiin (Vuorimaa & Mero 1990, 140).

4.2 Vesiliikunnan soveltuvuus ylipainoisille

Vedessä ihminen kuluttaa huomattavasti enemmän energiaa jo lepotilassa kuin kuivalla maalla. Tämä johtuu siitä, että ihmisen keho luovuttaa lämpöä ympäröivään veteen. Esimerkiksi uimahallilämpöisessä 27-asteisessa vedessä ihminen kuluttaa lämmönhukasta johtuen levossa noin 40 % enemmän energiaa kuin kuivalla maalla. Energian kulutus lisääntyy vielä, kun vedessä liikutaan tehokkaasti esimerkiksi pystyasennossa, jolloin vesi vastustaa liikkumista laajalla pinta-alalla. Liikunnan tehoa lisäämällä energiankulutus lisääntyy samassa suhteessa. Jyväskylän yliopisto ja Vesiliikuntainstituutti ovat selvittäneet vesijuoksun aikaista energiankulutusta. Koejuoksijana oli 45-vuotias ylipainoinen ja huonokuntoinen mies, jonka energiankulutusta mitattiin kannettavalla hengityskaasuanalysointilaitteella levossa ja vesijuoksun aikana. Hänen lepoenergiankulutuksensa oli vuorokaudessa 2836 kilokaloria ja tunnin vesijuoksun aikana 801 kilokaloria. Energiankulutus vastasi tunnin juoksua kuivalla maalla. Huonokuntoisen ja ylipainoisen olisi kuitenkin vaikeaa saavuttaa vastaava energiankulutus samassa ajassa juoksemalla maalla. Vesijuoksu soveltuukin hyvin laihduttamiseen ja painonhallintaan. (Anttila 2005, 88–91.)

Vedessä ihmisen paino kevenee, mikä johtuu veden nosteesta. Arkimedeen lain mukaan vedessä kappaletta ylöspäin kohottava voima on yhtä suuri kuin kappaleen syrjäyttämän vesimäärän paino. (Anttila 2005, 26–27; Keskinen 2003, 1; Pöyhönen 2007,

4–5.) Noste on seurausta veden hydrostaattisesta paineesta, joka on suurempi veden pohjasta ylös pintaa kohti kuin veden pinnalta alas pohjaa kohti. Nosteen vaikutuksesta ihmisen paino kevenee vedessä seisoessa suhteessa veden syvyyteen. Lantion syvyydessä vedessä nainen painaa 47 % ja mies 54 % painostaan maalla. Kaulan syvyydessä vedessä ihminen painaa enää noin 8 % painostaan maalla. (Keskinen 2003, 1; Pöyhönen 2007, 5.) Lihavien kohdalla liikunta tuntuu raskaammalta kuin normaali-painoisilla (Vuori 2010, 154). Veden noste helpottaakin liikkumista vedessä. Veden tiheyden ansiosta liikkeet, joita kuivalla maalla olisi vaikea tehdä, onnistuvat paljon helpommin vedessä tehtynä (Anttila 2005, 76). Veden nosteesta johtuen myös niveliin kohdistuu vähemmän puristusvoimia (Anttila 2005, 30; Anttila 2002, 31; Meredith-Jones 2011, 94; Pöyhönen 2007, 5). Loukkaantumisriski vedessä on siis vähäinen, minkä vuoksi vesiliikunta on ihanteellinen liikkumismuoto ylipainoisille (Meredith-Jones 2011, 94). Veden nosteen vuoksi monen ylipainoisen on helpompi harrastaa liikuntaa vedessä kuin maalla (Anttila 2002, 31).

Veden hydrostaattinen paine vastustaa hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintaa. Paine vastustaa rintakehän ja keuhkojen laajentumista sisäänhengityksessä ja uloshengityksessä avustaa niiden supistumista. (Anttila 2005, 29; Keskinen 2003, 2; Pöyhönen 2007, 5–6.) Veden paineen vaikutus on suurempi, kun vedessä liikutaan pystyasennossa kuin vaakatasossa (Anttila 2005, 29). Veden paineen vaikutuksesta ihmisen sisään hengittämän ilmamäärän tilavuus pienenee noin 10 % kaulan syvyydessä vedessä (Anttila 2005, 29; Keskinen 2003, 2; Pöyhönen 2007, 5–6).

Hydrostaattinen paine vaikuttaa myös verenkierron toimintaan. Hydrostaattinen paine puristaa alaraajojen hius- ja laskimosuonia, jolloin alaraajoista sydämeen palaava verimäärä lisääntyy. (Anttila 2005, 29; Keskinen 2003, 3; Pöyhönen 2007, 5; Sipinen 2010, 244.) Tämä lisäys on noin 700 millilitraa, jolloin sydän laajenee noin 180–250 millilitraa vedessä olon aikana (Pöyhönen 2007, 5). Sydämen eteiset ja kammiot täyttyvät tehokkaammin, minkä seurauksena sydänlihas venyy ja sydämen supistusvoima kasvaa (Anttila 2005, 30; Keskinen 2003, 3; Pöyhönen 2007, 5). Myös sydämen iskutilavuus suurenee (Anttila 2005, 30; Keskinen 2003, 3), jolloin sydän pumppaa yhdellä lyönnillä huomattavasti enemmän verta kuin maalla. Sydämen minuuttitilavuus ei kuitenkaan lisääny, jolloin syketaajuus laskee noin 8–15 lyöntiä minuutissa. Vedessä

voidaan siis parantaa hengitys- ja verenkiertoelimistön kestävyyttä alemmalla sykkeellä kuin maalla. Syketaajuuden alenemiseen vaikuttaa myös veden lämpötila. Elimistön lämpökuormituksesta johtuen syke alenee enemmän 26–30 -asteisessa vedessä kuin 34–35 -asteisessa vedessä, joka on niin sanotusti termoneutraalia. Syketaajuus alenee hydrostaattisen paineen vaikutuksesta myös hermoston välityksellä. Veteen meneminen aktivoi parasympaattista hermostoa, joka laskee sydämen sykettä. Tällöin sykevaihtelu lisääntyy merkittävästi. (Pöyhönen 2007, 5–6.) Hengitys- ja verenkiertoelimistön suorituskykyä voidaan kehittää vedessä tehokkaasti (Anttila 2002, 29). Lihavilla aerobinen suorituskyky onkin pienempi suhteessa liikuttettavaan painoon (Vuori 2010, 154).

Vedessä ihmisen liikkumiseen vaikuttaa siis veden vastus. Veden vastus johtuu sen tiheydestä, joka on noin tuhatkertainen ilmaan verrattuna. (Anttila 2005, 26; Keskinen 2003, 1–2; Pöyhönen 2007, 6; Anttila 2002, 25.) Vedessä liikkuessamme koemme etenemisvastusta, jonka suuruus riippuu kehon pinta-alasta. Vastus suurenee liikettä nopeuttamalla. (Anttila 2002, 25; Keskinen 2003, 2; Pöyhönen 2007, 6.) Vastus lisääntyy nelinkertaiseksi, kun nopeus kaksinkertaistuu (Keskinen 2003, 2; Pöyhönen 2007, 6.) Veden vastusta aiheuttaa pyörrevastus eli turbulenssi, jolla tarkoitetaan liikkuvan kehon osan taakse ja sivuille muodostuvia pyörteitä, jotka vastustavat etenemistä (Anttila 2002, 25; Keskinen 2003, 2; Pöyhönen 2007, 6). Vedessä liikkumista vastustaa myös veden viskositeetti, jolla tarkoitetaan liikkuvan kehon osan pinnan ja vesimolekyylien välistä kitkaa, joka aiheuttaa liikevastusta (Anttila 2002, 25; Anttila 2005, 27–28; Keskinen 2003, 2). Vedessä harjoittelussa on vähäinen yllirasittamisen riski, koska veden vastusta voi säädellä omalla voimantuotolla (Pöyhönen 2007, 6). Lihavilla ihmisillä lihaskunto on heikompi (Fogelholm & Kaukua 2010, 427). Lihavoimaa onkin helppo parantaa harjoittelemalla vedessä sen vastuksen vuoksi (Anttila 2002, 31).

4.3 Lasten vesiliikunta ja sen ohjaaminen

6–12-vuotiaille lapsille soveltuu intervallityyppinen liikunta, joka on heille luontainen tapa liikkua. Tässä iässä lapsille on ennen kaikkea tärkeää, että liikunta on hauskaa. Lapset alkavat tulla myös sosiaalisesti kypsemmiksi, jolloin heille on tärkeää seurus-

tella muiden lasten kanssa liikunnan ohessa. 6–9-vuotiaiden lasten seikkailuhenkisyys on vielä korkea, joten uudet aktiviteetit ja pelit, jotka vaativat rohkeutta sekä luovuutta, toimivat hyvin. 9–12 vuoden iässä koordinaatiokyky alkaa olla jo korkeasti kehittynyt ja tämänikäisillä on suuri halu edistyä taidoissaan. Lapsilla on siis halu oppia vaikeampia taitoja, ja he tarvitsevat enemmän ohjausta taitojen hiomiseen. (Aquatic Fitness Professional Manual 2006, 199–201.)

Vedessä voidaan soveltaa lapsille suosittuja kuivanmaan pelejä sekä hyödyntää erilaisia luovuutta lisääviä välineitä (Aquatic Fitness Professional Manual 2006, 201; Hakamäki ym. 2009, 92). Vedessä kannattaa suosia leikkejä, joissa tulee paljon liikettä ja ryhmä toimii samanaikaisesti. Toimivia ovat esimerkiksi hippa- ja juoksuleikit ja niiden erilaiset muunnelmät. (Hakamäki ym. 2009, 92.) Erilaiset kisailut, pelit, viestit ja kiertoharjoittelu toimivat myös hyvin tämänikäisillä lapsilla. (Aquatic Fitness Professional Manual 2006, 199–201.) Harjoituksia voidaan tehdä myös liikuntaradalla, jonka ohjaaja rakentaa erilaisia välineitä hyödyntäen ja muokkaa niiden vaikeusasteita ikäryhmien mukaan. Liikuntarata voi olla esimerkiksi motorinen, toiminta-, tempu-, mielikuva- tai aistirata. (Autio & Kaski 2005, 129–130; Rinta ym. 2008, 118–119.)

Lasten ryhmän ohjaaminen on haasteellista. Tämän vuoksi ohjaajan kannattaa tutustua ryhmään, suunnitella tunnit huolellisesti ja tehdä varasuunnitelmia. Lasten ryhmän ohjaaminen voi päätyä kaaokseen, jos ohjaukseen ei ole valmistautunut riittävän hyvin etukäteen. Ohjaajan kannattaa myös pohtia hyvän ohjaajan piirteitä, että tunnista tulisi tasokas ja liikuntaan motivoiva. Ohjaustilanteen hallintaa voi heikentää, jos tunnin aikana on tyhjiä hetkiä tai liikaa jonottamista ja odottamista. Ohjaaja voi myös tehdä virheellisiä arviointeja, jolloin tuntisuunnitelma ei toimi halutulla tavalla. Ohjaajan on hyvä tällöin muistaa, että usein lasten liikunnan ohjaus on prosessi, jolloin tapahtumiin voi palata seuraavalla kerralla. (Autio & Kaski 2005, 63.)

Ohjaustilanne on hyvä muistaa aloittaa ja lopettaa selkeästi (Autio & Kaski 2005, 122). Leikin ohjaamisessa ensin nimetään leikki, minkä jälkeen ohjaaja kertoo leikin säännöt. Ohjaaja näyttää myös mahdolliset poikkeavat liikkumistavat ja rajat. Leikin ollessa uusi voidaan sitä harjoitella ensin vaiheittain ja opetella leikin säännöt. Varsinaisen leikin aikana ohjaaja seuraa leikkiä tarkkaavaisesti. Tarvittaessa hän keskeyttää

toiminnan ja korjaa, jos sääntöjä rikotaan tai virheitä esiintyy. Leikkejä ohjattaessa tulee olla oikeudenmukainen ja innostava. (Hakamäki ym. 2009, 92.) Lapset tulee nähdä ryhmässä yksilöinä ja soveltaa harjoitteita jokaisen tarpeiden mukaisesti. Erilaiset lapset saadaan nauttimaan harjoituksista, kun harjoitteille kehitetään vaihtoehtoisia suoritustapoja. (Rinta ym. 2008, 29.) Ohjaaja voi myös osallistua itse leikkeihin, jolloin hän voi ohjata leikkiä ja tukea arkoja tai pelokkaita lapsia. Lasten turvallisuuden tunnetta lisääkin ohjaajan mukanaolo vedessä. (Hakamäki ym. 2009, 92.) Ohjaajalta vaaditaan ymmärrystä, että lapset kokeilevat esimerkiksi omia rajojaan hänen kanssaan. Ohjaajalta odotetaan turvallisista neuvoista ja selkeitä rajoja, jotka tekevät ympäristöstä turvallisen harjoittelun. (Rinta ym. 2008, 29.)

Ohjaajan tulee selvittää lapsille käyttäytymissäännöt ja muut turvallisuusohjeet heti alusta lähtien, koska uima-altaalla on suuri onnettomuusriski. Heille kannattaa myös perustella, miksi säännöt on laadittu ja miksi joitakin asioita ei saa tehdä. Sääntöjä muistetaan noudattaa paremmin, kun säännöt ja niiden perustelut ymmärretään. (Hakamäki ym. 2009, 38.)

Ohjaamistaitojen lisäksi vesiliikunnan ohjaajalla tulee olla riittävä pelastustaito kyseiseen paikkaan, jossa hän toimii ohjaajana. Riittävä pelastustaito tarkoittaa, että ohjaaja pystyy pelastamaan uhrin altaan haasteellisimmasta kohdasta. (Suomen Uimaopetus- ja Hengenpelastusliitto 2012.) Vesiliikunnan ohjaajan on myös tutustuttava uimahallin turvallisuusasiakirjaan ja osattava toimia hälytysjärjestelmän mukaisesti. Hänen tulee osallistua turvallisuuskoulutukseen ja valmiusharjoitukseen kaksi kertaa vuodessa. (Suomen Uimaopetus- ja Hengenpelastusliitto 2008, 3.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

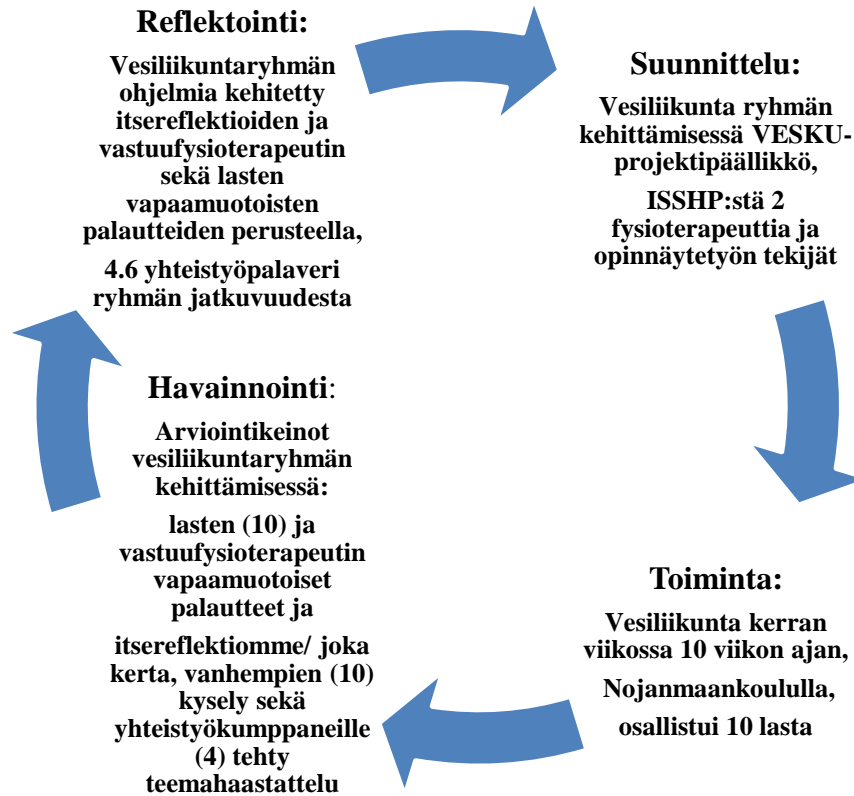
Opinnäytetyömme tarkoituksena on kehittää vähän liikkuvien lasten liikuntaohjausmalliin liittyen vesiliikuntaryhmä alakouluikäisille, vähän liikkuville, ylipainoisille tai ylipainoriskissä oleville lapsille. Vesiliikuntaryhmä kehitetään yhteistyössä Itä-Savon sairaanhoitopiirin kanssa, joka on mukana ”Vesi liikuttaa ja kuntouttaa, vesiliikunnan ja vesiterapian kehittäminen Etelä-Savossa” -hankkeessa (VESKU). Hanke toteutuu

vuosina 2011–2013 Euroopan sosiaalirahaston ja Etelä Savon Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskuksen rahoittamana. Opinnäytetyömme tavoitteena on kehittää vesiliikuntaryhmän sisältöjä ja ohjauskäytänteitä kokeilemalla ja arvioimalla niitä toimintatutkimuksen prosessin mukaisesti. Toimintatutkimuksen prosessin kuluessa kokemuksia arvioidaan keräämällä palautetta kehittämistyöhön osallistuneilta yhteistyökumppaneilta.

Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen avulla lisäämme tietämystämme alakouluikäisten lasten liikuntakäyttäytymisestä, syistä lasten liikunnan vähenemiseen, vähäisen liikkumisen aiheuttamista seurauksista sekä keinoista, joilla heitä voidaan aktivoita liikkumaan. Teoriaan paneutumisen tarkoituksena on myös selvittää, millainen vesiliikunta soveltuu lapsille ja millaisia asioita tulee huomioida lapsiryhmän ohjaamisessa. Suunnittelemamme vesiliikuntaryhmän sisältö ja ohjauskäytänteet pohjautuvatkin jo olemassa olevaan teoretietoon lasten vesiliikunnasta ja sen ohjaamisesta; esimerkki ohjelmat ovat jatkossa vapaasti käytettävissä lasten vesiliikunnan ohjauksen suunnittelussa ja toteutuksessa (liite 7). Toivomme, että ryhmän toiminta jatkuu yhteistyössä Mikkelin ammattikorkeakoulun fysioterapeuttiopiskelijoiden kanssa opinnäytetyöprosessin jälkeenkin.

6 TOIMINTATUTKIMUSPROSESSIN ETENEMINEN

Valitsimme opinnäytetyömme menetelmäksi toimintatutkimuksen, koska pilotoinnin tarkoituksena oli uuden palvelun kehittäminen perustamalla Savonlinnaan vesiliikuntaryhmä vähän liikkuville ja ylipainoisille lapsille. Toimintatutkimusprosessin toteutuminen on kuvattu meidän opinnäytetyössämme kuviossa 3. Toimintatutkimus sopii osaksi kehittämistyötä, koska sen päämääränä on tutkimisen ohella toiminnan samanaikainen kehittäminen sekä välittömän ja käytännöllisen hyödyn saaminen. Toimintatutkimus ei ole varsinainen tutkimusmenetelmä vaan pikemminkin tutkimustapa, jossa voidaan hyödyntää välineenä erilaisia tutkimusmenetelmiä. (Heikkinen 2007, 196.)



KUVIO 3. Toimintatutkimuksen prosessin toteutuminen opinnäytetyössä (muokailen Heikkinen 2007)

6.1 Toimintatutkimus

Toiminnan käsitteellä tarkoitetaan toimintatutkimuksessa sosiaalista toimintaa, jonka tarkoituksena on ihmisten yhteistoiminnan tutkiminen ja kehittäminen. Toimintatutkimus on siis sosiaalinen prosessi, mutta siihen voi liittyä muutakin kuin sosiaalista toimintaa. Teoria ja käytäntö nitoutuvat tiukasti yhteen toimintatutkimuksessa, ja niitä ei nähdä toisistaan erillisinä asioina. Ihmisen toiminnan nähdään pohjautuvan teoriiaan, koska ihmisen järki ohjaa hänen toimintaansa ajattelun avulla. (Heikkinen 2007, 197.) Itse toiminnassa nähdään olevan paljon hiljaista, piilevää ja sanatonta tietoa. Sanatonta tietoa ajattelemalla sekä siitä keskustelemalla oppiminen tehostuu. Vielä hyödyllisempää on, jos vähemmän kokenut tutkija keskusteleekin toimintakäytänteistään kokenemman osaajan kanssa. (Heikkinen 2006, 34–35.) Toimintatutkimuksen yhtenä tavoitteena onkin nostaa toimintaan liittyvä hiljainen tieto tietoiselle tasolle. ”Näin toiminta jäsentyy kielellisesti, ja käyttöteoriasta muodostuu entistä tietoisempaa ja

jäsentyneempää.” (Heikkinen 2007, 197.) Toimintatutkimuksessa uuden oppiminen tapahtuu sanattoman ja sanallisen tiedon avulla (Heikkinen 2006, 35).

Toimintatutkimuksessa on keskeistä reflektiivinen ajattelu, jonka avulla pyritään ymmärtämään uudenlaista toimintaa ja sitä kautta kehittämään toimintaa. Reflektiivisessä prosessissa ihminen ikään kuin tarkastelee itseään ulkopuolisin silmin ja näkee oman toimintansa ja ajattelunsa uudesta näkökulmasta. Tärkeää on pyrkiä ymmärtämään syvällisesti omia ajattelu- ja toimintatapoja. Reflektiivisyyden keskeisyys tulee esille toimintatutkimuksen syklissä, jossa tutkija suunnittelee ja toteuttaa uuden toimintatavan. Hän myös havainnoi ja reflektoi toimintaa käytännön aikana ja sen päätyttyä. Omien kokemustensa pohjalta tutkija kehittää uusia parempia toimintatapoja. (Heikkinen 2007, 201–203; Heikkinen 2006, 33–35.) Kuitenkin todellisuudessa toiminnan etenemisestä ei voida tarkkaan erottaa toimintatutkimuksen suunnittelun, toiminnan sekä arvioinnin eri vaiheita (Heikkinen 2007, 203).

6.2 Vesiliikuntaryhmän alueellinen kehittäminen

Vesiliikuntaryhmän kehittäminen liittyy alueelliseen kehittämiseen ja opinnäytetyön lähtökohtana onkin ollut Itä-Savon sairaanhoitopiirin lasten lihavuuden hoitomalli, jossa vähän liikkuville lapsille on kehitetty liikuntaohjausmalli. Liikuntaohjausmalli sisältää ohjausmateriaalia vähän liikkuvien lasten ja nuorten liikunnan ohjaukseen havainnollistamaan ja tukemaan suullista ohjausta. (Kierikki-Malinen 2010, 4-5.) Kehittämistyön tarkoituksena on perustaa ryhmä yhteistyössä Itä-Savon sairaanhoitopiirin kanssa, joka on mukana ”Vesi liikuttaa ja kuntouttaa, vesiliikunnan ja vesiterapian kehittäminen Etelä-Savossa” - hankkeessa (VESKU).

Liikuntaohjausmalliin liittyen Itä-Savon sairaanhoitopiirin tavoitteena on saada ryhmään osallistumaan ylipainoisia tai lihavia lapsia, jotka ovat suosituksiin nähden liian vähän liikkuvia. Lapsille pyritään antamaan positiivisia ja innostavia kokemuksia vesiliikunnasta sekä rohkeutta allasliikuntaan. Tämän tarkoituksena on kannustaa lapsia omatoimiseen liikkumiseen ja vahvistaa heidän itsetuntoaan liikuntaa kohtaan. Tavoitteena on myös tarjota lasten vanhemmille tietoa ja tukea keskustelun ja tietoisikujen muodossa lapsen terveyden eri osa-alueista. Itä-Savon sairaanhoitopiiri haluaa saada

myös kokemuksen osallistumisesta VESKU -hankkeeseen ja yhteistyöstä. Kokemuksen pohjalta Itä-Savon sairaanhoitopiiri haluaa saada näkemyksen kyseisen toiminnan mielekkyydestä jatkossa osana perusterveydenhuoltoa.

VESKU-hankkeen päätavoitteena on kehittää vesiliikunnan ja -terapian parissa työskentelevien toimijoiden ja alan opiskelijoiden osaamista vesiliikunnan ja -terapian mahdollisuuksista ja toteutustavoista. Hankkeen tavoitteena on lisäksi toteuttaa uusille kohderyhmille terveyttä edistäviä ja elämyksellisiä vesiliikunnan palveluja sekä luoda alueellinen toimintamalli, joka ohjaa jatkossakin vesiliikunnan ja -terapian käyttöä ja palveluita, avustajapalveluiden käyttämistä, toimijoiden välistä tiedotusta ja työnjakoa. (VESKU-hankkeen projektisuunnitelma 2011, 6 - 7.) Tämän pilottiryhmän tavoitteena on perustaa ja kehittää uusi liikuntapalvelu lasten ylipainon hoitoon ja liikunnan lisääntymiseen. Tavoitteena on antaa ryhmään osallistuville lapsille liikunnan riemua ja onnistumisen kokemuksia hauskojen vesileikkien ja pelien avulla ja lisätä näin heidän innostustaan liikuntaan.

6.3 Ryhmän kokoaminen

Lasten vesiliikuntaryhmään haettiin uimataitoisia, vähän liikkuvia, ylipainoisia tai ylipainoriskissä olevia alakouluikäisiä lapsia. Lapset ohjautuivat vesiliikuntaryhmään Savonlinnan kouluterveydenhoitajien kautta, ja he valikoituvat ryhmään ilmoittautumisjärjestyksessä. Itä-Savon sairaanhoitopiiri määrittäi ryhmän aloittamisen kriteeriksi vähintään 6 osallistujaa. Ryhmään ilmoittautui 10 lasta ja nuorta, joka oli Itä-Savon sairaanhoitopiirin asettama enimmäismäärä. Teimme vesiliikuntaryhmästä esitteen, joka sisälsi infokirjeen (liite 1) sekä lukujärjestyksen (liite 2), joita kouluterveydenhoitajat jakoivat vähän liikkuville lapsille ja heidän vanhemmilleen. Vesiliikuntaryhmä toteutettiin viikoilla 2 - 12 Nojanmaan koulun altaalla. Lasten ryhmä kokoontui torstai-iltaisina klo 17.00–18.00 kymmenen viikon ajan. Lasten vanhemmille oli suunniteltu noin joka toiselle kerralle teemoihin pohjautuvat luennot, joita asiantuntija pitivät (fysioterapeutti, psykologi sekä ravitsemusterapeutti). Teemat käsitelivät seuraavia aiheita: lasten liikunta, ravinto sekä vanhemmuuden haasteet. Ryhmään osallistuminen oli maksutonta lapsille ja vanhemmille, koska se oli perusterveydenhuollon järjestämää toimintaa.

6.4 Lasten vesiliikuntaryhmän suunnittelu, toteutus ja arviointikeinot

Suunnittelimme ja toteutimme vesiliikuntaryhmän tavoitteiden pohjalta. Kehittämistyön tärkeimpänä tavoitteena oli antaa lapsille liikunnan riemua ja onnistumisen kokemuksia ja lisätä näin heidän innostustaan liikuntaa kohtaan. Suunnittelimme liikuntatuokiot erilaisten teemojen (liite 2) ympärille, minkä tarkoituksena oli innostaa lapsia aina tulemaan ryhmään ja tehdä toiminnasta hauskaa. Suunnittelimme liikuntatuokioiden sisällöt teemojen mukaan. Liikuntatuokiot etenivät aina samankaltaisen kaavan mukaan, joka pohjautuu teoritietoon.

Rinnan ym. (2008, 115–121) mukaan liikuntatuokio voidaan koostaa alkulämmittelystä, harjoittelun teemasta sekä loppuleikistä. Alkulämmittelyssä tavoitteena on saada keho lämpimäksi, jotta mahdollisilta vammautumisilta vältytään. Karvosen ym. (2003, 101) mukaan tuokion aloituksen jälkeen on hyvä olla vuorossa leikki, joka virittää lapset tuokion teemaan ja antaa mahdollisuuden purkaa ylimääräistä energiaa pois. Loppuleikin tavoitteena on pitää vauhtia yllä ja toimia selkeänä lopetuksena. (Rinta ym. 2008, 121.)

Vesiliikuntaryhmään osallistui kymmenen lasta, kolme poikaa ja seitsemän tyttöä, joiden ikä vaihteli 7 vuodesta 12 ikävuoteen. Lisäksi yksi ryhmään osallistuneista lapsi oli 15-vuotias tyttö, joka tuli ryhmään omasta toivomuksestaan. Toimimme altaalla ohjaajina ja lisäksi ryhmässä oli lähes jokaisella kerralla avustajia apuohjaajina. Avustajina toimi Mikkelin ammattikorkeakoulun fysioterapeuttiopiskelijoita ja heitä oli ryhmäkerroilla mukana vaihtelevasti 1–6 henkilöä. Avustajien tarkoituksena oli muun muassa avustaa lasten yksilöllisessä ohjaamisessa ja tilanteiden rauhoittamisessa sekä kannustaa lapsia mukaan toimintaan. Ryhmässä oli myös mukana jokaisella kerralla fysioterapeutti Itä-Savon sairaanhoitopiiristä vastuuhjaajan roolissa. Hän seurasi liikuntatuokioiden kulkua, arvioi tekemiämme suunnitelmia sekä ryhmäkertojen toteutusta ja antoi meille niistä palautetta suullisesti.

Vesiliikuntaryhmämme liikuntatuokiot koostuivat aina alkulämmittelystä, harjoituksen teemasta ja loppuleikistä. Tuokio alkoi piirin muodostamisella, jossa lapsille esi-

teltiin mukana olevat avustajat, kerrottiin senkertaisen tuokion teema sekä mahdolliset ohjeistukset leikkejä ja pelejä varten. Piirin jälkeen oli vuorossa alkulämmittelyleikit ja -pelit. Alkulämmittelyn jälkeen toteutettiin varsinainen toimintaosio, jossa harjoitteita, pelejä ja leikkejä tehtiin joko yksittäin, pareittain tai ryhmässä. Toimintaosio koostui useammista peleistä ja leikeistä. Jokainen tuokio lopeteltiin loppuleikkiin, jonka jälkeen kokoonnuttiin vielä yhteiseen piiriin. Piirissä lapsille kerrottiin seuraavan viikon teema sekä toivoteltiin toisillemme hyvää viikon jatkoa.

Vesiliikuntaryhmän ohjauksessa otimme huomioon teoreettisen viitekehyksen pohjalta nousseet allasturvallisuusohjeet (kts. Hakamäki 2009, 38). Ennen vesiliikuntaryhmän alkamista osallistuimme Trimmi -kurssille, joka on allasturvallisuuden kertauskurssi. Suoritimme kurssilla vedestä pelastamisen testin 1,6 metristä. Näin varmistettiin, että olemme riittävän pelastustaitoisia. Tutustuimme etukäteen Nojanmaan koulun allastiloihin ja pelastusvälineistöön sekä koulun allastilojen turvallisuusasiakirjaan. Laadimme myös yhteiset pelisäännöt (liite 6) allasturvallisuuden parantamiseksi. Kävimme pelisäännöt läpi lasten kanssa ensimmäisellä kerralla ja annoimme ne heille kirjallisena.

Vesiliikuntaryhmän pilotoinnin arviointikeinoja olivat: lasten ja vastuufysioterapeutin vapaamuotoinen palaute, tekemämme itsereflektio, yhteistyökumppaneille eli Itä-Savon sairaanhoitopiiriin kahdelle fysioterapeutille ja osastonhoitajalle sekä VESKU -hankkeen projektipäällikölle tehty teemahaastattelu sekä vanhemmille tehty kysely. Ennen ryhmän alkamista anoimme luvan aineiston keräämiseen (liite 3) Itä-Savon sairaanhoitopiiriltä.

Niemisen (2010, 37) mukaan tutkimuksissa, jotka liittyvät lapseen, on huomioitava erityisen huolellisesti tutkimuksen luottamuksellisuus ja eettisyys. Lapselle on selvitettävä ymmärrettävästi tutkimuksen tarkoitus ja se, mihin hänen vastauksiaan käytetään. Alaikäisen lapsen huoltajalta tulee pyytää suostumus tutkimukseen osallistumisesta, mutta myös lapsen oma suostumus on tärkeää. (Nieminen 2010, 37.) Ryhmään osallistuneiden lasten vanhemmilta kysyimme lupaa lasten haastattelemiseen tutkimuslupa-anomuksella (liite 4). Keskustelimme ryhmäkertaan osallistuneiden lasten kanssa aina ryhmäkerran jälkeen saunassa ja pukuhuoneessa. Kysyimme heiltä, mikä

toiminnassa oli mieluista ja mikä ei. Huomioimme myös jokaisella kerralla osallistumisaktiivisuuden, joka kertoo kuinka mielellään lapset tulivat ryhmään. Lisäksi vastuufysioterapeutti antoi meille **vapaamuotoista palautetta** jokaisen vesiliikuntaryhmäkerran jälkeen.

Teimme lasten vanhemmille lyhyen **kyselyn** vesiliikuntaryhmästä, johon he saivat vastata nimettömästi (liite 5). Pyysimme vanhemmilta lupaa kyselyä varten lasten ja vanhempien yhteisellä tutkimuslupa-anomuksella. Kysely soveltui meidän tarkoitukseen parhaiten, koska meillä ei ollut aikaa haastatella vanhempia. Kysely on menetelmänä aikaa ja vaivaa säästävin. Sen teossa tulee huomioida, että se on ulkoasultaan selkeä, helppo täyttää sekä kirjoitustilaa tulee olla riittävästi. (Hirsjärvi ym. 2004, 184, 193.) Kyselymme kysymykset olivat avoimia, sillä halusimme kuulla vanhempien todellisen mielipiteen omin sanoin kerrottuna.

Valitsimme kysymysten aihepiireiksi vesiliikuntaryhmän käytännönjärjestelyt, lasten kokemukset vesiliikunnasta, ryhmän kehittämisen jatkossa ja sen jatkumisen. Kyseiset aihealueet nousivat Itä-Savon sairaanhoitopiirin sekä VESKU -hankkeen kehittämistavoitteista. Vanhemmille tehdyn kyselyn perusteella halusimme saada vanhemmilta vastauksia käytännön järjestelyiden onnistumisesta ja kehitysehdotuksia, jotta vesiliikuntaryhmää voidaan kyselyn perusteella kehittää jatkossa palvelemaan paremmin lapsia ja vanhempia. Ryhmän tarkoituksena oli saada lapset innostumaan vesiliikunnasta ja tuoda heille onnistumisen kokemuksia sen parista. Näin ollen mielestämme oli tärkeää selvittää, millaisia kokemuksia lapset ovat saaneet vesiliikunnasta. Halusimme myös kuulla vanhempien mielipiteen ryhmän jatkumisesta, jotta Itä-Savon sairaanhoitopiiri saisi tietoa, onko kyseiselle ryhmälle tarvetta. Sijoitimme kyselyn alkuun käytännönläheiset ja helposti vastattavat kysymykset ja loppuun tarkempaa arviointia vaativat kysymykset.

Kyselyyn vastasi 7 lapsen vanhemmat ja analysoimme vastausten sisällön. Rantalan (2001, 92–93.) mukaan aineiston analysoimisen ensimmäinen vaihe on sen jäsentäminen ylä- ja alaluokiksi, toinen vaihe on luokkien välinen vertaileminen ja kolmas vaihe on vertailujen pohjalta määrittää lopulliset luokat ja käsitteet. Vanhempien vastaukset jäsenyivät kyselyssä erilaisten aihepiirien mukaisesti. Lähdimme tarkastele-

maan vanhempien vastauksia keskustelemalla niistä. Tämän jälkeen jäsentelimme vanhempien vastauksia alaluokkiin ja niitä kuvaaviin yläluokkiin, koska he olivat toisinaan pohtineet myös asioita, jotka eivät liittyneet varsinaiseen kysymykseen. Tämän jälkeen vertailimme vanhempien vastauksia ja vertailun pohjalta tulkitsimme niitä. Kokosimme vanhempien yhtenäisistä ja eriävistä mielipiteistä tulokset.

Yhteistyökumppaneillemme teimme **teemahaastattelun**. Teemahaastattelussa on valittu etukäteen aihealueet, jotka käydään haastattelun kuluessa läpi, jonka vuoksi kysymyksiä ei ole määritelty etukäteen. Tämänkaltaisen haastattelumuoto on eräänlainen keskustelu, jossa haastateltavalla on mahdollisuus kertoa oma mielipiteensä. (Eskola & Vastamäki 2007, 25–28.) Teemahaastattelussa halusimme kuulla yhteistyökumppanien mielipiteen vesiliikuntaryhmän käynnistämisestä, eri tahojen välisestä yhteistyöstä, toteutuksesta ja ryhmän jatkumisesta, jotka valitsimme haastattelun teemoiksi.

Teemahaastatteluun osallistui VESKU-hankkeen projektipäällikkö sekä Itä-Savon sairaanhoitopiiristä osastonhoitaja ja kaksi fysioterapeuttia, jotka olivat vesiliikuntaryhmän pilotoinnissa mukana. Teemahaastattelu toteutettiin Savonniemen kampuksella ja siihen käytettiin aikaa noin 2 tuntia. Haastattelu käytiin vapaamuotoisena keskusteluna, joka eteni yhteisten teemojen mukaan. Teemoina olivat ryhmän käynnistäminen, yhteistyön arvioiminen, ryhmän sisältö ja sen jatkuminen. Valitsimme kyseiset aiheet yhdessä Itä-Savon sairaanhoitopiirin fysioterapeuttien ja osastonhoitajan sekä VESKU -hankkeen projektipäällikön kanssa kehittämistavoitteiden pohjalta. Kyseisten teemojen tarkoituksena oli saada kyseisten yhteistyökumppanien kokemus pilottiryhmästä sekä ryhmän jatkamisesta tulevaisuudessa yhteistyössä Mikkelin ammattikorkeakoulun fysioterapeuttipiskelijoiden kanssa. Kirjasimme keskustelun aikana haastattelun ydinkohdat tietokoneelle ylös ja luokittelimme yhteistyökumppanien mielipiteet karkeasti teemoittain helpottamaan aineiston myöhempää analysointia. Tämän jälkeen tarkastelimme teemahaastattelun perusteella saamiamme vastauksia ja vertailimme teemahaastatteluun osallistuneiden mielipiteitä ja jäsensimme mielipiteet taulukkomuotoon. Lopuksi tulkitsimme mielipiteet keskustelemalla niistä ja kokosimme ne teemoittain tuloksiksi.

Arvioimme omaa toimintaamme koko opinnäytetyöprosessin ajan **itsereflektion** avulla. Toimintatutkimuksessa on keskeistä reflektiivinen ajattelu, jossa oma toiminta ja ajattelu pyritään näkemään uudesta näkökulmasta. Tärkeää on pyrkiä ymmärtämään syvällisesti omia ajattelu- ja toimintatapoja. Tutkija suunnittelee ja toteuttaa uuden toimintatavan. Hän havainnoi ja reflektoi toimintaa käytännön aikana sekä sen päätyttyä. Omien kokemustensa pohjalta tutkija kehittää uusia parempia toimintatapoja. (Heikkinen 2007, 201–203; Heikkinen 2006, 33–35.) Itsereflektion perusteella kirjassimme ylös jokaisen toimintakerran jälkeen onnistuneet ja jatkossa kehitettävät asiat. Näin pystyimme arvioimaan omaa toimintaamme ja ryhmäkertojen onnistumista kriittisesti. Ryhmäkertojen arvioinneissa otimme huomioon vastuufysioterapeutin ja lasten **palautteet**. Tekemiemme arviointien perusteella kehitimme ryhmän toimintaa seuraaville kerroille.

7 VESILIIKUNTARYHMÄN KEHITTÄMINEN

Tässä luvussa esittelemme vesiliikuntaryhmän sisältöä, toteutusta ja ohjaustapoja sekä niiden suhteen tehtyjä muutoksia prosessin aikana viideltä ensimmäiseltä vesiliikuntaryhmäkerralta. Tekemämme muutokset ja huomiot ovat nähtävissä vesiliikuntaryhmän suunnitelmissa (kts. liite 7). Muutokset perustuvat pilotoinnin aikana tehtyihin arviointeihin: jokaisella vesiliikuntaryhmäkerralla tehtyihin itsereflektioihin ja lasten sekä vastuujohtajana toimineen fysioterapeutin vapaamuotoisiin palautteisiin. Keskeisimmiksi asioiksi nousivat vesiliikuntaryhmän sisältöön ja toteutukseen sekä ohjaamiseen liittyvät asiat. Sisällössä käsittelemme alkulämmittelyyn, toimintaosioon sekä lopetusleikkeihin liittyviä kehittämishaasteita sekä vahvuuksia. Ohjaamiseen liittyvässä osiossa keskeisinä asioina ovat ohjaamisen vahvuudet ja kehittymishaasteet. Avustajien merkitys tulee esille niin sisällön toteutuksessa kuin ohjaamiseen liittyvissä asioissa. Lasten palautteiden perusteella toiminta oli heille mielekästä ja he toivat palautteissaan useasti esille toiveen ryhmän jatkumisesta.

7.1 Vesiliikuntaryhmän sisältö ja toteutus

Lapsilta saamamme vapaamuotoisen palautteen sekä tekemämme itsereflektion perusteella alkulämmittelyt koostuivat jokaisella kerralla leikeistä ja peleistä, joista lapset olivat pitäneet eniten, sekä joissa me itse huomasimme lasten liikkuvan kaikista aktiivisimmin. Pääosin alkulämmittelyleikit olivat hippa- ja juoksutyylisiä leikkejä, joissa lasten tuli liikkua vauhdikkaasti eri tavoin. Lasten osallisuusaktiivisuutta lisäsi kenties se, että leikit olivat lapsille entuudestaan tuttuja kuivalta maalta. Lisäksi ne olivat idealtaan yksinkertaisia, ja ne soveltuivat taitotasoltaan kaikille ryhmän lapsille. Alkulämmittelyleikkien mielikuvitukseksikaat nimet, jotka sopivat teemaan, innostivat omalta osaltaan lapsia mukaan toimintaan ja kannustivat lapsia liikkumaan tehokkaasti.

Kahden ensimmäisen vesiliikuntaryhmäkerran jälkeen havaitsimme, että alkulämmittely oli oleellista toteuttaa jokaisella kerralla, sillä sen ansiosta lapset saivat purkaa ylimääräisen energian pois ennen varsinaisen toiminnan alkamista. Alkulämmittely myös viritti lapset toimintaosion teemaan. Ensimmäisten vesiliikuntaryhmäkertojen aikana annoimme lasten toimia apuohjaajina alkulämmittelyn aikana, sillä he olivat innokkaita osallistumaan leikkien toteutukseen. Huomasimme kuitenkin, että toimintaan tuli tällöin pitkiä taukoja, kun lapset miettivät millaisia ohjeita he muille antavat. Itsereflektion sekä vastuufysioterapeutin palautteen perusteella päädyimmekin jatkossa toteuttamaan alkulämmittelyn pääosin meidän ohjaajien vetovastuulla, jotta toiminta olisi tarpeeksi tehokasta. Kysyimme lapsilta kuitenkin toiveita ja ideoita leikkien suhteen ja otimme ne huomioon suunnitelmien teossa. Tämän ansiosta toiminta oli lapsille vielä mieluisampaa, kun he kokivat pystyvänsä vaikuttamaan toiminnan suunnitteluun. Ensimmäisillä vesiliikuntaryhmäkerroilla emme olleet rajanneet hippa ja pallopeleissä alueita, joissa tuli liikkua, vaan koko altaan tila oli vapaasti käytettävissä. Rajaamaton alue oli kuitenkin liian suuri ja lasten oli vaikea ottaa toisiaan kiinni riittävän nopeasti, jonka vuoksi toiminta ei pysynyt enää tarpeeksi vauhdikkaana. Seuraavilla vesiliikuntaryhmäkerroilla rajasimme alueet sopivan kokoisiksi, jonka ansiosta alkulämmittely oli vauhdikasta ja lapset liikkuivat tehokkaammin.

Toimintaosiot koostuivat teemaan liittyvistä harjoitteista, joista havaitsimme tehokkaimmiksi erilaiset pallopelit sekä välineiden käytön liikkumisen apuna tai sen tehos-

teena. Käytimme välineinä muun muassa lötköpötköjä, terapiamattoja, uimalautoja, palloja, uppoavia ja kelluvia esineitä ja traktorin sisärenkaita. Välineet innostivat ja motivoivat lapsia vesiliikunnan pariin. Lisäksi ne toivat aivan uudenlaisia ulottuvuuksia vesiliikuntaan, kun lapset pääsivät kokeilemaan erilaisia taitoja vedessä välineiden turvin ja joutuivat haastamaan kehoa vaativissakin harjoitteissa. Lasten ideointikyky pääsi myös kehittymään, kun he miettivät itse, miten eri tavoin välineillä voisi liikkua vedessä. Pallopeleissä lapset pääsivät harjoittelemaan ryhmässä toimimisen taitoja, ja he onnistuivatkin siinä hyvin. Pelien aikana lapset kannustivat toisiaan ja huomioivat myös sivuun jääneet lapset ottamalla heidät mukaan toimintaan.

Tekemämme itsereflektion sekä vastuufysioterapeutilta saamamme palautteen perusteella havaitsimme ensimmäisten vesiliikuntaryhmäkertojen jälkeen, että toiminnalla tulisi olla selkeä päämäärä sekä tila tulisi rajata selkeästi. Toiminnan onnistumisen kannalta välineet olisi kannattanut testata etukäteen, jotta olisimme tietäneet miten ne toimivat vedessä. Seuraaville kerroille menimmekin ajoissa paikalla ja testasimme tarvittavien välineiden toiminnan, sekä varmistimme että kaikki tarvittavat välineet ovat saatavilla. Sen ansiosta ehdimme tekemään ennen vesiliikuntaryhmäkertojen alkamista mahdollisen varasuunnitelman. Toisella vesiliikuntaryhmäkerralla meillä ei ollut yhtään avustajaa mukana toiminnassa ja se vaikutti toiminnan onnistumiseen merkittävästi. Emme ehtineet kahdestaan ohjata lapsia riittävän nopeasti välineiden käytössä ja toimintaan tuli liian pitkiä taukoja. Itsereflektion sekä vastuufysioterapeutin palautteen perusteella sovimme, että jatkossa altaalla olisi hyvä olla vähintään yksi avustaja, joka auttaisi välineiden käytössä ja kannustaisi lapsia liikkumaan vauhdikkaammin. Seuraavilla vesiliikuntaryhmäkerroilla mukana olikin 1-2 Mikkelin ammattikorkeakoulun fysioterapeuttiopiskelijaa avustajina, jotka avustivat lapsia toiminnan aikana ja valvoivat, että välineillä liikkuminen oli turvallista. Tämän ansiosta pystyimme keskittymään enemmän itse toiminnan ohjaamiseen.

Näillä viidellä ensimmäisellä vesiliikuntaryhmäkerralla meiltä puuttuivat selkeät lopetusleikit ja toiminta loppui itse toimintaosioon, joka oli liian vauhdikas lopetukseksi. Tämän takia lapset olivat rauhattomia eivätkä malttaneet lopettaa toimintaa. Teke-
miemme itsereflektioiden perusteella lopetusleikkien merkitys onkin tärkeä, sillä sen avulla lapsia voi valmistaa tunnin päättymiseen. Vaikka varsinaiset lopetusleikit puut-

tuivat, kokoonnuimme aina vesiliikuntaryhmäkerran lopuksi yhteiseen piiriin, jossa lapset pystyivät rauhoittumaan ja siirtyminen pesutiloihin tapahtui rauhallisemmin.

7.2 Vesiliikuntaryhmän ohjaus

Ohjauksessa oli mukana jokaisella kerralla kaksi ohjaajaa. Viidellä ensimmäisellä vesiliikuntaryhmäkerralla oli mukana 1-2 avustajaa, jotka olivat Mikkelin Ammattikorkeakoulun fysioterapeuttiopiskelijoita. Ohjauksessa keskeisimpiä vahvuuksiamme oli vastuufysioterapeutilta saamamme palautteen perusteella rauhallisuus, heittäytymiskyky, lasten huomioiminen sekä kyky soveltaa toiminnan aikana. Kun olimme ohjaustavoiltamme rauhallisia, se loi se lapsille turvallisuuden tunteen ja heidän luottamuksensa ohjaajiin kasvoi. Osallistuimme jokaisella kerralla itse mukaan toimintaan ja ohjaus tapahtui altaassa. HavaitSIMME, että sen avulla saimme lapsia houkutelua paremmin mukaan, kun heittäydyimme itsekin toimintaan. Kyky soveltaa toiminnan aikana parantui koko ajan. HavaitSIMME, milloin oli aika siirtyä seuraavaan harjoitukseen ja milloin jotain harjoitetta tuli muuttaa, jotta se toimisi paremmin. Avustajien mukana olo helpotti omaa ohjaamistamme, sillä he pystyivät motivoimaan lapsia mukaan toimintaan sekä avustamaan leikeissä. Toiminta oli sen ansiosta paljon vauhdikkaampaa.

Lasten vesiliikuntaryhmää ohjatessa havaitSIMME, että allas asettaa ohjaajalle haasteita myös äänenkäytön suhteen, sillä allastiloissa ohjaajan ääni ei tule kuuluviin niin selkeästi kuin kuivalla maalla. Lisäksi lapset sukelsivat kesken ohjeiden annon, jolloin jouduimme antamaan ohjeet monta kertaa uudestaan. Kahden ensimmäisen vesiliikuntaryhmäkerran jälkeen tekemämme itsereflektion sekä vastuufysioterapeutilta saamamme palautteen perusteella kokosimme lapset ennen ohjeiden antoa altaan reunustalle riviin, jolloin saimme heihin paremman katsekontaktin. Pilkoimme ohjeet osiin ja vältimme pitkiä lauseita. Käytimme ohjauksessa myös hyväksi käsien yhteen lyömistä lasten huomion saamiseksi sekä kiinnitimme erityistä huomiota äänenvoimakkuuteemme. Ensimmäisillä vesiliikuntaryhmäkerroilla emme vielä osanneet ohjata lapsia liikkumaan niin tehokkaasti kuin he olisivat voineet, ja vastuufysioterapeutin palautteen sekä tekemämme itsereflektion perusteella päätimme jatkossa kiinnittää siihen enemmän huomiota. Seuraavilla kerroilla kannustimmekin aktiivisemmin lapsia liik-

kumaan tehokkaammin ja käyttämään koko allastilaa paremmin hyödyksi. Avustajien mukanaolo vaikutti merkittävästi ohjaamiseemme, sillä avustajien toimiessa aktiivisesti altaassa, pystyimme keskittymään paremmin itse ohjaamiseen, kun avustajat auttoivat lapsia toiminnan aikana. Kun avustajia ei ollut, tai he eivät toimineet niin omaaloitteisesti, toiminnan ohjaamiseen kului enemmän aikaa ja toiminta ei pysynyt tarpeeksi vauhdikkaana. Kokemuksiemme pohjalta havaitsimme myös, että lapsia ohjattaessa kaikki mahdolliset altaan ulkopuolelle liittyvät asiat on hyvä sulkea mielestä pois, sillä lapset aistivat ohjaajien tunnetilat helposti ja ne heijastuvat myös lapsiin.

8 VESILIIKUNTARYHMÄN KEHITTÄMISEN ARVIOINTI

Vesiliikuntaryhmän pilotointiin sisältyen vesiliikuntaryhmän käynnistämistä, toteutusta ja jatkuvuutta arvioitiin teemahaastattelulla, johon osallistui kehittämistyössä mukana olleet yhteistyökumppanit eli Itä-Savon sairaanhoitopiiristä kaksi fysioterapeuttia ja osastonhoitaja sekä VESKU -hankkeen projektipäällikkö. Vesiliikuntaryhmän käytännön järjestelyitä, lasten kokemuksia vesiliikunnasta sekä ryhmän jatkuvuutta arvioitiin vanhemmille tehdyn kyselyn perusteella. Vesiliikuntaryhmän sisällön ja toteutuksen arvioinnissa on huomioitu lapsilta ja vastuufysioterapeutilta saatu vapaamuotoinen palaute, jotka on käsitelty luvuissa 7.1 ja 7.2.

8.1 Ryhmän käynnistäminen ja yhteistyön arvioiminen

Teemahaastattelun perusteella yhteistyökumppaneiden mielestä opinnäytetyölle koettiin olevan selkeästi tarvetta, joten vesiliikuntaryhmän käynnistämistä alettiin suunnitella yhdessä Itä-Savon sairaanhoitopiirin sekä VESKU-hankkeen kanssa syksyllä 2012. Aluksi Itä-Savon sairaanhoitopiirin tuli ratkaista, toteutetaanko ryhmä perusterveydenhuollon vai erikoissairaanhoidon palveluna. Tämä edellytti organisaatorajojen ylittämistä, jotta saatiin selville oikeat henkilöt joiden kautta tiedustella ryhmän perustamiseen liittyviä asioita. Teemahaastattelussa Itä-Savon sairaanhoitopiirin fysioterapeuttien mielestä ryhmän käynnistämistä selkeytti tieto siitä, että ryhmä tulee toteuttaa osana perusterveydenhuollon palveluja. Ryhmän perustamista alettiin suunnitella yhteisessä VESKU-palaverissa, jossa päätettiin, että fysioterapeuttiopiskelijat toimivat

ryhmän varsinaisina ohjaajina altaalla. Ryhmää suunniteltiin jatkossa pääosin sähköpostitse. Teemahaastattelun mukaan Itä-Savon sairaanhoitopiirin fysioterapeutit ja VESKU -hankkeen projektipäällikkö kokivat ryhmän suunnittelussa hankalaksi sen, että sähköpostiviestinnässä oli mukana lukuisia henkilöitä ja oli vaikeaa hahmottaa, kuka tiedottaa ryhmään liittyvistä järjestelyistä ja kenelle viestit tulee milloinkin suunnata. Viestintää helpotti, kun päätettiin yhteyshenkilö, joka vastasi asioiden tiedottamisesta eteenpäin. Yhteistyön sujuvuudesta Itä-Savon sairaanhoitopiirin fysioterapeutit olivat teemahaastattelussa sitä mieltä, että kasvokkain tapaamisia olisi pitänyt olla enemmän, koska sähköpostiviestinnässä on vaarana, että osapuolet ymmärtävät asiat eri tavoin.

Itä-Savon sairaanhoitopiiri ja VESKU -hankkeen projektipäällikkö toivat teemahaastattelussa esille, että ryhmän perustamisessa oli kiireen tuntu, koska opiskelijoiden aikataulun vuoksi ryhmä piti käynnistää heti vuoden 2012 alussa ja heidän piti saada opinnäytetyön tekemiseen tarvittavat luvat ennen ryhmän alkamista. Sopiva allastila löydettiin ryhmälle kuitenkin nopeasti ja allastilan vuokraamisesta saatiin sovittua helposti. Teemahaastattelun mukaan Itä-Savon sairaanhoitopiiriin tuli kiireen vuoksi koota ryhmä nopealla aikataululla, ja vielä ennen joulua oli epäselvää, saadaanko ryhmään riittävästi osallistujia. Itä-Savon sairaanhoitopiirin fysioterapeuttien mielestä ryhmän kokoamista vauhditti, kun terveydenhoitajille lähetettiin allasinfokirje laajalla jakelulla Savonlinnaan ja lähialueille, jolloin ryhmä saatiin lopulta täyteen. Ryhmän kokoamisen kannalta Itä-Savon sairaanhoitopiiri koki teemahaastattelussa hyväksi sen, että ryhmään ilmoittautuneiden lasten vanhemmille soitettiin ennen ryhmän alkamista ja näin heidän ilmoittautumisensa vielä vahvistettiin.

8.2 Ryhmän sisältö ja lasten kokemukset vesiliikunnasta

Teemahaastattelun ja vanhemmille tehdyn kyselyn perusteella allasryhmän suunnitelmat nähtiin monipuolisina ja lapsia innostavina. Vastuufysioterapeutin teemahaastattelussa tuoman palautteen mukaan niiden suunnittelussa on käytetty mielikuvitusta. Suunnitelmia on myös onnistuttu muuttamaan altaalla tarpeen mukaan. Lisäksi ryhmän sisältö on ollut monipuolista ja hauskaa toimintaa, jossa välineitä on hyödynnetty monipuolisesti. Ryhmän edetessä altaan hyödyntäminen eri suunnissa on parantunut,

kun lapset ja heidän uimataitonsa ovat tulleet tutuiksi. Ohjauksessa äänenkäyttö sekä pelien ja leikkien ohjeistuksien informoiminen on parantunut. Ohjaajien suhtautuminen lapsiin on vastuufysioterapeutin teemahaastattelussa tuoman palautteen mukaan ollut alusta lähtien hyvä, ja lasten luottamus ohjaajiin on lisääntynyt ryhmän edetessä. Lapset on otettu hyvin huomioon altaalla, ja myös passiiviset lapset on saatu toimintaan mukaan. Ryhmän jälkeisissä keskusteluissa palaute on otettu vastaan hyvin ja sitä on hyödynnetty seuraavien suunnitelmien kehittämisessä.

Vanhemmille tehdyn kyselyn perusteella luokittelimme lasten kokemukset vesiliikunnasta yläluokkaan ja sen alaluokiksi nostimme positiiviset kokemukset, uudet kaverit sekä liikunnan monipuolistamisen. Kyselyitä palautui takaisin yhteensä 7 kappaletta. Vanhemmille tehdyn kyselyn perusteella kaikki lapset ovat saaneet ryhmän myötä positiivisia kokemuksia vesiliikunnasta ja kahden vastauksen mukaan lapsi on saanut uusia kavereita ja lapset ovat lähteneet innoissaan ryhmään. Viiden vastauksen mukaan lapsen innostuksen liikuntaan on arvioitu pysyneen ennallaan, sillä lapset ovat liikkuneet aktiivisesti jo ennen ryhmän alkamista. Yhden vastauksen mukaan lapsen asenne liikkumisesta kohtaan on muuttunut positiivisemmaksi ja omaehtoinen vesiliikunta on lisääntynyt vesiliikuntaryhmän myötä. Kahden vastauksen perusteella vesiliikuntaryhmä on tuonut lisää mahdollisuuksia liikunnan harrastamiseen. Yhden vastauksen mukaan lapsen itsetunto on parantunut ryhmän myötä ja hän on saanut rohkeutta muuhunkin liikuntaan.

8.3 Ryhmän käytännön järjestelyt ja jatkuminen

Vanhemmille tehdyn kyselyn perusteella luokittelimme ryhmän käytännön järjestelyt ja jatkumisen yläluokiksi. Käytännön järjestelyiden alaluokiksi nostimme kuljettamisen, ryhmän kokoontumisajankohdan, ryhmän keston ja kertamäärät. Kaikkien kyselyiden perusteella kuljettaminen on sujunut ongelmitta, mutta yhden vastauksen mukaan kuljettaminen on vaatinut enemmän suunnittelua vanhemmilta. Neljän vastauksen mukaan vesiliikuntaryhmän kesto ja kokoontumisajankohta oli hyvä. Yhden vastauksen mukaan viikkokertoja olisi voinut olla yksi lisää. Kolmessa vastauksessa toivottiin ryhmän keston pidentämistä esimerkiksi 2 tuntiin, koska aika tuntui lapsesta liian lyhyeltä. Kaikissa vastauksissa vanhemmat toivoivat vesiliikuntaryhmän jatku-

van myös tulevaisuudessa. Kahdessa vastauksessa toivottiin lisäksi uusien ryhmien kehittämistä eri-ikäisille lapsille ja nuorille.

Itä-Savon sairaanhoitopiiri ja VESKU -hankkeen projektipäällikkö toivat teemahaastattelussa esille toiveen, että Mikkelin ammattikorkeakoulun fysioterapianopiskelijat toimisivat myös jatkossa ryhmänohjaajina mahdollisuuksien mukaan. Itä-Savon sairaanhoitopiirin mukaan ryhmän jatkuessa perusterveydenhuollon toimintana tulee ryhmästä olla jatkossa vastuussa kaksi fysioterapeuttia mahdollisten sairauspoissaolojen vuoksi.

Teemahaastattelun perusteella Itä-Savon sairaanhoitopiirin mielestä vähäisten resursien suuntaamista tulee myös harkita ja sitä, onko tarkoituksenmukaista käyttää niitä kyseiseen ryhmään. Perusterveydenhuollon toiminnaksi ei riitä, että toiminta on hauskaa, vaan lasten tulee saada terveydellistä hyötyä ryhmään osallistumisesta. Kritisointia tulikin oikean kohderyhmän tavoittamisesta, jos suurin osa lapsista liikkui jo ennestään aktiivisesti. Itä-Savon sairaanhoitopiiri toikin teemahaastattelussa esille, että ryhmää jatkettaessa pitää kehittää mittareita, joiden avulla tulee selvittää tarkemmin, millainen on lasten liikuntakäyttäytyminen ennen ryhmässä aloittamista ja seurannan avulla selvittää, miten se on muuttunut ryhmään osallistumisen myötä, jotta saadaan selville todellinen hyöty ryhmään osallistumisesta.

Itä-Savon sairaanhoitopiiri nosti teemahaastattelussa kuitenkin esille ryhmän jatkumisen tärkeyden ennaltaehkäisevästä näkökulmasta, sillä ylipainoisten ja lihaviin lasten sairastumista tulevaisuudessa 2 tyypin diabetekseen voitaisiin ennaltaehkäistä ryhmän avulla. Teemahaastattelun mukaan Itä-Savon sairaanhoitopiirin ja VESKU -hankkeen projektipäällikkö kokivat, että ryhmän jatkamiselle asettaa haasteita tulevaisuudessa myös Nojanmaan koulun uima-allastilojen remontoiminen. Savonlinnassa on vähän allastiloja, joten Itä-Savon sairaanhoitopiirin tulee pohtia, missä ryhmää voitaisiin toteuttaa jatkossa. Tulevaisuudessa allastilojen vuokraamiskustannukset luultavasti nousevat, koska ryhmää ei voida enää järjestää Nojanmaan koululla. Teemahaastattelussa Itä-Savon sairaanhoitopiiri miettikin, ovatko vanhemmat valmiita maksamaan lapsen osallistumisesta vesiliikuntaryhmään, kun uimahalliin pääsee edullisemmin uimaan. Ryhmän jatkumiseksi järjestetään vielä kevään aikana yhteistyöpalaveri, jo-

hon osallistuvat Itä-Savon sairaanhoitopiiri, VESKU -hankkeen projektipäällikkö sekä fysioterapeuttiopiskelijat.

9 POHDINTA

Opinnäytetyön aiheen valitsemiseen vaikutti kiinnostuksemme lasten fysioterapiaa kohtaan sekä aiheen ajankohtaisuus, sillä Itä-Savon sairaanhoitopiirin lasten lihavuuden hoitomallille oli kehitetty liikuntaohjausmalli vähän liikkuville lapsille (Kierikki-Malinen 2010). Koimme aiheen tarpeelliseksi, sillä lasten vesiliikunnasta ja sen soveltuvuudesta ei ole tehty Suomessa vielä yhtään fysioterapian opinnäytetyötä. Lasten liikuntaa ja sen vaikuttavuutta lasten terveyteen on ylipäätään tutkittu todella niukasti. Tulevaisuudessa aihetta olisi tärkeää tutkia laajemmin, sillä vähän liikkuvien lasten määrä kasvaa koko ajan ja sitä myötä myös sen aiheuttamat riskit lisääntyvät.

9.1 Opinnäytetyöprosessin arvioiminen

Ennen opinnäytetyöprosessin käynnistämistä olimme ajatelleet tehdä opinnäytetyömme lapsiin liittyen ja yhtenä aiheena puntaroimme lasten ylipainoa. Syyskuussa 2011 kävimme keskustelemassa mahdollisista aiheista opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa ja kerroimme pohtineemme yhdeksi aiheeksi lasten ylipainoa. Tämä oli ohjaavan opettajan mielestä aihe, johon kannattaa tarttua. Hän ehdotti, että voisimme kehittää opinnäytetyönä pilottiryhmän ylipainoisille lapsille linkittäen kehittämistyön Itä-Savon sairaanhoitopiirin liikuntaohjausmalliin sekä VESKU -hankkeeseen. Innostuimme aiheesta ja keskustelimme ideasta VESKU -hankkeen projektipäällikön kanssa, joka lupasi ottaa yhteyttä Itä-Savon sairaanhoitopiiriin ja esittää heille idean. Syyskuun lopulla osallistuimme VESKU -hankkeen kokoukseen, jossa aloitettiin pilottien suunnittelu. Kokouksessa päätettiin toteuttaa vesiliikuntapilottiryhmä ylipainoisille alakouluikäisille lapsille.

Opinnäytetyön työstäminen alkoi heti lokakuun 2011 alussa, jolloin aloitimme alustavan tiedonhaun sekä opinnäytetyön sisällön suunnittelemisen. Tiedonhaussa etsimme pääosin tietoa lasten ylipainosta ja lihavuudesta ymmärtääksemme ongelman taustoja. Aloimme luonnostella opinnäytetyön suunnitelmaa. Lokakuun aikana kävimme en-

simmäisessä VESKU-hankkeen koulutuksessa Savonlinnassa, joka käsitteli vesiliikunnan ja vesiterapian vaikutusmekanismeja. Samaan aikaan aloimme työstää vesiliikuntaryhmän infokirjettä, joka veikin suurimman osan opinnäytetyöhön käyttämämme ajasta lokakuun aikana. Tässä vaiheessa opinnäytetyöprosessi tuntui hieman turhauttavalta, sillä käytimme todella paljon aikaa infokirjeen työstämiseen ja teimme siitä useita versioita. Olimme kuitenkin tiiviisti yhteydessä yhteistyökumppaniimme, jolta saimme hyviä parannusehdotuksia infokirjeen suhteen. Jälkeenpäin ajateltuna allasinfokirje olisi meidän mielestä ollut järkevää toteuttaa yhteistyökumppaneiden kanssa yhteisessä palaverissa, koska heillä oli tarkat vaatimukset millainen sen tuli olla.

Marraskuussa loppupuolella suoritimme vesiliikuntaryhmän ohjaukseen vaadittavan Trimmi-koulutuksen, joka sisälsi allasturvallisuuteen sekä vesipelastukseen liittyviä asioita. Kävimme samoihin aikoihin myös opinnäytetyömme ohjauskeskustelussa, jossa vaihdoimme opinnäytetyön näkökulmaksi vähän liikkuvat lapset, koska meidän vesiliikuntaryhmän tavoitteena oli ylipainoisten lasten liikuntaan eikä laihduttamisen näkökulma. Näin saimme meidän opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen ja empiirisen osan yhtenäisemmäksi kokonaisuudeksi. Opinnäytetyön näkökulman vaihtamisen vuoksi aloitimme tiedonhankinnan ja teoreettisen viitekehyksen luonnostelun uudestaan. Samoihin aikoihin vesiliikuntaryhmän infokirjeet jaettiin kouluterveydenhoitajille eteenpäin lähetettäväksi.

Ryhmän perustamista varten tuli hakea aineistonkeruun lupa Itä-Savon sairaanhoitopiiriltä, joten suunnitelmaseminaari oli pidettävä jo joulukuun 2011 puolivälissä, jotta tarvittavat luvat ehtisivät tulla ennen ryhmän aloittamista. Kiirettä aiheutti myös se, että halusimme valmistua keväällä 2012, jonka vuoksi ryhmä tuli käynnistää heti vuoden 2012 tammikuun alussa. Tämän vuoksi aikaa teoreettisen viitekehyksen kirjoittamiseen oli vähän, sillä olimme aiemmin keskittyneet kirjoittamaan vain lasten ylipainon näkökulmasta ja opinnäytetyön näkökulman muuttuessa emme pystyneet hyödyntämään paljoakaan aikaisemmin kirjoittamaamme teoriaa. Teimmekin opinnäytetyömme ohjaajien kanssa päätöksen, että keskityimme saamaan vain tarvittavat asiat valmiiksi suunnitelmaseminaaria varten. Päätimme työstää teoreettista viitekehystä kumpikin omilla tahoillamme ja teimme selkeän työnjaon, koska asumme eri paikka-

kunnilla. Joulukuussa osallistuimme VESKU-hankkeen koulutuspäivään, jonka teemana olivat vesiliikunnan ja -terapian uudet innovaatiot. Joulukuun loppupuolella kiirehdimme täydentämään opinnäytetyömme suunnitelmaa, jotta pystyimme tekemään sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä sekä aineiston keruuluvan.

Joulukuun loppupuolella oli vielä epäselvää, saadaanko vesiliikuntaryhmä kokoon riittävän ajoissa ja ehtivätkö luvat tulla ennen sen aloittamista. Emme sen vuoksi tehneet vielä tarkkoja suunnitelmia vesiliikuntaryhmää varten ja mahdollisten välineiden tilaamiset piti myös jättää myöhemmäksi. Koimme kaiken kaikkiaan syksyn 2011 hyvin stressaavaksi ajaksi, sillä tuntui, ettemme saaneet mitään aikaiseksi, vaikka teimme todella paljon valmisteluita vesiliikuntaryhmää varten.

Tammikuussa 2012 vuoden alussa pidimme yhteisen kokouksen yhteistyökumppaneiden sekä ohjaavan opettajan kanssa, jossa varmistui vesiliikuntaryhmän kokoon saaminen. Aloimmekin saman tien työstää vanhempien ja lasten suostumuslomaketta sekä kyselylomaketta. Lisäksi aloimme suunnitella allaskertoja sekä kartoitimme mitä välineitä tulemme jatkossa tarvitsemaan altaalla. Huomasimmekin välineitä hankkiesamme, että talvi on huono ajankohta vesiliikuntaryhmän aloittamiseen, sillä kaupoisissa ei ollut minkäänlaisia uimaleluja enää myytävänä. Saimme onneksi lainata välineitä sekä meidän koululta että Nojanmaan koululta.

Keväällä kirjoitimme opinnäytetyön teoreettista viitekehystä samaan aikaan, kun lasten vesiliikuntaryhmä oli käynnissä. Alussa kirjoittamista hidasti, kun suunnittelimme joka viikko myös vesiliikuntaryhmän sisältöjä ja ohjasimme ryhmää. Pikkuhiljaa suunnitelmien tekeminen kuitenkin muuttui kokemuksen myötä helpommaksi ja pystyimme keskittymään paremmin itse teoreettisen viitekehysten kirjoittamiseen. Maaliskuussa osallistuimme VESKU-hankkeen koulutuspäivään, josta saimme vielä uusia ideoita lasten vesiliikunnan toteuttamiseen.

Olemme kokeneet viitekehysten työstämisen haasteelliseksi, kun olemme kirjoittaneet työtä omilla tahoillamme. Teoriaosuudesta olisimme saaneet monipuolisemman ja yhtenäisemmän, jos olisimme tehneet tiedonhankintaa ja kirjoittaneet enemmän yhdessä. Työtä tehdessämme olemme koko prosessin ajan kuitenkin kyselleet toisiltam-

me palautetta kirjoittamistamme teksteistä, jolloin olemme saaneet toisiltamme ideoita niiden muokkaamiseen. Yhteistyömme on ollut sujuvaa prosessin ajan. Opinnäytetyön tekemisessä koimme haasteelliseksi myös oman kriittisyytemme tekstiämme kohtaan, jolloin työstäminen on ollut hidasta, kun olemme kirjoittaneet tekstejä monta kertaa uudelleen. Olemme saaneet koko prosessin ajan valtavasti tukea ja kannustusta opinnäytetyömme ohjaajilta. Heiltä olemme saaneet aina uutta innostusta jatkaa opinnäytetyön työstämistä.

9.2 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tuloksena syntyi toimiva vesiliikuntaryhmä ja esimerkkiohjelmia lasten vesiliikuntaryhmän sisällöstä, toteuttamisesta ja ohjaamisesta. VESKU-hankkeen tavoitteena oli tuottaa uusia vesiliikunnan palveluja ja kehittämämme vesiliikuntaryhmän kaltaista palvelua ei ollut ennestään Etelä-Savossa. Hankkeen tavoitteena oli myös saada lasten ylipainon hoitoon lisää keinoja, joka toteutui pilottiryhmän myötä. Itä-Savon sairaanhoitopiirin tavoitteena oli saada ryhmään ylipainoisia, lihavia ja vähän liikkuvia lapsia. Terveystenhoitajat ohjasivatkin ryhmään lapsia, jotka heidän arvionsa mukaan olivat ylipainoisia tai lihavia tai mahdollisesti sopivat vähän liikkuvien lasten kohderyhmään. Lasten painoindeksiä tai vyötärön ympärystä ei kuitenkaan mitattu, eikä heidän liikunta-aktiivisuuttaan arvioitu ennen vesiliikuntaryhmään tulemistä. Kliinistä arviointia ei siis tehty, koska tässä vaiheessa tavoite oli lähinnä saada ryhmä käyntiin kokeilua varten.

Vesiliikuntaryhmän harjoittelukerrat olivat sisällöltään erilaisiin teemoihin liittyviä leikkejä ja pelejä, joiden tarkoituksena oli tuoda hauskuutta toimintaan ja innostaa lapsia liikkumaan. Meidän omien kokemuksemme sekä vanhemmille tehdyn kyselyn perusteella lapset ovat viihtyneet ryhmässä, saaneet sieltä uusia kavereita ja pitäneet sen sisällöstä. Joidenkin vanhempien vastauksista nousi esiin, että ryhmän myötä heidän lapsensa itsetunto on parantunut, jolloin rohkeutta on tullut lisää myös muuhunkin liikuntaan. Omien havaintojemme mukaan vesiliikuntaryhmän tavoite lisätä lasten innostusta liikuntakohtaan on onnistunut. Parhaiten tavoitteen saavuttaminen näkyi siinä, että saimme myös kaikista passiivisimmat lapset, jotka eivät ole vanhemmille tehdyn kyselyn mukaan olleet innostuneita juuri mistään liikunnasta, tulemaan mu-

kaan vesiliikuntaryhmään. Nämäkin lapset ovat pitäneet toiminnasta ja he tulisivat mielellään myös jatkossa mukaan vesiliikuntaryhmään. Tämä seikka osoittaa selkeästi, että vesiliikuntaryhmän tulisi jatkua myös tulevaisuudessa juuri kyseiselle kohderyhmälle suunnattuna, koska tämänkaltaisen ryhmän avulla voidaan saada myös passiivisia lapsia innostettua liikkumaan. Lasten ryhmän lisäksi vanhemmille on pidetty tapaamisia, joissa on käsitelty lasten ravintoon, liikuntaan ja vanhemmuuden haasteisiin liittyviä aiheita, joten myös vanhempien tukeminen ja tiedon antaminen heille on toteutunut ja vanhemmat ovat palautteiden perusteella kokeneet saaneensa hyödyllistä ja osittain uutta tietoa.

Vesiliikuntaryhmän tuloksena syntyneitä materiaalia ovat siis sekä suunnittelemamme vesiliikuntaryhmän ohjelmat sekä meidän omien kokemuksiemme ja palautteiden pohjalta koostettu tieto siitä, millaisia asioita lasten vesiliikunnanohjaajan kannattaa huomioida toiminnan sisällöstä, toteuttamisesta ja ohjaamisesta. Vesiliikuntaryhmän suunnittelu olikin isoin osuus meidän opinnäytetyössämme ja käytimme siihen loppujen lopuksi aikaa enemmän kuin alun perin suunnittelimme. Itse reflektioidemme sekä lapsilta ja vastuufysioterapeutilta saamamme palautteen, vanhempien kyselyn sekä yhteistyökumppaneiltamme tehdyn teemahaastattelun perusteella tuottamamme materiaali on onnistunut. Lapset ovat innostuneet tekemistämme suunnitelmista ja eläytyneet mukaan toimintaan. Olemme pyrkineet kuvaamaan suunnitelmissamme selkeästi leikkien ja pelien ohjeet ja tavoitteet, jotta ne olisivat helposti muiden käytettävissä ja sovellettavissa. Suunnitelmamme ovat myös käyttökelpoisia, koska olemme kokeilleet niiden toimivuutta käytännössä ja saaneet niistä palautetta vastuufysioterapeutilta. Luvussa 7 Vesiliikuntaryhmän kehittäminen lukija voi hyödyntää tekemiämme havaintoja siitä, millaisia asioita kannattaa ottaa huomioon vesiliikuntaryhmän sisällössä, toteutuksessa ja ohjaamisessa, jotta ryhmäkerta sujuu mahdollisimman hyvin.

9.3 Ryhmän jatkuminen

Vanhemmille tehdyssä kyselyssä kaikki vanhemmat toivoivat ryhmän jatkumista. Lapset ovat saaneet kyselyn mukaan positiivisia kokemuksia vesiliikunnasta ryhmän myötä, ja osa vanhemmista on kyselyn mukaan kokenut ryhmään osallistumisesta olleen selvästi hyötyä lapsen itsetunnon kasvamiselle ja rohkeuden saamiselle muu-

hunkin liikuntaan. Itä-Savon sairaanhoitopiiristä oltiin teemahaastattelussa osittain sitä mieltä, että ryhmä on tärkeä kyseiselle kohderyhmälle sairauksien ennaltaehkäisyssä, koska ylipainoisilla ja lihavilla lapsilla on suuri riski sairastua tulevaisuudessa tyyppin 2 diabetekseen. Itä-Savon sairaanhoitopiiristä tuli teemahaastattelussa myös kritisointia siitä, onko oikea kohderyhmä tavoitettu, koska vanhemmille suunnatun kyselyn perusteella moni lapsi oli jo ennestään aktiivisesti liikkuvia. Itä-Savon sairaanhoitopiiri pohti teemahaastattelussa, saavatko lapset ryhmään osallistumisesta todellista terveydellistä hyötyä, koska perusterveydenhuollon toimintana ryhmää ei voida muuten toteuttaa. Vesiliikuntaryhmään osallistuneet lapset olivat omien havaintojemme mukaan ylipainoisia, joten he olivat mielestämme juuri oikea kohderyhmä liikuntaan motivoimisen kannalta.

Opinnäytetyössä ei arvioitu lasten liikunta-aktiivisuutta ja vesiliikunnan vaikuttavuutta heidän terveyteensä, joten Itä-Savon sairaanhoitopiiri pohti teemahaastattelussa, onko ryhmään tarkoituksenmukaista suunnata vähäisiä resursseja. Vanhempien voi olla kuitenkin vaikea arvioida lastensa liikunta-aktiivisuutta liikuntasuosituksiin nähden. Meidän havaintojemme mukaan osa ryhmään osallistuneista lapsista hengästyivät varsin nopeasti ensimmäisellä liikuntakerralla ja koki liikunnan raskaana ja hengästymisen epämieluisana. Tästä päättelimme, että lapset eivät ole tottuneet kuormittamaan itseään liikkumalla. On siis erittäin tärkeää tuoda lapsille esille, että ne tuntemukset ovat normaaleja liikunnan mukanaan tuomia vaikutuksia ja heitä tulisi kannustaa jatkamaan liikkumista, vaikka se alussa tuntuisi epämieluisalta. Me näemme ryhmän jatkumisen tärkeänä, koska se on yksi keino, jolla voidaan saada vähän liikkuvat lapset innostumaan liikkumisesta. Meidän kokemuksiemme mukaan vesiliikuntaryhmään osallistuneet ylipainoiset ja vähän liikkuvat lapset saivat positiivisia kokemuksia vesiliikunnasta, ja he saivat myös lisää uskallusta osallistua muuhun liikuntaan niin koulussa kuin vapaa-ajalla. Vesi oli lapsille selvästi myös elementtinä innostava, ja kun ottaa huomioon vesiliikunnan hyödyt ylipainoisten näkökulmasta, olisikin se oivallinen liikuntamuoto kyseiselle kohderyhmälle.

9.4 Menetelmän arviointi

Mielestämme toimintatutkimus soveltui hyvin opinnäytetyömme menetelmäksi, koska toimintatutkimuksen prosessin luonteeseen kuuluva toiminnan jatkuva kehittäminen ja arviointi ovat oleellista, kun luodaan jotakin uutta. Uuden palvelun kehittäminen vaatii erilaisten toimintatapojen kokeilemistä ja niiden jatkuvaa arviointia, jolloin siitä saadaan lopulta kehitettyä käyttökelpoinen. Olemme mielestämme onnistuneet kehittämään toimintaa toimintatutkimuksen prosessin etenemisen mukaisesti. Olemme arvioineet ryhmäkertojen jälkeen niiden onnistumista kriittisesti ja ottaneet arvioinnissa huomioon vastuufysioterapeutin ja lasten palautteet. Ryhmäkerroista teimme itsereflektiota, jonka perusteella kirjjasimme ylös onnistuneet ja jatkossa kehitettävät asiat.

Tekemiemme itsereflektioiden sekä lapsilta ja vastuufysioterapeutilta saamiemme palautteiden perusteella olemme muokanneet leikkejä ja pelejä toimivammiksi. Suunnittelemamme toiminta ei ole aina onnistunut haluamallamme tavalla ensimmäisellä yrityksellä, joten olemme kokeilleet monia leikkejä ja pelejä uudelleen toteuttamalla ne eritavalla toimintatutkimusprosessin periaatteiden mukaisesti. Esimerkiksi ensimmäisellä kerralla aarteen metsästyks ei onnistunut, kun aarteita ei ollut riittävästi ja ne kaikki kelluivat, jolloin lapset eivät päässeet sukeltamaan niitä. Avaruusseikkailuun laminoimme erilaisia avaruusaiheisia kuvia, joita lapset saivat etsiä sukeltamalla tai etsimällä veden pinnalta. Idean kuvien laminointiin saimme ”Ideoita lasten ja lapsiperheiden vesiliikunnanohjaamiseen” VESKU-koulutuspäivästä. Näin toimintaa on kehitetty aina jokaisen kerran jälkeen kokeilemisen, arvioinnin ja uudelleen yrittämisen kautta.

Kehittämistyön arvioinnissa käyttämämme arviointikeinot olivat vapaamuotoisen palautteen kerääminen lapsilta ja vastuufysioterapeutilta, tekemämme itsereflektiot, vanhemmille tehty kysely sekä yhteistyökumppaneille tehty teemahaastattelu. Lasten kohdalla suullinen palaute toimi parhaiten, sillä vesiliikuntaryhmän tunnin päättymisen jälkeen tilanne oli aina melko kaoottinen ja lapsia olisi ollut vaikea saada vastaamaan kyselylomakkeeseen. Parhaiten saimmekin kerättyä palautetta saunassa ja pukuhuoneessa. Vastuufysioterapeutilta saamamme palaute toimi myös hyvin ja pystyimme sen sekä tekemämme itsereflektion avulla muuttamaan vesiliikuntaryhmän sisältöä

ja toteutusta parhaiten. Vanhempien kohdalla kysely oli nopein ja parhain vaihtoehto meille. Kyselylomakkeen huonona puolena on, että vastaukset eivät ole välttämättä niin monipuolisia kuin haastattelussa. Saimme kyselyn avulla kuitenkin paljon vastauksia ryhmän jatkumisen puolesta sekä lasten kokemuksista vesiliikunnasta. Teema-haastattelun hyvänä puolena oli, että yhteistyökumppanit pääsivät vaihtamaan näkemyksiään sekä tuomaan uusia näkökulmia teemoihin. Teemahaastatteluun olisimme kenties saaneet enemmän syvyyttä, jos olisimme esittäneet haastattelun lomassa enemmän tarkentavia kysymyksiä.

9.5 Oma oppiminen

Opinnäytetyön prosessin myötä olemme selvittäneet alakouluikäisten lasten liikunta-käyttäytymistä, syitä lasten liikunnan vähenemiseen, vähäisen liikkumisen aiheuttamia seurauksia sekä keinoja, joilla heitä voidaan aktivoida liikkumaan. Tietoon perehtyminen on auttanut ymmärtämään, millainen merkitys liikunnalla on lapsen kokonaisvaltaiselle kehitykselle ja terveydelle. Aiheeseen paneutuminen on myös herättänyt siihen, kuinka paljon parinkymmenen vuoden aikana lasten liikkuminen on muuttunut ulkona leikkimisestä ja pelaamisesta lähinnä urheiluseuroissa tapahtuvaksi liikkumiseksi ja päivittäinen arkiliikunta on unohtumassa lasten vapaa-ajasta. Viime vuosina on toteutettu paljon erilaisia hankkeita, joissa on pyritty vähän liikkuvien lasten liikumis- ja ravitsemustottumusten muuttamiseen terveellisempään suuntaan. Hankkeiden suuri määrä osaltaan kertoo, kuinka suureksi ongelmaksi lasten vähäinen liikkuminen on muodostunut. Vähän liikkuvien lasten aktivoimiseksi tuleekin kehittää uusia keinoja, jotta he välttyisivät tulevaisuudessa terveyttä uhkaavilta sairauksilta. Opinnäytetyömme aikana kehitetty vesiliikuntaryhmä onkin yksi tällainen keino.

Opinnäytetyön prosessin aikana olemme osallistuneet kevään 2011 ja 2012 aikana erilaisiin VESKU-koulutuksiin, joista olemme saaneet muun muassa tietoa vesiliikunnan ja -terapian vaikutusmekanismeista ja ideoita vesiliikunnan toteuttamistapoihin. Osallistuimme myös allasturvallisuuden kertauskurssille, jossa suoritimme vedestä pelastamisen testin 1,6 metristä, jotta saimme ohjata vesiliikuntaryhmää. Vesiliikuntaryhmän kehittämisen myötä olemme saaneet kokemuksen ryhmän perustamisesta ja hankkeessa toimimisesta. Olemme saaneet myös paljon kokemusta lasten vesiliikun-

nan suunnittelusta, toteuttamisesta ja ohjaamisesta. Alusta lähtien meillä on ollut mielestämme hyvä ideointikyky ryhmäliikunnan suunnittelussa, mutta kokemattomuuden vuoksi suunnitelmia on ollut vaikeaa etukäteen arvioida, kuinka ne toimivat vedessä, ja se onkin selvinnyt vasta kokeilemalla. Rohkeasti erilaisten toimintojen kokeileminen on opettanut, millaiset leikit ja pelit toimivat vedessä ja niiden epäonnistuessa olemme oppineet, millaisia asioita tulee huomioida niiden suunnittelussa ja toteuttamisessa. Tällä tavoin olemme saaneet aikaisemmin epäonnistuneet leikit ja pelit onnistumaan. Ohjaamistaidot ovat siis kehittyneet huomattavasti toimintakertojen lisääntyessä. Äänen käyttö sekä leikkien ja pelien ohjeistaminen ovat parantuneet. Olemme oppineet myös esimerkiksi soveltamaan toimintaa. Opinnäytetyö on kaiken kaikkiaan ollut antoisa ja ammatillisesti kehittävä prosessi. Olemme oppineet hyödyllisiä taitoja, joita voimme soveltaa käytännön työelämässä fysioterapeutteina.

9.6 Eettisyys ja luotettavuus

Ylipaino on arka aihe, ja olemmekin miettineet eettisyyteen liittyviä asioita opinnäytetyöprosessin alkumetreistä lähtien. Ensimmäisen kerran pohdimme eettisyyttä yhteistyökumppaneiden kanssa, kun mietimme allasinfokirjeen sisältöä. Halusimme tehdä allasinfokirjeestä mahdollisimman neutraalin ja kannustavan osallistumaan ryhmään. Tämän vuoksi emme halunneet markkinoida allasryhmää ylipainoisille lapsille suunnattuna, koska vanhemmat voivat pitää sitä leimaavana. Pohdimme, onko epäeettistä, kun kirjeessä ei suoraan mainita, että ryhmä on tarkoitettu ylipainoisille ja lihaville lapsille. Toisaalta lapsen ylipaino tai lihavuus oli jo perheiden tiedossa ennen ryhmän alkamista, koska heidät on ohjattu ryhmään terveydenhoitajien kautta. Ryhmän käynnistämävaiheessa mietimme myös, millainen allas tila olisi ryhmälle sopiva. Päädyimme Nojanmaan koulun altaaseen, koska lapsilla voi olla kynnystä muuten osallistua ryhmään, jos allas tiloissa on samanaikaisesti muitakin käyttäjiä. Ennen ryhmän alkamista anoimme lupaa Itä-Savon sairaanhoitopiiriltä ryhmään osallistuvien lasten palautteiden keräämiseen ja vanhempien kyselyiden keräämiseen. Anojimme myös vanhemmilta suostumusta kyselyn tekemiseen lapsen toiselta vanhemmalta sekä lapselta tutkimuslupa-anomuksella.

Yhteistyökumppaneiden teemahaastattelun luotettavuutta olisi lisännyt, jos olisimme nauhoittaneet haastattelun. Tällöin olisimme saaneet heidän mielipiteet sanasta saan. Opinnäytetyön tiukan aikataulun vuoksi meillä ei kuitenkaan ollut aikaa litteroida haastattelua. Arvioimme lisäksi ryhmän käytännön järjestelyitä, lasten kokemuksia vesiliikunnasta ja ryhmän jatkumista vanhemmille tehdyn kyselyn perusteella. Vanhempien kyselyn luotettavuutta olisi lisännyt, jos olisimme saaneet palautteet kaikilta. Kyselyiden palautumista meille olisi voinut tehostaa lähettämällä vanhemmille esimerkiksi muistutus sähköpostitse. Meidän olisikin kannattanut ryhmän alussa pyytää esimerkiksi vanhempien sähköpostiosoitteet, jotta olisimme tarvittaessa voineet ottaa heihin yhteyttä.

9.7 Jatkokehittämisehdotukset

Lasten liikuntakäyttäytymistä olisi ollut hyvä arvioida ennen ryhmän alkamista, jotta olisi varmistettu, että ryhmään ohjautuneet lapset ovat todellisuudessa vähän liikkuvia. Olisi ollut mielenkiintoista myös saada tietää, millainen vaikutus ryhmään osallistumisella on lasten liikuntakäyttäytymiseen pidemmällä aikavälillä. Lasten liikuntakäyttäytymisen selvittämiseen ja seurantaan voisikin jatkossa kehittää mittareita, jotta saataisiin selville, miten lasten liikunta-aktiivisuus muuttuu. Jatkokehittämisideana voisi myös tarkastella saadaanko ryhmä jatkumaan ja palvelu vakiintumaan Mikkelin ammattikorkeakoulun ja Itä-Savon sairaanhoitopiirin yhteistyönä.

LÄHTEET

Aquatic Exercise Association 2006. Aquatic fitness professional manual. A resource manual for aquatic fitness professionals. Human Kinetics Publisher.

Alanen, Olli, Hirvonen, Sini, Kaskinen, Tuuli, Laitio, Tommi, Leppänen, Juha, Neuvonen, Aleks, Mokka, Roope, Ritola, Maria & Vassinen, Simo 2011. 10 teesiä ja 100 lupaa. Manifesti lasten ja nuorten liikkumisesta. Teoksessa Siivonen, Riku (toim.) Lasten ja nuorten liikkumisen ja urheilun kulttuurin tulevaisuus 2020. Helsinki: Demos. PDF-dokumentti.

http://www.nuorisuomi.fi/files/ns2/Nuori%20Suomi_PDF/NUSU_www_080611.pdf
Päivitetty 9.6.2011. Luettu 5.2.2012.

Anttila, Eevaliisa 2002. Vesileikit. Luontouimarin käsikirja. Helsinki: Edita Prima Oy.

Anttila, Eevaliisa 2005. Vesijuoksijan käsikirja. Helsinki: Edita Prima Oy.

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

Currie, Candace, Gabhain, Saoirse Nic, Godeau, Emmanuelle, Robets, Chris, Smith, Rebecca, Currie, Dorothy, Picket, Will, Richter, Matthias, Morgan, Antony & Barnekow, Vivian 2008. Inequalities in young people's health: HBSC international report from the 2005/2006 survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, Health Policy for Children and Adolescents. PDF-dokumentti.

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/53852/E91416.pdf
Päivitetty 17.6.2008. Luettu 27.11.2011.

Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2007. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Jyväskylä: PS-Kustannus, 25–28.

- Fogelholm, Mikael 2011. Lapset ja nuoret. Teoksessa Mikael, Fogelholm, Vuori, Ilkka & Vasankari (toim.) Terveysliikunta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 58, 77, 82–84.
- Fogelholm, Mikael, Paronen, Olavi & Miettinen, Mari 2006. Liikunta- hyvinvointipoliittinen mahdollisuus. Suomalaisen terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, opetusministeriö ja UKK -instituutti. PDF-tiedosto. <http://pre20090115.stm.fi/pr1169019512649/passthru.pdf>. Päivitetty 16.01.2007. Luettu 15.01.2012.
- Fogelholm, Mikael & Kaukua, Jarmo 2010. Lihavuus. Teoksessa Vuori, Ilkka, Taime-la, Simo & Kujala, Urho (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 210, 427.
- Gallahue, David L. & Ozmun, John C. 2006. Physical development of children. Understanding motor development. Infants, Children, Adolescents, Adults. New York: McGraw-Hill.
- Hakamäki, Johanna, Hotti, Kristiina, Keskinen, Ilkka, Lauritsalo, Kirsti, Liinpää, Samuli, Läärä, Jukka & Pantzar, Tommi 2009. Uimaopetuksen käsikirja. Jyväskylä: WSOY.
- Halme, Titta & Laine, Kaarlo 2005. Katsaus lasten ja nuorten liikuntakäyttäytymisen tutkimukseen. 3–18 -vuotiaiden lasten liikunnan useus, intensiteetti, liikuntaan käytetty aika, liikuntamuodot sekä omatoimiseen ja ohjattuun liikuntaan osallistuminen. PDF-dokumentti. Tiedostoa ei saatavilla. Luettu 30.11.2011.
- Heikkinen, Hannu 2007. Toimintatutkimus – toiminnan ja ajattelun taitoa. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Jyväskylä: PS-Kustannus, 197, 201 - 203.

Heikkinen, Hannu 2006. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Toiminnasta tietoon. Teoksessa Heikkinen, Hannu, Roivio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.) Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistussarja, 33–35.

Heinonen, Olli, Kantomaa, Marko, Karvinen, Jukka, Laakso, Lauri, Lähdesmäki, Liisa, Pekkarinen, Heikki, Stigman, Sari, Sääkslahti, Arja, Tammelin Tuija, Vasankari, Tommi & Mäenpää, Pasi 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille. Teoksessa Tammelin, Tuija & Karvinen Jukka (toim.) Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18- vuotiaille. Opetusministeriö ja Nuori Suomi Oy. PDF-dokumentti. http://www.nuorisuomi.fi/files/ns2/Koulu_PDF/080129Liikuntasuositus-kirja%28kevyt%29_08.pdf. Päivitetty 29.1.2008. Luettu 15.11.2011.

Hirsijärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Juonala, Markus, Viikari, Jorma S., A., Simell, Olli & Raitakari, Olli T. 2008. Katsaus: Mitä tiedämme lapsen riskistä sairastua aikuisena sydän- ja verisuonitauteihin? Duodecim. PDF-dokumentti. vanha.med.utu.fi/cardio/young. Ei päivitystietoa. Luettu 31.3.2012.

Karvinen, Jukka, Rätty, Kirsi & Rautio Sari 2010. Haasteena liikkumattomat lapset ja nuoret. Helsinki: Nuori Suomi Ry. PDF-dokumentti. www.nuorisuomi.fi/files/ns2/.../liseyt_raportti_netti.pdf. Ei päivitystietoa. Luettu 1.12.2011.

Karvonen, Pirkko, Siren-Tiusanen, Helena & Vuorinen Riitta 2003. Varhaisvuosien liikunta. Lahti: VK-kustannus Oy.

Keskinen, Ossi 2003. Kooste vesijuoksututkimuksista. Jyväskylän yliopisto liikuntabiologian laitos. PDF-tiedosto. http://www.vesiliikunta.com/files/pdf/SIVUILLE/Kooste_vesijuoksututkimuksesta.pdf. Päivitetty 8.9.2010. Luettu 12.10.2011.

Kierikki-Malinen, Miia 2010. Liian vähän liikkuva lapsi fysioterapeutin asiakkaana. Lasten lihavuuden hoitoon liittyvän liikuntaohjauksen mallin kehittäminen Itä-Savon sairaanhoitopiirissä. Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyö. PDF-tiedosto. <https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14586/Liian%20vahan%20liikkuva%20lapsi%20fysioterapeutin%20asiakkaana.pdf?sequence=1>. Ei päivitystietoa. Luettu 1.9.2011.

Lasten hyvinvointihanke HYVIS 2009. Loppuraportti. PDF-dokumentti. <http://www.pori.fi/tervekunta/hankkeet/hyvis.html>. Ei päivitystietoa. Luettu 14.3.2012.

Laine, Kaarlo, Blom, Antti, Haapala, Henna, Hakamäki, Matti, Hakonen, Harto, Havas, Eino, Jaako, Jaana, Kulmala, Janne, Mäkilä, Martta, Rajala, Katja, Tammelin, Tuija 2011. Liikkuva koulu -hankkeen väliraportti. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissätiö LIKES. PDF-tiedosto. http://www.edu.fi/download/132526_valiraportti.pdf. Päivitetty 20.4.2011. Luettu 15.1.2012.

Nieminen, Liisa 2010. Lasten ja nuorten tutkimus: oikeudellinen tarkastelu. Teoksessa Lagström, Hanna, Pösö, Tarja, Rutanen, Niina & Vehkalahti, Kaisa (toim.) Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka. Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 37.

Nupponen, Heimo, Halme, Titta, Parkkisenniemi, Susanna, Pehkonen, Mikko & Tammelin, Tuija 2010. Laps Suomen-tutkimus: 3–12-vuotiaiden lasten liikuntaaktiivisuus. Yhteenvedo vuosien 2001–2003 menetelmistä ja tuloksista. Jyväskylä: Liikunnan ja kansanterveyden edistämissätiö LIKES.

Meredith-Jones, Kim, Waters, Debra, Legge, Michael & Jones, Lynette 2011. Upright water-based exercise to improve cardiovascular and metabolic health: a qualitative review. *Complementary therapies in Medicine*. PDF-tiedosto. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965229911000240>. Päivitetty 3.5.2011. Luettu 5.2.2012.

Mustajoki, Pertti, Fogelholm, Mikael, Rissanen, Aili & Uusitupa, Matti 2006. Lihavuus, ongelma ja hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Opetusministeriö 2010. Liikkuva koulu -hanke. Opetusministeriö työryhmämuistioita ja selvityksiä 2010. PDF-tiedosto.

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2010/liitteet/tr4.pdf?lang=fi>
Päivitetty 12.2.2010. Luettu 4.2.2012.

Prado, Danilo, Braga, Ana Maria, Rondon, Maria, Azevedo, Matos, Luciana, Negrao, Carlos & Trombetta, Ivani 2010. Cardiorespiratory responses during progressive maximal exercise test in healthy children. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. PDF-tiedosto. www.scielo.br/pdf/abcv94n4/en_aop00310.pdf. Päivitetty 10.5.2010. Luettu 14.2.2012.

Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report 2008. Department of Health and Human Services. PDF-dokumentti. <http://www.health.gov/paguidelines/>. Ei päivitystietoa. Luettu 20.11.2011.

Pöyhönen, Tapani 2007. Vesi on lempeä kuntoutusympäristö. Fysioterapia, 4–6.

Sipinen, Seppo 2010. Liikunta vedessä. Teoksessa Vuori, Ilkka, Taimela, Simo & Kujala, Urho (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 244.

Rajala, Katja 2010. Vähän liikkuvien ja liikunnasta syrjäytymisvaarassa olevien lasten ja nuorten aktivointi- raportti hanketoiminnasta. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätö. LIKES- tutkimuskeskus. Reprotalo.

PDF-dokumentti. http://www.edu.fi/download/125913_Lisy_raportti.pdf. Päivitetty 21.2.2012. Luettu 21.2.2012.

Rajantie, Jukka, Mertsola, Jussi & Heikinheimo, Markku 2010. Lastentaudit. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Rankinen, Tuomo, Teran-Garcia, Margarita & Bouchard, Claude 2008. Biology of Physical Activity in Youth. Genes, exercise, growth, and the sedentary, obese child. Journal of Applied Physiology. PDF-dokumentti.

jap.physiology.org/content/105/3/988.full.pdf. Päivitetty 2.3.2010. Luettu 2.3.2012.

Rantala, Irma 2001. Laadullisen aineiston analyysi tietokoneella. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Jyväskylä: PS-Kustannus, 92–93.

Rinta, Tuire, Lind, Pasi, Lipponen, Henry & Tamminen, Kaisa 2008. Viikarit vauhdissa. Motorisia harjoitteita lapsille ja nuorille. Kerava: Spurtti.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjoista.

PDF-tiedosto. pre20090115.stm.fi/pr1221461425231/passthru.pdf. Ei päivitystietoa. Luettu 19.3.2012.

Suomen Liikunta ja Urheilu SLU ry 2010. Kansallinen liikuntatutkimus 2009 - 2010.

Lapset ja nuoret. PDF-tiedosto. <http://slu-fi>

bin.directo.fi/@Bin/a11a18c94abd425779656a77c6b7c409/1328511147/application/pdf/3244703/Liikuntatutkimus_nuoret_2009_2010.pdf. Päivitetty 13.1.2011. Luettu 29.12.2011.

Suomen hengenpelastus- ja uimaliitto 2008, Suomen hengenpelastus- ja uimaliiton suositukset. PDF-tiedosto. <http://www.suh.fi/@Bin/125306/SUHnSuositukset1.4.pdf>.

Päivitetty 7.4.2008. Luettu 10.3.2012.

Suomen Uimaopetus- ja Hengenpelastusliitto 2012. Hengenpelastus. WWW-tiedosto.

http://www.suh.fi/koulutus-ja-kurssit/usein_kysyttya/hengenpelastus/. Päivitetty

10.3.2012. Luettu 10.3.2012.

Teran- Garcia, Margarita, Rankinen, Tuomo & Bouchard, Claude 2008. Genes, exercise, growth, and the sedentary, obese child. Journal of Applied Physiology. PDF-

tiedosto. <http://jap.physiology.org/content/105/3/988.full.pdf+html> Päivitetty 5.9.2011. Luettu 23.11.2011.

Tremblay, Mark S., Warburton, Darren E. R., Janssen, Ian, Paterson, Donald H., Latimer, Amy E., Rhodes, Ryan E., Kho, Michelle E., Hicks, Audrey, LeBlanc, Allana G., Zehr, Lori, Murumets, Kelly & Duggan, Mary 2011. New Canadian Physical Activity Guidelines. Review. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. PDF-tiedosto. <http://www.nrcresearchpress.com/doi/pdfplus/10.1139/H11-009>

Päivitetty 23.11.2011. Luettu 23.11.2011.

Turley, Kenneth & Wilmore, Jack 1997. Cardiovascular response to treadmill and cycle ergometer exercise in children and adults. Journal of Applied Physiology. PDF-tiedosto. <http://jap.physiology.org/content/83/3/948.full.pdf+html>. Päivitetty 12.3.2012. Luettu 19.2.2012, 948, 951–953, 956.

Tynjälä, Jorma, Kämppe, Katariina, Välimaa, Raili, Vuori, Mika, Villberg, Jari & Kannas, Lasse 2009. WHO-koululaistutkimus: Riittävä liikunta ja uni tukevat lasten ja nuorten hyvinvointia. Liikunta & Tiede 46, 2 - 3.

Tverin, Hannele 2006. Aapo: Alakouluikäisten painonhallintaohjelma. Projektiraportti 2006. Tiivistelmä. Huoltoliiton julkaisuja 1. PDF-dokumentti. www.huoltoliitto.fi/userfiles/file/projektit/raportti_aapo.pdf. Päivitetty 20.3.2012. Luettu 20.3.2012.

U.S. Department of Health and Human Services 2008. Physical Activity Guidelines for Americans. PDF- dokumentti. www.health.gov/paguidelines/committeereport.aspx Päivitetty 12.10.2011. Luettu 12.10.2011.

VESKU-hankkeen projektisuunnitelma 2011. Julkaisematon lähde. Ei päivitystietoa. Luettu 7.12.2011.

Vuori, Ilkka 2010. Liikunta lapsena ja nuorena. Teoksessa Vuori, Ilkka, Taimela, Simo & Kujala, Urho (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 154.

Vuori, Ilkka & Laukkanen, Raija 2011. Liiallinen istuminen on terveydelle vaarallista. Terveysliikuntautiset. Liikkumattomuus haasteena. UKK-instituutti. PDF-dokumentti. www.ukkinstituutti.fi/filebank/621-terveysliikuntautiset2011.pdf. Päivitetty 2.2.2012. Luettu 2.2.2012.

Vuorimaa, Timo & Mero, Antti 1990. Kestävyys ja sen harjoittaminen. Teoksessa Mero, Antti, Vuorimaa, Timo & Häkkinen, Keijo (toim.) Lasten ja nuorten harjoittelu. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy, 138–140.



HEI LAPSET JA VANHEMMAT!

Savonlinnan Nojanmaan koululla alkaa uimataitoisten lasten vesiliikuntaryhmä. Ryhmä on osa Sosterin perusterveydenhuollon toimintaa ja siihen osallistuminen on ilmaista niin lapsille kuin aikuisillekin! Toiminnan tavoitteena on saada lapsille liikunnan riemun ja onnistumisen kokemuksia hauskojen vesileikkien ja – pelien kautta ja lisätä innostusta liikuntaan. Lapsille on luvassa mm. merirosvo-seikkailuja ja erilaisia vesitemppuratoja!

Lasten ollessa altaalla on vanhemmilla mahdollisuus vaihtaa ajatuksia toisten vanhempien kesken sekä saada vinkkejä mm. ravitsemukseen, liikuntaan ja vanhemmuuden haasteiden kohtaamiseen vanhempien tuokioissa vierailevilta asiantuntijoilta.

Kokoontuminen: Torstaisin 12.1.2012 – 22.3.2012.
Ensimmäinen kerta sisältää alkuinfon, kokoontuminen klo 17:00.
Seuraavilla kerroilla allasaika klo 17:15- 18:00, jonka jälkeen voi käydä saunassa lämmittelemässä.

Ohjaajat: Sosterin fysioterapeutit xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
ja xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx sekä fysioterapeuttiopiskelijat.

Ilmoittautuminen: Savonlinnan pääterveysasemalle p. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Lisätietoja: Fysioterapeutti xxxxxxxxxxxxxxxx p. xxxxxxxxxxxx
ja projektipäällikkö xxxxxxxxxxxxxxxx p. xxxxxxxxxxxxxxxx

Varusteet: Lapsille uimapuku tai –housut, pyyhe, peseytymisvälineet sekä pieni välipala ja juotavaa allastuokion jälkeen nautittavaksi!

Vesiliikuntaryhmä on osa ESR:n ja Etelä-Savon ELY-keskuksen rahoittamaa VESKU (vesi liikuttaa ja kuntouttaa) – projektia sekä MAMK:n fysioterapiaopiskelijoiden oppinaytötyötä.

Toivotamme teidät lämpimästi tervetulleeksi ryhmään!



LIITE 2.**Lukujärjestys**

TORSTAISIN	LAPSET
12.1.2012 klo 17.00 - 18.00	Tutustumisleikkejä- ja pelejä- kuka on kuka
19.01 klo 17.15- 18.00	Aartenmetsästys
26.01 klo 17.15- 18.00	Merirosvoseikkailu
02.02 klo 17.15- 18.00	Aikamatka
09.02 klo 17.15- 18.00	Viidakkoseikkailu
16.02 klo 17.15- 18.00	Vesisirkus
23.02 klo 17.15- 18.00	Lasten omat toivomukset
08.03 klo 17.15- 18.00	Temppurata
15.03 klo 17.15- 18.00	Avarusseikkailu
22.03 klo 17.15- 18.00	Allasolympialaiset

LIITE 3.

Aineiston keruulupa



Laitos, yritys, yhteisö,
jolle pyyntö osoitetaan:

PYYNTÖ
Opinnäytetyön aineiston kokoamiseksi
Opinnäytetyön toteuttamiseksi

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	Tarkoituksena on perustaa lasten vesiliikuntaryhmä Itä-Savon sairaanhoitopiiriin alueelle, suunnitella sen sisältö, ohjata ryhmää Sosterin fysioterapeutin ohjauksessa sekä arvioida vesiliikuntaryhmän toimintaa. Tavoitteena on tuottaa Sosterille raportti, joka tuottaa heille tutkimus- ja kehittämistoimintaan liittyvää uutta tietoa ja meille työelämälähtöistä tutkimus- ja kehittämisosaamista.
Opinnäytetyön kohde, kohderyhmä tai yhteistyötaho kehittämistyössä	Kohderyhmänä ovat vähän liikkuvat, ylipainoiset tai ylipainoriskissä olevat alakouluikäiset lapset Itä-Savon sairaanhoitopiiriin alueella. Opinnäytetyö toteutetaan kehittämistyönä yhteistyössä Sosterin kanssa.
Opinnäytetyössä käytettävät menetelmät ja/tai aineiston kokoamistapa	Opinnäytetyön lähestymistapa on toimintatutkimus. Aineistoa kerätään haastattelemalla kehittämistyössä mukana olevia Sosterin fysioterapeutteja ja vesiliikuntaryhmään osallistuvia lapsia. Palautetta pyydetään myös lasten vanhemmilta kyselylomakkeella.
Aineiston kokoamisen tai kehittämistoiminnan ajankohta	Kevät 2012: tammi-maaliskuu
Opinnäytetyön arvioitu valmistusaika	Maaliskuu- Huhtikuu 2012
Opinnäytetyön suunnitelma hyväksytty	----2 päivänä ----- huhtikuuta 2012 ----- opettaja
Opinnäytetyön AMK ja työelämäohjaaja ja molempien yhteystiedot	
Opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot	
Nimi _____ puh. _____	
s-posti _____	
Nimi _____ puh. _____	
s-posti _____	

Anomus käsitelty __18__ __1__ 2012__

____ lupa myönnetty
____ lupa evätty, peruste: _____

Allekirjoitus

LIITE 4.

Tutkimuslupa-anomus

SUOSTUMUS PALAUTTEEN KERÄÄMISEEN LAPSILTA JA VANHEMMILTA

Hei Vanhemmat!

Olemme Mikkelin Ammattikorkeakoulun viimeisen vuoden fysioterapiaopiskelijoita ja opinnäytetyömme aiheena on kehittää lasten vesiliikuntaryhmä Etelä-Savon alueelle yhteistyössä Itä-Savon sairaanhoitopiirin kanssa. Tarkoituksenamme on suunnitella ja ohjata vesiliikuntaryhmä lapsille Itä-Savon sairaanhoitopiirin fysioterapeuttien ohjauksessa, ja kerätä lapsilta haastattelemalla palautetta vesiliikuntaryhmän toimintakerrojen sisällöstä sekä kokemuksista jokaisen liikuntakerran jälkeen. Keräämme teiltä vanhemmilta myös palautteen liittyen lasten kokemuksiin vesiliikuntaryhmään osallistumisesta. Vanhempien palaute kerätään kyselylomakkeella, joka palautetaan meille vesiliikuntaryhmän loppupuolella. Tulemme käyttämään saamiamme palautteita opinnäytetyössämme vesiliikuntaryhmän arvioinnissa ja lasten palautteita myös jokaisen vesiliikuntatunnin jälkeen niiden kehittämiseksi. Palautteet ovat nimettömiä ja ne eivät ole tunnistettavissa. Pyydämmekin suostumustanne palautteen keräämiseen toiselta lapsen vanhemmalta ja lapseltanne. Vastauksen tähän anomukseen voitte täyttää paperin alaosaan.

Jos teillä on kysyttävää opinnäytetyöhömmme liittyen, voitte ottaa yhteyttä meihin puhelimitse (numero), sähköpostitse (etunimi.sukunimi@mail.mamk.fi) tai tuodessanne lasta vesiliikuntaryhmään. Opinnäytetyötämme ohjaavat Mikkelin Ammattikorkeakoulusta yliopettaja Merja Reunanen ja VESKU: n projektipäällikkö Elina Päykkönen. Ystävällisin terveisin,

Anu Nykänen ja Laura Virkkala

Annan suostumukseni palautteen keräämiseen itseltäni ja lapseltani opinnäytetyöprosessin aikana vesiliikuntaryhmän kokemuksista ja saatua palautetta saa käyttää opinnäytetyössä:

Kyllä

Ei

Vanhemman allekirjoitus:

Hei vanhemmat!

Toivomme saavamme teiltä palautetta lasten vesiliikuntaryhmän toiminnasta. Palautteenne ovat meille tärkeitä, koska käytämme niitä opinnäytetyössämme vesiliikuntaryhmän arvioimisessa. Teidän palautteenne ovat arvokkaita myös Itä-Savon sairaanhoitopiirille vesiliikuntaryhmän kehittämisen ja toiminnan kannalta jatkoa ajatellen. Palaute kerätään teiltä nimettömänä, jotta voitte vastata kysymyksiin vapaasti ja teitä ei voida tunnistaa vastauksista. Pyydämme teitä vastaamaan huolella ja omin sanoin seuraaviin kysymyksiin. Palauttakaa kyselylomake suljetussa kirjekuoressa meille seuraavalla kerralla (16.2), kun tuotte lapsenne vesiliikuntaryhmään.

1. Kuvaile miten käytännön järjestelyt ovat onnistuneet (lapsen kuljettaminen vesiliikuntaryhmään, lasten allaskertojen määrä, kesto ja sisältö, ryhmän kokoontumisajankohta)

2. Arvioi, onko lapsesi innostus liikuntaan muuttunut? Jos on, kuvaile miten?

3. Millaisia kokemuksia lapsesi on mielestäsi saanut vesiliikunnasta?

4. Miten lasten vesiliikuntaryhmää tulisi kehittää jatkossa?

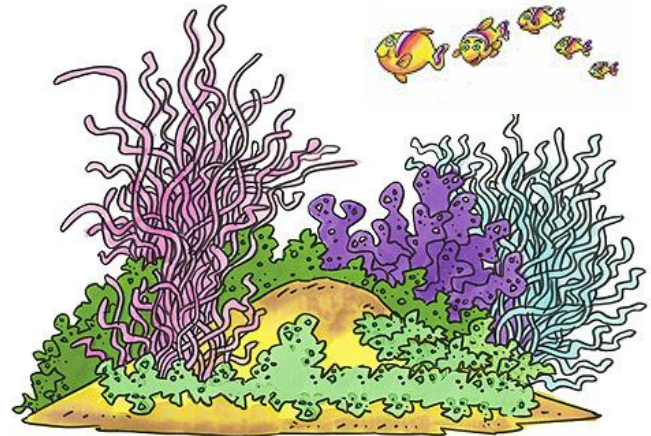
5. Toivotteko lasten vesiliikuntaryhmän jatkuvan ensi syksynä?

6. Mitä muuta haluat sanoa?

Kiitoksia palautteesta!

Ystävällisin terveisin,

Laura Virkkala ja Anu Nykänen



PELISÄÄNNÖT

Pukuhuoneeseen siirryttäessä muistathan peseytyä hyvin ennen kuin puet uimapuvun päälle ja siirryt altaalle.

Maltathan kävellä allastiloissa rauhallisesti, sillä siellä on liukasta.

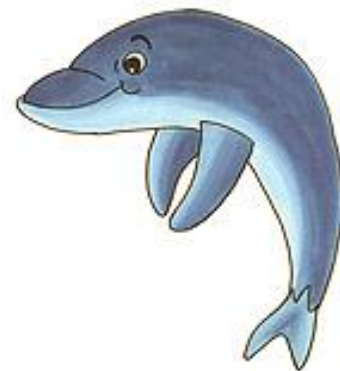
Odotta ennen altaalle menoa aikuisen saapumista paikalle.

Muista kuunnella ohjaajan ohjeita, jotta kaikki pelit ja leikit sujuvat mallikkaasti.

Vaikka meno saattaa olla altaassa päätähuimaavaa, muistathan silti olla varovainen, ettei kehenkään satu.

Tunnin päätteeksi saa käydä lämmittelemässä saunan lämmössä.

Kaikkein tärkeintä on kuitenkin pitää hauskaa yhdessä altaalla ja ollaan kaikkien kanssa kavereita!



Vesiliikuntaryhmän suunnitelmat

VESILIIKUNTARYHMÄ <i>Tutustumisleikkejä ja pelejä 12.1</i>	TUNNIN SISÄLTÖ	TAVOITTEET SEKÄ HUOMIOT
Piirin muodostaminen Tarvittavat välineet: pallo	Muodostetaan piiri ja käydään lasten sekä ohjaajien nimet läpi heittämällä palloa vieruskaverille. Tämän jälkeen harjoitellaan toistemme nimiä vaihtamalla kaverin kanssa paikkaa sanomalla toisen nimi sekä liikkumistapa, jolla siirrytään.	Alkulämmittelyleikin tavoitteena on tutustua toisiimme sekä harjoitella erilaisia liikkumistyyplejä.
Kuka pelkää merihirviötä	Allas on rajattu ratakyödyllä puoliksi. Yksi ohjaajista on aluksi merihirviö ja loput ovat altaan toisessa päässä. Merihirviö huutaa altaan keskeltä ”Kuka pelkää merihirviötä!”, jolloin muut yrittävät päästä altaan toiselle puolelle turvaan. Merihirviön nappaamat jäävät auttamaan merihirviötä muiden kiinniottamisessa.	Leikin tavoitteena on rauhallisen alkulämmittelyn jälkeen toimia vauhdikkaana toimintana, joka nostaa sykettä ja saa aikaan hengästymistä. Huomioi: toteuta leikki altaan matalassa päässä, jotta lapsilla ylettää jalat pohjaan ja rajaa alue sopivan kokoiseksi
Kapteeni käskee Tarvittavat välineet: halutessa esim. uimalautta, lötköpötkö jne.	Ohjaaja on kapteenina. Kapteeni antaa muille ryhmäläisille ohjeita (esimerkiksi polski kuin moottori-vene, sukella kuin delfiini tai ui kuin sammakko), miten vedessä tulee liikkua altaan matalassa päässä.	Leikin tarkoituksena on harjoitella erilaisia liikkumistapoja, jolloin ohjaajat pääsevät kartoittamaan lasten uimataitoja. Tällöin ohjaajat pystyvät huomioimaan lasten erityistarpeet seuraavien kertojen suunnittelussa. Huomioi: lapsilta voi kysyä ideoita, miten eritavoin vedessä voisi liikkua
Liikennepoliisi	Ohjaaja on aluksi liikennepoliisina ja päättää jonkun liikkumistavan (esimerkiksi liikutaan pomppimalla) ja näyttää käsillä liikkumissuunnat (esimerkiksi vasemmalle, oikealle, eteen- ja taaksepäin). Muutaman esimerkin jälkeen halukkaat lapset voivat toimia liikennepoliisina.	Loppuleikin tavoitteena on pitää vielä vauhti korkealla sekä harjoitella erilaisia liikkumistapoja ja -suuntia. Huomioi: leikki voi olla varalla ja toteuttaa jos aikaa jää riittävästi. Lasten toimiessa ”apuohjaajina” muista kannustaa lapsia ja neuvoa liikkeiden ideoimisessa.
Jääpala	Ohjaaja kertoo tarinan jääpalasta, joka otetaan pakkasesta ja laitetaan keittiön pöydälle sulamaan. Lapset kelluvat vedessä ja heille annetaan mielikuvia millainen jääpala on suoraan pakkasesta otettuna ja kuinka se alkaa sulaa.	Tavoitteena on tasata lasten energiaa toiminnan loppuksi ja saada hyvänolon tunne. Huomioi: käytä tähän harjoitukseen vain 1-2 minuuttia, ettei lapsille tule kylmä. Ohjaajat/avustajat voivat auttaa lapsia kellumisessa tai kellumisen apuna voidaan käyttää lötköpötköjä tai uimalautoja.
Piirin muodostaminen	Muodostetaan piiri ja otetaan toisiamme kädestä kiinni. Heilutetaan käsiä edestakaisin ja huudetaan: ”Heippa!”	Piirin avulla toiminta voidaan lopettaa selkeästi ja lapset voivat itse keksiä sopivan loppuhuuduksen.

Vesiliikuntaryhmän suunnitelmat

VESILIIKUNTARYHMÄ <i>Aarten metsästys 19.1</i>	TUNNIN SISÄLTÖ	TAVOITTEET SEKÄ HUOMIOT
Piirin muodostaminen Tarvittavat välineet: pallo	Muodostetaan piiri ja käydään lasten sekä ohjaajien nimet läpi heittämällä pallo vieruskaverille.kaikki tekevät x-hypyn ilmaan, juoksevat piirin keskele jne. ja huutavat tervehdyksen ”Moi henkilön nimi!”. Kierros jatkuu samalla tavalla liikkumistyylejä vaihdellen.	Alkulämmittelyleikin tavoitteena on muistella toistemme nimiä. Hyppimisen tarkoituksena on saada lämpöä pintaan. Huomioi: kannusta lapsia liikkumaan riippämmiin ja vaihda tempoa hitaammasta nopeampaan sekä hyödynnä liikkumisessa eri suuntia
Melonta Tarvittavat välineet: lötköpötkö	Lapset jaetaan kahteen ryhmään ja allas jaetaan ratakyöydellä puoliksi pituussuunnassa. Kukin saa oman lötköpötkön, joka toimii veneenä. Lapset melovat syvästä päästä kohti matalaa päätä käsiä ja/tai jalkoja apuna käyttäen.	Melonnan tavoitteena on tuoda välineitä tutuiksi sekä saada lapset liikkumaan aktiivisesti koko kehoa käyttäen. Huomioi: neuvo ja kannusta lapsia välineen käytössä. Kerro lapsille mikä harjoitteen tarkoitus on → liikkua autiolle saarelle
Aarten etsiminen Tarvittavat välineet: Sukellusmaski, kelluvat ja sukellettavat esineet, laminoidut kuvat etsittävästä esineistä (voi toimia ”karttana”)	Ohjaaja antaa lapsille luvan etsiä aarteita, kun katsoo kuopan olevan tarpeeksi syvä ja aarre jo pilkottaa. Tämän jälkeen lapset pääsevät vuoroin sukeltamaan sekä etsimään pinnalta aarteita. Lopuksi lapset tarkistavat yhdessä kartasta, onko kaikki aarteet löydetty. Sen jälkeen aarteet viedään aarrearkkuun. (Lapsille voi tehdä laminoidun ”kartan” jossa näkyy kaikki aarteet, jotka tulee löytää.)	Aarten etsimisen tavoitteena on tuoda lapsille onnistumisen kokemuksia aarteita löydettyäessä. Lapset jotka eivät halua tai osaa sukeltaa, voivat joko kastaa päänsä veden pinnan alle tai etsiä aarteita veden pinnalta. Huomioi: muistuta lapsille turvallisuudesta sukeltaessa. Harjoite voidaan toteuttaa useamman kerran. Lapset voivat viedä kaikki aarteet altaan reunalle, jossa tarkistetaan onko kaikki löydetty.
Melonta Tarvittavat välineet: lötköpötkö	Melotaan pois aarresaarelta (altaan päästä päähän).	Tavoitteena on tuoda välineitä tutuiksi sekä saada lapset liikkumaan aktiivisesti koko kehoa käyttäen.
Pidä aarre! Tarvittavat välineet: pallo ja korit	Lapset pysyvät aartenetsintäryhmissä. Toisella ryhmällä on ”aarre” (pallo), jota he yrittävät pitää hallussaan, joko heittämällä tai antamalla kaverille ja saada se lopulta heitettyä vastustaja joukkueen koriin. Toinen ryhmä yrittää ryöstää aarteen itselleen ja heittää jälleen vastustajan koriin.	Leikin tavoitteena on pitää lämpöä yllä ja saada lapset toimimaan ryhmässä. Huomioi: kannusta lapsia liikkumaan vauhdikkaammin. Muista rajata alue!
Piirin muodostaminen	Muodostetaan piiri ja otetaan toisia kädestä kiinni, heilutetaan käsiä edestakaisin ja huudetaan ”Heippa!”.	Piirin avulla toiminta voidaan lopettaa selkeästi.

Vesiliikuntaryhmän suunnitelmat

VESILIIKUNTARYHMÄ <i>Merirosvoseikkailu 26.1</i>	TUNNIN SISÄLTÖ	TAVOITTEET SEKÄ HUOMIOT
Piirin muodostaminen	Muodostetaan piiri ja kerrotaan seuraavan leikin säännöt.	Piirin tavoitteena on koota lapset yhteen ja saada heille kerrottua ohjeet yhteisesti.
Maa, meri, laiva	Altaaseen merkataan maa, meri ja laiva alueet, joihin lasten tulee mennä kuultuaan ohjaajan komennon.	Leikin tavoitteena on toimia vauhdikkaana alkulämmittelynä. Huomioi: rajaa alue! Muista kannustaa lapsia liikkumaan vauhdikkaammin. Leikkiä voi vaikeuttaa niin, että ohjaaja sanoo esim. meri, mutta näyttää laivaa. Lasten tulee tällöin osata mennä sinne, minkä nimen ohjaaja sanoo.
Merirosvo ja poliisi	Lapset jaetaan merirosvoihin ja poliiseihin. Poliisit ottavat kiinni merirosvoja ja vievät kiinni otetut vankilaan. Vapaana olevat merirosvot voivat pelastaa vankilassa olevan kosketuksella. Leikki päättyy, kun kaikki rosvot ovat vankilassa.	Leikin tavoitteena on saada lapset liikkumaan aktiivisesti, jolloin syke kohoaa ja lapset hengästyvät. Huomioi: rajaa alue! Kannusta lapsia pelastamaan vankilassa olevat ripeämmin, jotta paikallaan oleville ei tule kylmä.
Melonta Tarvittavat välineet: isot terapiamatot	Lapset jaetaan kahteen ryhmään ja heidän tulee liikkua "laivalla" (terapiamatolla, 3 ihmistä yhdellä matolla) taistelutantereele. Kun näyttää että lapset ovat tehneet harjoitusta riittävän kauan, voivat he siirtyä taistelutantereele (altaan matala pää), jossa käydään merirosvojen välinen taistelu (Pidä aarre!)	Melomisen tavoitteena on harjoitella kehonhallintaa esimerkiksi matolle kiipeämällä ja pysymällä siinä tasapainossa liikkeessä. Huomioi: neuvo välineen käyttö ja kannusta liikkumaan vauhdikkaasti sillä. Muista kertoa harjoitteen tavoite: "laivalla liikkuminen kohti taistelutannerta".
Pidä aarre! Tarvittavat välineet: pallo, korit	Lapset jaetaan kahteen ryhmään. Toisella ryhmällä on "aarre", jota he yrittävät piilottaa vastustajan koriin heittämällä. Toinen ryhmä yrittää	Leikin tavoitteena on pitää lämpöä yllä ja saada lapset toimimaan ryhmässä. Huomioi: Kannusta lapsia liikkumaan tehokkaasti.
Lankulta hyppääminen	Kaikki lapset saavat hyppiä halutesaan "lankulta" (hyppypaikalta) alas altaan syvästä päästä. Hyppimisalue rajataan rataköydellä. Muiden lasten kanssa leikitään esimerkiksi hippaleikkiä tai virtaavaa piiri leikkiä.	Tässä osiossa toteutamme toimintoja lasten toiveiden pohjalta. Tällöin lapset kokevat liikunnan mielekkyyttä, kun heidän toiveensa huomioidaan. Huomioi: muista allasturvallisuus ja ohjeista lapset hyppäämään jalat edellä ja odottamaan että hyppimisalue on vapaa. Lapset voivat hypätä myös terapiamaton päälle, jolloin avustajien tulee pitää maton reunoista kiinni, ettei lapsi rullaudu maton sisälle.

Vesiliikuntaryhmän suunnitelmat

Piirin muodostaminen	Muodostetaan piiri ja otetaan toisia kädestä kiinni, heilutetaan käsiä edestakaisin ja huudetaan "Heippa!".	Piirin avulla toiminta voidaan lopettaa selkeästi.
----------------------	---	--

VESILIIKUNTARYHMÄ <i>Aikamatka 2.2</i>	TUNNIN SISÄLTÖ	TAVOITTEET SEKÄ HUOMIOT
Piirin muodostaminen	Muodostetaan piiri ja kerrotaan seuraavan leikin säännöt.	Piirin tavoitteena on koota lapset yhteen ja saada heille kerrottua ohjeet yhteisesti.
Virtaava piiri	Lapset muodostavat kaksi tai kolme piiriä (aikakonetta). Piirissä liikutaan lisäämällä kokoajan vauhtia. Virtauksen ollessa riittävän suuri, he "siirtyvät" tällöin ajassa eteen- tai taaksepäin.	Virtaavassa piirissä lapset pääsevät hyödyntämään veden ominaisuuksia hausalla tavalla. Huomioi: jaa lapset kahteen ryhmään, jolloin piiri on pienempi. Ohjeista liikkuminen selkeästi; milloin liikutaan hitaammin, milloin vauhtia lisätään ja milloin suuntaa vaihdetaan
Dinosaurusten valtakunta Tarvittavat välineet: pallo, korit	Lapset jaetaan kahteen ryhmään. Molempien ryhmien tehtävänä on yrittää pitää hallussaan dinosauruksen "munaa" (palloa) ja kuljettaa se "pesään" (verkkokori) turvaan. Toinen joukkue yrittää ryöstää munan pesästä ja kuljettaa sen nopeasti omaan pesään.	Leikin tavoitteena on toimia vauhdikkaana alkulämmittelynä. Huomioi: Rajaa alue!
Äkäinen muumio	Muutama ryhmästä valitaan muumioksi, jotka yrittävät saada kiinni muumioiden unta häirinneitä tutkimusmatkailijoita. Kiinniotetut vietään muumioiden valtakuntaan. Vapaana olevat tutkimusmatkailijat voivat pelastaa kiinniotetut kosketamalla heitä käteen.	Leikin tavoitteena on saada lapset liikkumaan aktiivisesti, jolloin syke kohoaa ja lapset hengästyvät. Huomioi: Rajaa alue!
Lentävä matto Tarvittavat välineet: isot terapiamatot	Lapset jaetaan kahden tai kolmen hengen ryhmiin. Lasten tehtävänä on kulkea "lentävällä matolla" (terapiamatolla) eri tavoin mahdollisimman nopeasti altaan toiseen päähän.	Maton päällä vedessä liikkuesaan lapset joutuvat käyttämään kehoaan kokonaisvaltaisesti. Liikkeen ollessa vauhdikasta saadaan kehoa kuormitettua tehokkaasti. Huomioi: kannusta lapsia liikkumaan eri tyyleillä, esim. mahallaan, selälään, istuen jne. Harjoitteen voi toteuttaa myös viestikisana.
Piirin muodostaminen	Muodostetaan piiri ja otetaan toisia kädestä kiinni, heilutetaan käsiä edestakaisin ja huudetaan "Heippa!".	Piirin avulla toiminta voidaan lopettaa selkeästi.

Vesiliikuntaryhmän suunnitelmat

VESILIIKUNTARYHMÄ <i>Viidakkoseikkailu 9.2</i>	TUNNIN SISÄLTÖ	TAVOITTEET SEKÄ HUOMIOT
Piirin muodostaminen	Muodostetaan piiri ja kerrotaan seuraavan leikin säännöt.	Piirin tavoitteena on koota lapset yhteen ja saada heille kerrottua ohjeet yhteisesti.
Viidakon eläimet	Muodostetaan jono, ja ohjaaja matkii erilaisia viidakoneläimiä (esimerkiksi norsua, pantteria, käärmettä, sammakkoa, kirahvia tai apinaa), jolloin kaikkien pitää liikkua kyseisen eläimen tavoin.	Leikin tavoitteena on toimia alkulämmittelynä eri tyyleillä liikkuen. Huomioi: lapset voivat myös itse ehdottaa mitä eläintä matkitaan. Eläydy leikkiin ja näytä miten jonossa voisi liikkumaan vielä vauhdikkaammin ja tehdä liikkeet laajemmin.
Käärmehippa	Lapset pysyvät edelleen jonossa, mutta ottavat käsillään kiinni edellä olevan hartioista. Jonossa liikutaan kiemurren nopeutta vaihdellen. Jonon ensimmäinen yrittää saada häntää kiinni. Kun häntä on saavutettu, siirtyy ”hännänpää” jonon eteen.	Leikin tavoitteena on saada lapset liikkumaan vielä vauhdikkaammin, jolloin syke kohoaa ja lapset hengästyvät. Lasten tulee osata toimia myös ryhmässä. Huomioi: ohjaaja toimii vetovastaavana jonon kärjessä. Jonossa liikutaan ensiksi laajasti koko tilaa käyttäen, kiemurren ja sitten nopeutta vaihdellen.
Lentävät kookospähkinät Tarvittavat välineet: pallo, rataköysi	Lapsista valitaan muutama apinaksi heittelemään ”kookospähkinöitä” (palloja). Loput ovat viidakkoseikkailijoita, jotka ovat piirin sisällä. Apinat yrittävät osua kookospähkinöillä piirin sisällä oleviin leikkijöihin. Kookospähkinästä osuman saaneesta tulee heittelijä piirin ulkopuolelle. Leikki päättyy, kun kaikki piirin sisällä olleet on poltetu.	Valitsimme polttopallon tälle kerralle lasten toiveiden pohjalta. Leikki toimii myös sykettä kohottavana ja kehoa kokonaisvaltaisesti kuormittavana liikuntana. Huomioi: rajaa alue rataköydellä ympyrän muotoiseksi.
Alligaattori virran ylittäminen Tarvittavat välineet: Traktorin tms. rengas	Lapset jaetaan kahteen joukkueeseen. Molemmat joukkueet saavat yhden ison renkaan (traktorin sisärenkas), joilla lapset vuorollaan polskivat altaan päästä päähän viestikisan omaisesti. Leikki päättyy, kun jonojen viimeiset tulevat takaisin.	Tavoitteena on kokeilla sekä uutta välinettä että toimintaa. Haluamme kokeilla, kuinka viestikilpailu onnistuu altaassa lasten kanssa. Huomioi: Kannustaa lapsia liikkumaan vauhdikkaammin. Viesti voidaan toteuttaa myös niin että joka kierroksella otetaan yksi lapsi lisää renkaan kyytiin ja kisa päättyy kun kaikki ryhmän jäsenet tulevat renkaalla lähtöpaikkaan.
Piirin muodostaminen	Muodostetaan piiri ja otetaan toisia kädestä kiinni, heilutetaan käsiä edestakaisin ja huudetaan ”Heippa!”.	Piirin avulla toiminta voidaan lopettaa selkeästi.

Vesiliikuntaryhmän suunnitelmat

VESILIIKUNTARYHMÄ <i>Vesisirkus 16.2</i>	TUNNIN SISÄLTÖ	TAVOITTEET SEKÄ HUOMIOT
Piirin muodostaminen	Muodostetaan piiri ja kerrotaan seuraavan leikin säännöt.	Piirin tavoitteena on koota lapset yhteen ja saada heille kerrottua ohjeet yhteisesti.
Vesilentopallo Tarvittavat välineet: rataköysi/lentopalloverkko ja pallo	Lapset jaetaan kahteen joukkueeseen. Pelialue jaetaan puoliksi rataköydellä tai lentopalloverkolla. Joukkueet sijoitetaan molemmin puolin rajaa. Tavoitteena on pitää terapiapalloa mahdollisimman kauan ilmassa. Pallon tippuessa veteen aloitetaan uusi erä.	Pelin tavoitteena on kokeilla uutta peliä ja välinettä sekä toimia alkulämmittelyinä. Huomioi: Kannusta lapsia käyttämään reilusti koko pelialuetta. Jos palloa on vaikea saada pysymään ilmassa, voidaan uusi erä aloittaa vasta, kun vastajoukkueella pallo osuu esimerkiksi 5 kertaa veteen.
Vesisirkus Tarvittavat välineet: isoja ja pieniä renkaita, kova matto ja terapiamattoja	Altaaseen muodostetaan 5 erilaisista pistettä, joita lapset kiertävät pareittain. 1. renkaiden läpi hyppääminen tai renkaiden läpi sukeltaminen 2. tasapainoilu ”palapeli palojen” päällä ja niiden päältä hyppiminen 3. pienten renkaiden tarkkuusheitto parin käsivarteen 4. kuperkeikkoja ja käsilläseisontaa ym. temppuilua 5. pellehyyt terapiamattojen päälle tai suoraan veteen (jos avustajia ei ole, vähennä välineiden määrää ja lisää niiden tilalle vaihtoehtoisia liikkeitä)	Tarkkailemme miten lapset viihtyvät pisteillä ja muutamme tarpeen mukaan niiden tehtäviä. Avustajat myös ohjaavat ja avustavat lapsia pisteillä tarpeen mukaan. Lapset siirtyvät traktorin sisärenkailla viimeiselle pisteelle. Hyppypaikalla lapsille ohjeistetaan oikea hyppytapa (jalat edellä) sekä heitä valvotaan kokoajan. Vesisirkuskiertoharjoittelun tavoitteena on kokeilla temppuja, joissa vaaditaan erilaisia uima- ja liikkumistaitoja. Huomioi: Selosta aluksi tarkkaan pisteiden tehtävät ja kierto suunta, jotta lapset ymmärtävät kiertoharjoittelun idean. Varioi tehtäviä pisteillä tarvittaessa lasten taitotasojen mukaan.
Taitavat pujottelijat	Lapset ovat jonossa ja ottavat käsillään kiinni edellä olevan hartiosta. Jonossa liikutaan kiemurren nopeutta vaihdellen. Jonon ensimmäinen yrittää saada häntää kiinni. Kun jonon pää on saavutettu, siirtyy hän jonon eteen.	Leikin tavoitteena on saada lapset liikkumaan vielä vauhdikkaammin, jolloin syke kohoaa ja lapset hengästävät. Lasten tulee osata toimia myös ryhmässä. Huomioi: ohjaaja toimii vetovastaavana jonon kärjessä. Jonossa liikutaan ensiksi laajasti koko tilaa käyttäen, kiemurren ja sitten nopeutta vaihdellen.
Piirin muodostaminen	Muodostetaan piiri ja otetaan toisia kädestä kiinni, heilutetaan käsiä edestakaisin ja huudetaan ”Heippa!”.	Piirin avulla toiminta voidaan lopettaa selkeästi.

Vesiliikuntaryhmän suunnitelmat

VESILIIKUNTARYHMÄ <i>Lasten omat toivomukset</i> 23.02	TUNNIN SISÄLTÖ	TAVOITTEET SEKÄ HUOMIOT
Piirin muodostaminen	Muodostetaan piiri ja kerrotaan seuraavan leikin säännöt.	Piirin tavoitteena on koota lapset yhteen ja saada heille kerrottua ohjeet yhteisesti.
Patsashippa	Valitaan kiinniottaja, jonka kosketuksesta kiinnijäänyt jähmettyy patsaaksi. Kiinnijääneen voi pelastaa menemällä samanlaiseen asentoon peilikuvana.	Leikin tavoitteena on toimia alkulämmittelynä.
Kuka pelkää ”merihirviötä”	Allas on rajattu rataköydellä puoliiksi ja leikki toteutetaan matalassa päässä (0,9m). Yksi ohjaajista on aluksi merihirviö ja loput ovat altaan toisessa päässä. Merihirviö huutaa altaan keskeltä ”Kuka pelkää merihirviötä!”, jolloin muut yrittävät päästä altaan toiselle puolelle turvaan. Merihirviön nappaamat jäävät auttamaan merihirviötä muiden kiinniottamisessa.	Leikin tavoitteena on alkulämmittely ja valmistaa kehoa tulevaan vauhdikkaampaan toimintaan. Huomioi: rajaa alue sopivan kokoiseksi
Polttopallo Tarvittavat välineet: rataköysi ja pehmeä pallo	Muodostetaan rataköydestä pelialue ja valitaan muutama polttaja. Loput menevät pelialueen sisäpuolelle. Pallosta osuman saadessaan leikkijä siirtyy pelialueen ulkopuolelle polttajaksi. Leikki päättyy, kun kaikki on saatu poltettua.	Leikin tavoitteena on toimia hengitys- ja verenkiertoelimistöä kuormittavampana toimintana.
Lentävä matto Tarvittavat välineet: terapiamattoja	Kaikki lapset saavat oman terapiamaton, jolla he voivat liikkua altaassa omien mieltymysten mukaan esimerkiksi erilaisilla liikkumistyyleillä.	Lapset ovat toivoneet erityisesti saavansa jokainen käyttöönsä oman maton. Ideoimme lasten kanssa yhdessä, mitä he voisivat niillä tehdä. Huomioi: Tarkkaile, että lapset liikkuvat matoilla aktiivisesti koko kehoa käyttäen eivätkä jää makaamaan matoille
Solmu	Valitaan solmun selvittäjiksi kaksi lasta, jotka kääntyvät selin muihin leikkijöihin. Leikkijät muodostavat letkan ja ottavat toisiaan käsistä kiinni. He kulkevat toistensa käsien ja jalkojen alitse muodostaen solmun. Selvittäjien tehtävän on purkaa solmu ilman käsien irrottamista.	Leikin tavoitteena on saada lapset toimiaan yhteistyössä sekä ongelmanratkaisutaitojen harjoittelu. Huomiot: Solmun ratkaisijoita on hyvä olla kaksi, jotta solmu saadaan purettua ripeästi, ettei lapsille tule paikoillaan ollessa kylmä
Piirin muodostaminen	Muodostetaan piiri ja otetaan toisiamme kädessä kiinni. Heilutetaan käsiä edestakaisin ja huudetaan: ”Heippa!”	Piirin avulla toiminta voidaan lopettaa selkeästi ja lapset voivat itse keksiä sopivan loppuhuuduksen.

Vesiliikuntaryhmän suunnitelmat

VESILIIKUNTARYHMÄ <i>Temppurata 8.3</i>	TUNNIN SISÄLTÖ	TAVOITTEET SEKÄ HUOMIOT
Piirin muodostaminen	Muodostetaan piiri ja kerrotaan seuraavan leikin säännöt.	Piirin tavoitteena on koota lapset yhteen ja saada heille kerrottua ohjeet yhteisesti.
Käärmehippa	Lapset muodostavat jonon ja ottavat käsillään kiinni edellä olevan hartioista. Jonossa liikutaan kiemurrellen nopeutta vaihdellen. Ohjaajan merkistä jonon ensimmäinen yrittää saada häntä kiinni. Kun häntä on saavutettu, siirtyy ”hännänpää” jonon eteen.	Leikin tavoitteena on saada lapset liikkumaan vauhdikkaasti, jolloin syke kohoaa ja lapset hengästyvät. Lasten tulee osata toimia myös ryhmässä. Huomioi: Ohjaa lapsia liikkumaan vedessä ripeästi nopeutta vaihdellen ja anna käärmeen kiemurtelemiselle aikaa, jotta lapsille tulee leikissä lämmin
Rosvo ja poliisi	Lapset jaetaan rosvoihin ja poliiseihin. Poliisit ottavat kiinni rosvoja ja laittavat kiinni otetut vankilaan. Vapaana olevat rosvoit voivat pelastaa vankilassa olevan kosketuksella. Leikki päättyy, kun kaikki rosvoit ovat vankilassa.	Leikin tavoitteena on saada lapset liikkumaan aktiivisesti, jolloin syke kohoaa ja lapset hengästyvät.
Temppurata Tarvittavat välineet: lötköpötköjä, narua, isoja renkaita, kova matto, pallo, verkkokori ja uimalautoja	Altaalle muodostetaan 5-6 pistettä, joita lapset kiertävät itsekseen. 1. yhteen solmituista lötköpötköistä muodostetussa kujassa liikkuminen eri tyylein 2. renkaiden läpi hyppääminen tai renkaiden läpi sukeltaminen 3. tasapainoilu ”palapeli palojen” päällä ja niiden päältä hyppiminen 4. pallon tarkkuusheitto verkkokoriin 5. uimalaudan päällä tasapainoilu seisten tai istuen 6. terapiamatoista muodostetun ”suon” ylittäminen tai alittaminen	Tavoitteena on kokeilla miten seikkailuradan tyyppinen liikunta onnistuu lasten kanssa altaassa. Lisäksi harjoitellaan erilaisia vedessä liikkumistaitoja. Radassa tulee huomioida, että tarkoituksena on sen aktiivinen kiertäminen (esim. renkaan läpi sukeltaessa jatketaan suoraan seuraavaan pisteeseen). Huomioi: Selosta aluksi tarkkaan pisteiden tehtävät ja kierto suunta, jotta lapset ymmärtävät radan idean. Radan tehtävapistillä on hyvä olla avustajia, jotka ohjaavat tehtävien suorittamisessa ja radan kiertämisessä. Mikäli avustajia ei ole, niin voit vähentää pisteissä tarvittavien välineiden määrää ja tuoda tilalle vaihtoehtoisia liikkeitä.
Piirileikki	Muodostetaan piiri ja liikutaan siinä eri tavoin. Esimerkiksi juostaan, hypitään, vaihdetaan suuntaa, suurennetaan ja pienennetään piiriä.	Piirissä liikkumisen tavoitteena on harjoitella eri liikkumistapoja ja suuntia, kehon hahmottamista sekä liikkumisnopeutta suhteessa tilaan. Piirissä tapahtuva lopetteluleikki valmistaa lapsia toiminnan loppumiseen.

Vesiliikuntaryhmän suunnitelmat

Piirin muodostaminen	Muodostetaan piiri ja otetaan toisia kädestä kiinni, heilutetaan käsiä edestakaisin ja huudetaan "Heippa!".	Piirin avulla toiminta voidaan lopettaa selkeästi.
----------------------	---	--

VESILIIKUNTARYHMÄ <i>Avarusseikkailu 15.3</i>	TUNNIN SISÄLTÖ	TAVOITTEET SEKÄ HUOMIOT
Piirin muodostaminen	Muodostetaan piiri ja kerrotaan seuraavan leikin säännöt.	Piirin tavoitteena on koota lapset yhteen ja saada heille kerrottua ohjeet yhteisesti.
Astronautti ja avaruusoliot Tarvittavat välineet: silmälappu	Valitaan leikkijöistä yksi astronautti ja loput ovat avaruusolioita. Astronautin tehtävänä on etsiä avaruusolioita avaruudesta silmät kiinni käyttämällä apuna kuuloaistia. Avaruusoliot yrittävät mennä astronauttia karkuun rajatulla alueella. Astronautin huutaessa "Astronautti!" on avaruusolioden vastattava tähän "Avaruusolio!". Astronautin löytäessä avaruusolion he vaihtavat rooleja.	Leikin tavoitteena on äänen suunnan hahmottaminen ja avaruudellinen tilan hahmottaminen silmät kiinni. Silmien peittäminen silmälapulla tuo leikkiin myös jännitystä. Leikki-alue rajataan altaan matalaan päähän. Huomioi: Rohkaise lapsia käyttämään äänimerkkejä ja näytä heille mallia. Pidä huoli etteivät lapset törmäile toisiinsa tai altaan reunoihin.
Avaruusalus Tarvittavat välineet: uimalautoja	Astronautit lähtevät seikkailemaan "avaruuteen" (altaaseen) jokainen omalla avaruusaluksellaan (uimalaudalla). Avaruudessa liikutaan erilaisilla tyyleillä esimerkiksi mahaltaan, selällään ja sivuttain. Vaihtelevasti käytetään apuna käsiä tai jalkoja.	Leikin tavoitteena on toimia kuormittavana lämmittelynä, jossa raajojen täytyy työskennellä tehokkaasti. Tavoitteena on uimalaudan avulla saada lapset liikkumaan aktiivisesti koko altaan tilaa hyödyntäen. Huomioi: Ohjaa altaan reunalta liikkeitä
Avaruusromun kerääminen Tarvittavat välineet: laminoituja avaruusaiheisia kuvia, renkaita yms.	Avaruuteen on kerääntynyt kaikenlaista romua! Astronautit keräävät romua eripuolilta avaruutta ja tuovat romun avaruusaluksensa.	Tavoitteena on avata lapsille uudenalainen vedenalainen maailma käyttämällä sukellusmaskeja ja antaa heille näin elämyksiä. Lapset voivat joko sukeltaa tai etsiä aarteita pinnan alta sukellusmaskin avulla. Avaruusromuna käytetään laminoituja avaruusaiheisia kuvia, renkaita ym. kelluvia ja uppoavia esineitä. Huomioi: Sijoita esineet eripuolille altaan matalaa ja syvää puolta, jotta eritasoisilla lapsilla riittää leikissä haastetta ja mielenkiintoa
Galaxien välinen taistelu Tarvittavat välineet: palloja	Avaruudessa kaksi Galaxia käyvät hurjaa taistelua keskenään! Kaksi taistelujoukkoa on omilla kenttäpuoliskoillaan, joiden välissä on raja (rataköysi). Joukkueille on jaettu yhtä monta palloa. Ohjaajan merkis-	Peli vaatii nopeaa reaktiokykyä pelaajilta. Pelin tavoitteena on myös saada lapset liikkumaan vauhdikkaasti. Huomioi: Kannusta lapsia käyttämään

Vesiliikuntaryhmän suunnitelmat

	tä pelaajat heittävät palloja vastustajan puolelle. Peli päättyy ohjaajan merkistä, jonka jälkeen lasketaan, kumpi joukkue on saanut heiteltyä pallot tehokkaammin pois omalta alueeltaan.	koko pelialuetta etteivät he jää paikoilleen.
Piirin muodostaminen	Muodostetaan piiri ja otetaan toisiamme kädestä kiinni. Heilutetaan käsiä edestakaisin ja huudetaan: "Heippa!"	Piirin avulla toiminta voidaan lopettaa selkeästi.

VESILIIKUNTARYHMÄ <i>Olympialaiset 22.3</i>	TUNNIN SISÄLTÖ	TAVOITTEET SEKÄ HUOMIOT
Piirin muodostaminen	Muodostetaan piiri ja kerrotaan seuraavan leikin säännöt.	Piirin tavoitteena on koota lapset yhteen ja saada heille kerrottua ohjeet yhteisesti.
Pidä pallo! Tarvittavat välineet: pallo ja kaksi verkkokoria	Lapset jaetaan kahteen ryhmään. Molempien ryhmien tehtävänä on yrittää pitää hallussaan palloa ja kuljettaa se verkkokoriin. Toinen joukkue yrittää ryöstää pallon ja kuljettaa sen nopeasti omaan koriin.	Pelin tavoitteena on valmistaa kehoa tulevaan toimintaan. Huomioi: kannusta lapsia liikkumaan vauhdikkaammin. Muista rajata alue!
Olympialaiset Tarvittavat välineet: verkkokori, terapiamattoja, pallo, lötköpötköjä, kaksi, narua ja vanteita	Este rata: kisailijoiden tulee selvittää juoksurata ylittämällä tai alittamalla matkan varrella olevia esteitä sukeltaen tai uiden tms.(esteet voivat olla terapiamattoja, vanteita ja lötköpötköjä) Moukarin heitto: pienen matkan päähän on sijoitettu verkkokori, johon kisaajien tulee osua pallolla. (sijoita radan alkuun tai loppuun)	Olympialaisten tavoitteena on vauhdikas ja hauska toiminta, jossa kehoa kuormitetaan monipuolisesti. Olympialaisten sisältö soveltuu kaikenlaisille lapsille, jolloin lapset saavat onnistumisen kokemuksia liikkunnasta. Huomioi: ohjeista lapsia kiertämään rataa jatkuvasti, (eli ei circuit tyyppistä) niin että millekään pisteelle ei jäädä pitkäksi aikaa, vaan rata pyritään suorittamaan mahdollisimman nopeasti. Mikäli mukana ei ole avustajia, niin valitse sellaisia "esteitä" jotka saa kiinnitettyä esim. altaan reunoihin, jolloin ne eivät lähde vaeltelemaan lasten liikkumisen aikana.
Viesti Tarvittavat välineet: terapiamattoja	Kisailijat jaetaan kolmen hengen joukkueisiin ja joukkueet saavat oman terapiamaton. Joukkueet muodostavat jonon ja ohjaajan merkistä jonon ensimmäiset lähtevät terapiamatolla polskimaan altaan matalasta päästä syvään päähän ja takaisin. Ensimmäisen tullessa takaisin hän ottaa jonosta seuraavan kyytiin. Näin edetään siihen asti, että jonon kolmantena olevakin on tehnyt kierroksen muiden kanssa. Lähtöpisteeseen palattua joukkueet	Viestin tavoitteena on toimia yhteistyössä ryhmässä. Ryhmässä työskentely on motivoivaa, kun lapset voivat kannustaa toisiaan liikkumaan. Lapsille ei tule kilpailu tilanteessa suoritus paineita, kun tehtävä suoritetaan ryhmässä.

Vesiliikuntaryhmän suunnitelmat

	muodostavat jälleen jonot.	
<p>Pallosota</p> <p>Tarvittavat välineet: palloja</p>	<p>Muodostetaan kaksi joukkuetta, jotka ovat omilla kenttäpuoliskoillaan. Joukkueiden välissä on raja (rataköysi) ja heille on jaettu yhtä monta palloa. Ohjaajan merkistä pelaajat heittävät palloja vastustajan puolelle. Peli päättyy ohjaajan merkistä, jonka jälkeen lasketaan, kumpi joukkue on saanut heiteltyä pallot tehokkaammin pois omalta alueeltaan.</p>	<p>Peli vaatii nopeaa reaktiokykyä pelaajilta. Pelin tavoitteena on myös saada lapset liikkumaan vauhdikkaasti.</p> <p>Huomioi: Kannusta lapsia käyttämään koko pelialuetta etteivät he jää paikoilleen.</p>
Piirin muodostaminen	<p>Muodostetaan piiri ja otetaan toisia kädestä kiinni, heilutetaan käsiä edestakaisin ja huudetaan ”Heippa!”.</p>	<p>Piirin avulla toiminta voidaan lopettaa selkeästi.</p>

