

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Fysioterapiakoulutus

Roosa-Maria Nyysönen
Emilia Simonen

7–12-VUOTIAIDEN LASTEN YLIPAINON ENNALTAEHKÄISY
FYSIOTERAPIAN NÄKÖKULMASTA
Opas lapsille ja heidän vanhemmilleen

Opinnäytetyö
Helmikuu 2021



OPINNÄYTETYÖ
Helmikuu 2021
Fysioterapian koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijät
Roosa-Maria Nyysönen ja Emilia Simonen

Nimeke
7–12-vuotiaiden lasten ylipainon ennaltaehkäisy fysioterapian näkökulmasta
Opas lapsille ja heidän vanhemmilleen

Toimeksiantaja
Kaavin terveysasema

Tiivistelmä

Lasten lihavuus on lisääntynyt huomattavasti viime vuosikymmenten aikana niin Suomessa kuin muualla maailmassakin. Suomessa vuonna 2018 joka neljäs lapsi ja nuori oli ylipainoisia. Ylipainoa esiintyi 2–16-vuotiailla pojilla 27 prosenttia ja tytöillä 18 prosenttia. Lihavia poikia oli kahdeksan prosenttia ja tyttöjä neljä prosenttia. Lapsilla ylipaino lisää riskiä sairastua esimerkiksi tyyppin 2 diabetekseen ja sydän- ja verisuonisairauksiin. Lasten ylipainon tunnistaminen on tärkeää jo lapsuusiässä, sillä varhaisessa vaiheessa aloitettu hoito on tehokkainta.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on oppaan avulla kannustaa alakouluikäisiä 7–9-vuotiaita lapsia kohti terveellisiä elämäntapoja. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa opas, jonka avulla tuemme lasten liikkumista ja vapaa-ajan käyttöä. Opas on tarkoitettu lapsille ja heidän vanhemmilleen.

Oppaan teemoiksi valittiin teorian perusteella liikunta, ravinto, uni ja ruutuaika. Opas sisältää monipuolisesti tietoa lasten hyvinvointiin liittyvistä tekijöistä sekä jumppatuokion. Pilotoinnista saadun palautteen mukaan opas oli kokonaisuudessaan selkeä ja harjoitteet sopivia kohderyhmälle. Opasta emme ole testanneet käytännössä, joten jatkotutkimuksen voisi tehdä oppaan käytettävyydestä.

Kieli
suomi

Sivuja 48
Liitteet 3
Liitesivumäärä 38

asiasanat
lapset, ylipaino, motoriset taidot, fyysinen aktiivisuus, ravinto, uni



THESIS
February 2021
Degree Programme in Physiotherapy

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 13 260 600

Authors

Roosa-Maria Nyyssönen and Emilia Simonen

Title

Prevention of overweight in children aged 7 to 12 from the point of view of physiotherapy. A guide for children and their parents.

Commissioned by

Kaavi Health Centre

Abstract

Childhood obesity has increased considerably in recent decades, both in Finland and elsewhere in the world. In 2018, one in four children and adolescents was overweight in Finland. Childhood obesity was found in 27 percent of boys aged 2 to 16 years and in 18 percent of girls. Eight percent of boys and four percent of girls were obese. In children, being overweight increases the risk of developing, for example, type 2 diabetes and cardiovascular diseases. Identifying childhood obesity is important as early on as possible since early-stage interventions are most effective.

The purpose of this thesis was to support lower comprehensive school pupils aged 7–9 years towards a healthy lifestyle with the help of a guide. The aim of the thesis was to produce a guide that supports physical and leisure time activities in children. The guide is for children and their parents.

Based on the theory, exercise, nutrition, sleep, and screen time were chosen as themes for the digital guide. The guide contains a wide range of information on factors related to well-being in children, as well as a gym session. According to the feedback from the pilot, the guide as a whole was explicit and the exercises were suitable for the target group. Since the guide has not been tested in practice, further research could focus on the usability of the guide.

Language
Finnish

Pages 48
Appendices 3
Pages of Appendices 38

Keywords

children, overweight, motor skills, physical activity, nutrition, sleep

Sisältö

1	Johdanto.....	5
2	Opinnäytetyön lähtökohdat.....	6
2.1	Tarkoitus, tavoite ja tuotos.....	6
2.2	Toimeksiantaja.....	6
3	7–12-vuotiaiden lasten ylipaino.....	8
3.1	Ylipainon määritelmä.....	8
3.2	Lapsen painon ja pituuden seuranta.....	9
3.3	Ylipainon ennaltaehkäisy.....	10
4	Lasten ja nuorten motorinen kehitys alakouluikässä.....	11
4.1	Motorinen kehitys.....	11
4.2	Motoriset taidot.....	12
5	Lasten ja nuorten fyysinen aktiivisuus ja passiivisuus.....	16
5.1	Fyysinen aktiivisuus.....	16
5.2	Liikuntatottumukset.....	16
5.3	Passiivinen elämä.....	17
5.4	Liikunnan lisääminen älylaitteiden avulla.....	17
5.5	Älylaitteista aiheutuvat terveyshaitat.....	18
5.6	Someniska.....	19
6	Lasten ja nuorten terveyden edistäminen.....	20
6.1	Terveyden edistäminen.....	20
6.2	Motivointi.....	24
7	Opinnäytetyön toteutus.....	26
7.1	Aloitusvaihe.....	26
7.2	Suunnitteluvaihe.....	28
7.3	Esivaihe.....	29
7.4	Työstövaihe.....	29
7.5	Tarkistusvaihe.....	31
7.6	Viimeistelyvaihe.....	32
8	Opas opinnäytetyön tuotoksena.....	33
8.1	Hyvä opas.....	33
8.2	Oppaan suunnittelu.....	34
9	Pohdinta.....	35
9.1	Opinnäytetyön tuotoksen arviointi.....	35
9.2	Opinnäytetyöprosessin arviointi.....	39
9.3	Eettisyys ja luotettavuus.....	41
9.4	Oppimisprosessi ja ammatillinen kasvu.....	43
9.5	Jatkotutkimus- ja kehittämisideat.....	44
	Lähteet.....	45

Liitteet

Liite 1 Valokuvauslupa

Liite 2 Liiku, nuku ja syö hyvin -opas 7–9-vuotiaille lapsille ja heidän vanhemmilleen

Liite 3 Lasten ja vanhempien palautteita oppaasta

1 Johdanto

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä perehdymme alakouluikäisten lasten ylipainoon ja sen ennaltaehkäisyyn fysioterapian näkökulmasta. Toimeksiantajana toimii Kaavin terveysasema, jonne teemme yhteistyötä terveydenhoitajan kanssa. Valitsimme tämän aiheen, koska meitä kiinnostaa lasten ja nuorten kokonaisvaltainen hyvinvointi.

Lapsuusajan lihavuus yleistyy kaikkialla maailmassa epidemian tavoin. Lapsilla lihavuus on yhteydessä kohonneeseen verenpaineeseen ja se lisää riskiä sairastua tyypin 2 diabetekseen ja sydän- ja verisuonisairauksiin. (Lee & Yoon 2018.) Belgialaisen fysioterapialiiton kliinisessä suosituksessa Hansen ym. (2016, 850) toteavat, että ylipainoisilla lapsilla on suurempi riski kehittää myös ei-alkoholiperaäinen rasvamaksatauti (NAFLD), hengitys- tai ortopedinen häiriö, psykososiaalisia ongelmia ja kroonista kipua. Lapsuuden lihavuus on yhteydessä ennenaikaiseen kuolleisuuteen aikuisiässä. (Lee & Yoon 2018). Joka neljäs lapsi ja nuori oli ylipainoisia vuonna 2018 Suomessa. Ylipainoa esiintyi 2–16-vuotiailla pojilla 27 prosenttia ja tytöillä 18 prosenttia. Lihavia poikia oli kahdeksan prosenttia ja tyttöjä neljä prosenttia. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020.)

Lapsen ja nuoren normaalia isompi koko aiheuttaa kömpelyyttä liikkeessä, mikä rajoittaa joihinkin yhteisiin peleihin ja leikkeihin osallistumista. Hansen ym. (2016, 850) toteavat Belgialaisen fysioterapialiiton kliinisessä suosituksessa, että ylipainoisten lasten elämänlaatu on heikompi. Monet ylipainoiset kokevat syrjäytymistä, sekä he ovat useammin kiusattuja. Lihavuuden seurauksena saattaa ilmetä vyötärölihavuuteen liittyvä veren rasvahäiriö, joka tarkoittaa sitä, että HDL-kolesteroli on alhainen ja triglyseridirasvat korkealla. Aikuisikään jatkuva lihavuus tuo mukanaan lisää sairauksia ja häiriöitä. (Mustajoki 2019.)

WHO on luokitellut yhdeksi tärkeimmistä ennaltaehkäistäväistä sairauksien aiheuttajista lihavuuden. Korkean elintason maissa esimerkiksi Suomessa lihavuus vaikuttaa suuresti kansanterveyteen. (Neittaanmäki, Malmberg & Juutilainen 2017.) Lasten ylipainon ehkäisy on tärkeää jo lapsuusiässä, koska lapsuudessa alkanut

ylipaino ja lihavuus seuraavat yleensä aikuisikään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

2 Opinnäytetyön lähtökohdat

2.1 Tarkoitus, tavoite ja tuotos

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kannustaa oppaan avulla alakouluikäisiä 7–9-vuotiaita lapsia kohti terveellisiä elämäntapoja. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa opas, jonka avulla tuemme lasten liikkumista ja vapaa-ajan käyttöä. Opas on tarkoitettu lapsille ja heidän vanhemmilleen. Opas sisältää monipuolisia liikuntaharjoitteita, vinkkejä ruokailuun sekä tietoa unesta ja ruutuajasta.

2.2 Toimeksiantaja

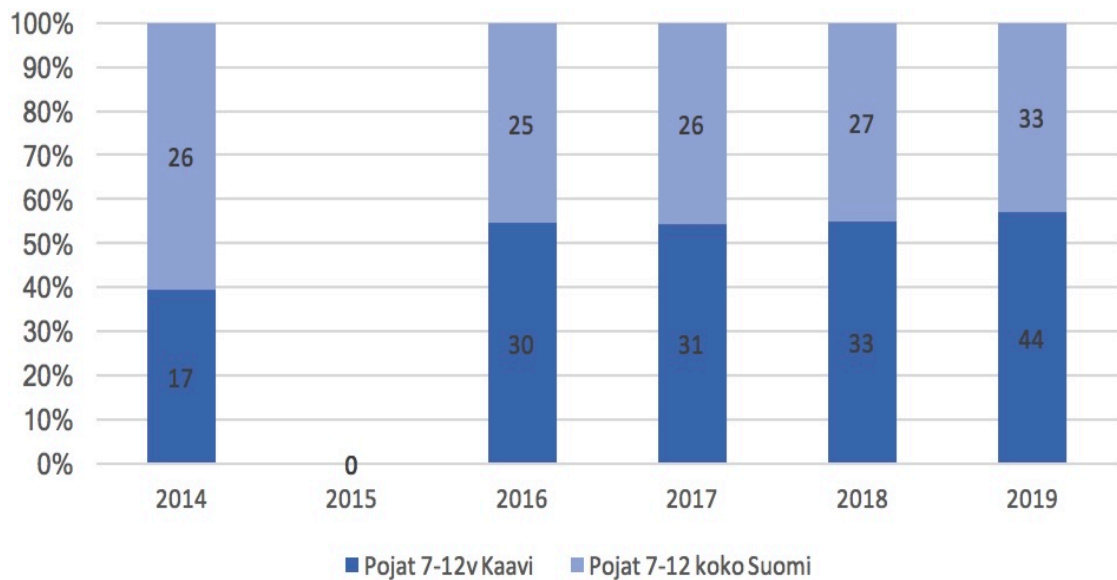
Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii Kaavin terveysasema. Tilastokeskuksen vuoden 2019 tietojen mukaan väkiluku Kaavilla on 2 893 ihmistä. Kaavilla työskentelee kaksi terveydenhoitajaa, yksi äitiys- ja lastenneuvolassa ja toinen kouluterveydenhuollossa ja osittain lastenneuvolassa. Pääsääntöisesti koululaisilla on vastaanotto koululla, mutta ajoittain myös terveyskeskuksella. Vuoden 2019 lopussa Kaavilla asuvista viisi prosenttia on ollut 7–12-vuotiaita. Tilastojen mukaan kaikista Kaavin asukkaista 90,7 prosenttia käyttää terveydenhuollon palveluita. Osakseen tämä luku kertoo sen, että suurin osa Kaavilla asuvista on iäkkäitä ihmisiä.

Finlapset (lasten ja nuorten terveys- ja hyvinvointiseuranta) karttaesityksestä selviää 2–16-vuotiaiden Suomessa asuvien lasten ja nuorten ylipainon esiintyvyyttä, joka pohjautuu vuosien 2014–2019 pituus- ja painotietoihin. Nämä tiedot pohjautuvat kouluterveydenhuollossa ja lastenneuvoloissa pituus- ja painomittauksiin. Karttaesityksen avulla pystymme analysoimaan kuntakohtaiset luvut lasten ja nuorten ylipainosta vertaamalla tuloksia koko Suomen arvoihin. Tarkastelussa on otettu huomioon ikäryhmä ja sukupuoli. Olemme verranneet Kaavilla asuvia lapsia ja nuoria koko Suomessa asuviin saman ikäryhmän väestöön. Analysoimme

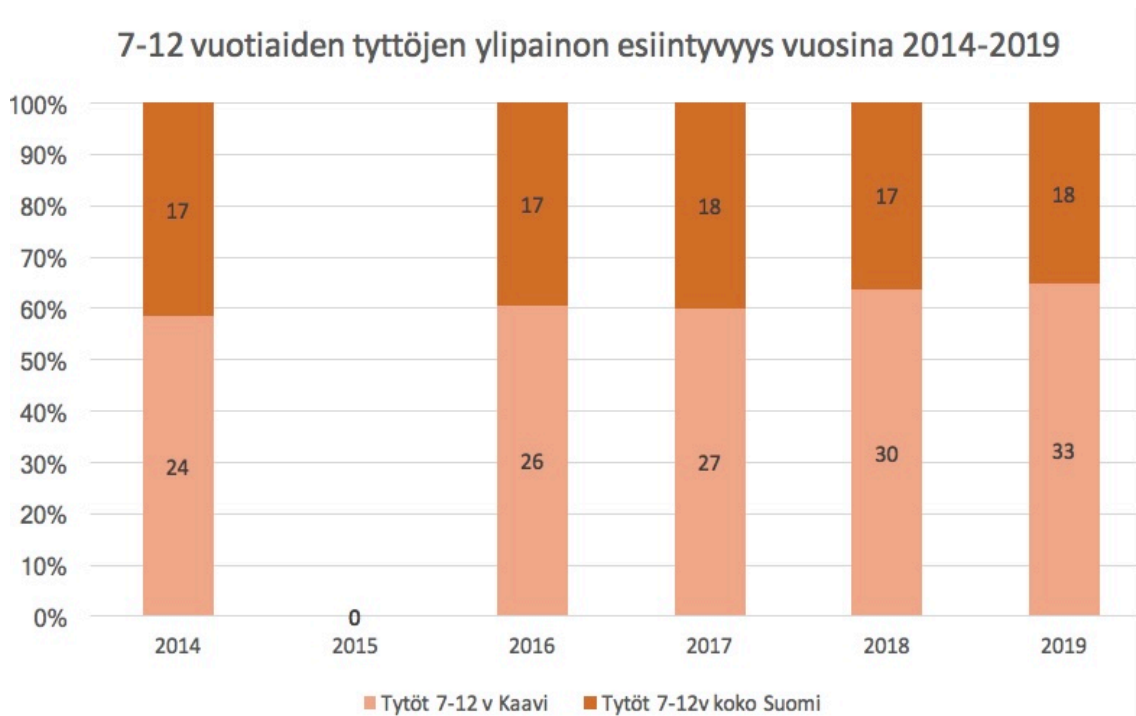
tuloksia vuosilta 2014-2019. Vuonna 2015 ei ollut tietoja saatavilla ylipainon esiintyvyydestä Kaavilla. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020.)

Tuloksista voimme päätellä, että Kaavilla esiintyvä lasten ja nuorten ylipaino on koko maahan verrattuna korkeampi niin tytöillä kuin pojilla (taulukko 1 ja 2). Ylipainoprosentti on kasvanut lineaarisesti vuodesta 2016. Ylipainon prosentuaalista nousun syytä ei ole kerrottu Finlapset-raportissa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020.)

7-12 vuotiaiden poikien ylipainon esiintyvyys vuosina 2014-2019



Taulukko 1. Kaavin lasten ja nuorten poikien ylipaino verrattuna koko Suomen samaan ikäryhmään (Finlapset 2020).



Taulukko 2. Kaavin lasten ja nuorten tyttöjen ylipaino verrattuna koko Suomen samaan ikäryhmään (Finlapset 2020).

3 7–12-vuotiaiden lasten ylipaino

3.1 Ylipainon määritelmä

Ylipaino ja lihavuus määritellään suurentuneeksi rasvan määräksi kehossa. Lap-
sella rasvakudoksen määrä on yhteydessä ikään ja sukupuoleen. Imeväisiässä
rasvakudoksen määrä on suurimmillaan ja 6–7-vuotiaana pienimmillään. Tyttöjen
ja poikien rasvapitoisuuden määrät alkavat erota toisistaan noin 10 vuoden iässä,
sillä tyttöjen rasvapitoisuus alkaa nousta. (Vanhala 2012, 15.) Syynä tähän on
rasvasolujen koon kasvu ja mahdollinen rasvasolujen lisääntyminen sukupuoli-
hormonien vaikutuksesta murrosiässä. (UKK-instituutti 2020a).

Kehon liiallisen rasvakudoksen määrän lisäksi merkitystä on rasvan jakaantumi-
sella kehossa, sillä sen perusteella arvioidaan terveysriskejä. Rasvan kertyessä
vyötärölle sillä on positiivinen yhteys verenpaineeseen ja veren rasva-arvoihin.
Kehon rasvan jakaantuminen liittyy vahvasti hormonaaliseen toimintaan ja tyttö-
jen ja poikien väliset erot alkavat näkyä murrosiässä. (Vanhala 2012, 15.)

Lapsuusiän ylipainon ja lihavuuden arvioinnissa ja luokittelussa käytetään kansainvälisesti eniten painoindeksiä (kg/m^2) sen monien etujen vuoksi. Laskeminen on helppoa ja se korreloi kehossa olevan rasvakudoksen määrän kanssa. Yhteys pituuteen on vähäistä. Henkilöt on helppoa tunnistaa, joilla on korkea rasvakudoksen määrä. (Vanhala 2012, 15.)

BMI-arvon voi myös muuttaa ISO-BMI:ksi laskurin avulla, joka tarkoittaa lapsen arvon muuttamista aikuisen painoindeksiä vastaavaksi arvoksi. Käytettäessä ISO-BMI:tä voidaan käyttää samoja raja-arvoja kuin aikuisella ylipainon ja lihavuuden määrittämisessä. Ylipainon rajana pidetään $25 \text{ kg}/\text{m}^2$ ja lihavuuden $30 \text{ kg}/\text{m}^2$. Vaikeasta lihavuudesta puhutaan silloin, kun raja on enemmän kuin $35 \text{ kg}/\text{m}^2$. (Mustajoki 2020.)

Korkea painoindeksi voi joidenkin lasten ja nuorten kohdalla poikkeuksellisesti antaa liian suuren arvion rasvan määrästä kehossa. Erityisesti nuoruusiässä syynä voi olla hyvin lihaksikas nuori, jolla korkea painoindeksi muodostuu suuresta rasvattoman kudoksen määrästä eikä suuresta rasvapitoisuudesta kehossa. Painoindeksi ei riitä välttämättä yksin tunnistamaan lapsia, joilla terveydellisiä riskitekijöitä on useita, esimerkiksi korkea verenpaine tai veren kohonnut LDL-kolesteroli- tai triglyseridipitoisuus. (Vanhala 2012, 16.)

Sekä lapsilla, että aikuisilla terveystarpeita ja metabolista oireyhtymää lisäävät erityisesti sisäelinten ympärille kertynyt rasva. Vyötärön ympärys on ollut joidenkin tutkimusten mukaan yhtä luotettava kuin painoindeksi tai jopa parempi ennustamaan rasvan määrää sisäelinten ympärillä sekä terveystarpeita, jotka ovat yhteydessä ylipainoon. (Vanhala 2012, 18.)

3.2 Lapsen painon ja pituuden seuranta

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta VNA 338/2011 asetuksen perusteella kouluiässä olevien lasten terveystarkastukset tehdään joka vuosi. Nämä terveystarkastukset tekee terveydenhoitaja. Lisäksi luokilla 1,

5 ja 8 tehdään laajempi terveystarkastus, jossa on mukana myös lääkäri. Tiedetään, että ylipaino on moninkertainen riski sairastua useisiin eri sairauksiin, esimerkiksi sydän- ja verisuonitauteihin ja tyyppin 2 diabetekseen. (Finlex 2020.)

Painon seurannan tavoite on seurata elimistön rasvakudoksen määrää ja siihen liittyviä terveydellisiä sekä sosiaalisia haittoja ja ongelmia. (Mäki, Wikström, Hakulinen & Laatikainen 2017, 14–25.) Painon seurannan lisäksi kouluterveydenhuollolle kuuluu lihomisen ehkäisy ja oikeaan aikaan puheeksi ottaminen. Nämä kuuluvat osaksi terveydenedistämistyötä. (Käypähoito 2020.)

Pituuden ja painon kehitystä seurataan kasvukäyrien avulla. Lisäksi lapsen elintavat kartoitetaan motivoivan haastattelun tavoin. Tavoite on löytää lihavuuden liitännäissairauksiin viittaavat löydökset sekä harvinaiset endokriiniset sairaudet sekä lihavuusoireyhtymät. Lapsi lähetetään erikoissairaanhoidon piiriin, jos hänellä todetaan vaikea lihavuus, joka tarkoittaa ISO-BMI yli 35 tai huomataan todella nopea lihominen. (Käypähoito 2020.)

3.3 Ylipainon ennaltaehkäisy

Lasten ja nuorten lihavuuden ehkäisy ja siihen puuttuminen varhain vaativat vähemmän työtä kuin hoito. Lihavuuden ennaltaehkäisy perustuu elintapojen edistämiseen aikaisessa vaiheessa, johon liittyvät riittävä unen määrä, monipuolinen ja laadukas ravinto ja fyysinen aktiivisuus. Yhteiskunta, perhe ja lasten parissa työskentelevät henkilöt voivat yhdessä edistää monin eri keinoin suositusten mukaisia elintapoja. (Nuutinen & Angle 2015, 272.)

Lapsen painoon vaikuttavat perimä, perheen ja lapsen omat elintavat sekä yhteiskunnalliset tekijät. Vanhempien rooli perheessä ylipainon ennaltaehkäisyyn on hyvin tärkeää. Vanhempien terveyskäyttäytyminen toimii mallina lapsille ja lisäksi heidän vastuullansa on pitää huolta liikunnan, ravinnon ja unen riittäväydestä sekä ruutuajan rajoittamisesta. (Nuutinen 2015, 274.)

4 Lasten ja nuorten motorinen kehitys alakouluikässä

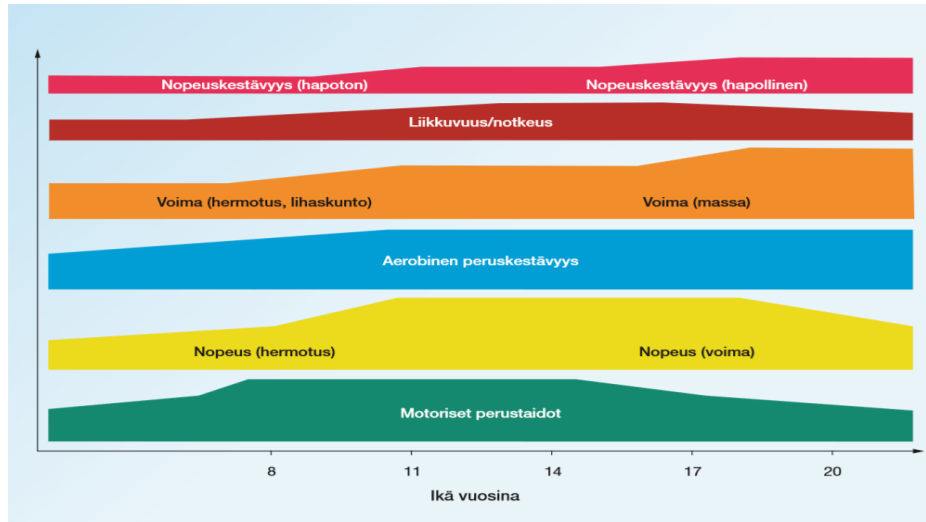
4.1 Motorinen kehitys

Motorinen kehittyminen on fyysisen kehittymisen, motorisen oppimisen, hermostollisen kypsymisen ja ympäristön yhteisvaikutuksen summa. Eri ominaisuuksien kehitys ilmenee ja painottuu vaihtelevasti lapsen ikäkausien mukaan. Motorinen kehittyminen johtuu pääosin hermoston kehittymisestä lapsuuden alkuvaiheessa. Kun lapsi oppii normaaliliikkumisen elementit, tämän jälkeen alkavat karttua ei-luonnolliset taidot motorisen oppimisen seurauksena. Koko prosessi kestää noin 20-vuotiaaksi asti. (Kauranen 2011, 348.)

Motorinen kehitys lapsilla noudattaa yleisellä tasolla erityisiä lainalaisuuksia, joista yksi on eri vaiheiden peräkkäisyys kehityksen aikana. Motoriikan kehitys tapahtuu kaikilla lapsilla suunnilleen samassa järjestyksessä. Jotta uusia kehitysvaiheita saavutetaan, tulee edellinen kehitysvaihe olla hallinnassa. Kehitysvaiheiden saavuttaminen on yhteydessä myelinisaatioon ja keskushermoston kehittymiseen. (Kauranen 2011, 346.)

Kaikilla lapsilla motorinen kehitys kulkee tiettyjen suuntien mukaan. Ensimmäiseksi havaitaan kefalokaudaalinen suunta eli motorinen kehitys alkaa päästä ja jatkuu jalkoihin. Eli kehitys tapahtuu ensiksi päässä ja sen jälkeen vasta raajoissa ja vartalossa, mikä näkyy jo sikiöaikana kohdussa. Lapsen synnyttyä hän alkaa kannatella ensiksi päätä ja tämän jälkeen hallinta jatkuu vartaloon. Toinen suunta on proksimodistaalinen eli kehityssuunta on kehon keskiosista ääreisosiin. Raajojen proksimaaliset nivelet kehittyvät sikiöaikana ennen distaalisia niveliä. Näin ollen lapsi heiluttelee ensiksi vartaloa lähempänä olevia niveliä, kuten lonkka- ja olkaniveltä. Motoriikkaan ilmaantuvat viimeisenä raajojen keskilinjaa kauimpana olevien nivelten koordinoitua ja tahdonalaisia liikkeitä. Kolmantena kehityssuuntana pidetään kokonaisvaltaisista liikkeistä eriytyneisiin liikkeisiin. Ensimmäiset liikkeet lapsilla ovat suurilla lihasryhmillä tuotettuja karkeamotorisia koko vartalon liikkeitä. Vasta näiden jälkeen liikkeet eriytyvät, ja niistä tulee pienillä lihaksilla tuotettuja hienomotorisia liikkeitä. (Kauranen 2011, 346.)

Herkkyyskaudet (kuvio 1) ovat ajanjaksoja, jolloin tietyn ominaisuuden kehitys tapahtuu osaksi luonnollista kasvua. Tällöin kehitys on tehokasta ja helppoa. Suuntaa harjoittelun painottamiseen antavat herkkyyskaudet, mutta on myös otettava huomioon lapsen ja nuoren yksilöllinen kehitystaso sekä liikuntatausta. (Lasten ja nuorten hyvä harjoittelu, 2015 182–185.)



Kuvio 1. Fyysisten ominaisuuksien herkkyyskaudet ja painopistealueet eri ikävaiheissa (Härkönen ym. 2008, 9).

4.2 Motoriset taidot

Lapsen motorinen kehitys on tärkeänä osana kehitystä ja kasvua. Motoriset taidot luovat perustan liikkumiselle ja suotuisa aika oppia nämä taidot ovat 2–7-vuotiaana. (Neuvokas perhe 2020). Motoriset taidot kehittyvät jokaisella yksilöllisesti ja siihen vaikuttavat yksilön ominaisuudet, tehtävien asettamat vaatimukset ja ympäristö (Innostun liikkumaan/CP-liitto ry 2020). Motorisilla taidoilla tarkoitetaan tahdonalaisten liikkeiden ja ominaisuuksien muodostamaa kokonaisuutta, joiden avulla pystymme liikkumaan vapaa-ajalla ja arjen erilaisissa ympäristöissä sujuvasti energiaa säästellen. (Laukkanen, Joensuu, Sääkslahti, Ihalainen, Huotari & Haapala 2018, 31–33.)

Motoriset taidot luokitellaan kolmeen eri osaan: karkeamotoriset taidot, hienomotoriset taidot ja havaintomotoriset taidot. Karkeamotorisilla taidoilla tarkoitetaan suurilla lihasryhmillä tehtäviä liikkeitä, esimerkiksi hyppääminen ja juokseminen. Karkeamotoriikka vaatii koordinoitua lihasten toimintaa, joka mahdollistaa kontrolloidut asennot ja tasapainon hallinnan liikkuesssa. Hienomotorisilla taidoilla tarkoitetaan pienillä lihasryhmillä tehtyjä liikkeitä, jotka vaativat tarkkuutta. Karkeamotoriset taidot ovat näiden taitojen perustana. (Innostun liikkumaan/CP-liitto ry 2020.)

Havaintomotorisilla taidoilla tarkoitetaan sitä, kuinka lapsi pystyy tunnistamaan kehoaan suhteessa ympäröivään tilaan, voimaan ja aikaan. Kehontuntemus on taito, jolloin lapsi tunnistaa ja osaa nimetä kehon osia. Lisäksi siihen kuuluu taito tunnistaa kehon molemmat puolet sekä ääriviivat. Havaintomotoriikan osa-alueet ympäristön ja kehon mukaan ovat avaruudellinen ajan- ja suunnan hahmottaminen sekä kehontuntemus. (Innostun liikkumaan/CP-liitto ry 2020.)

Lihusvoimalla tarkoitetaan luustolihasen kykyä työskennellä väsymättä ulkoapäin tulevaa vastusta vastaan ja se jaetaan kesto-voimaan, nopeusvoimaan ja maksimivoimaan. (UKK-instituutti 2020b). Lasten tulisi harjoittaa lihasvoimaa 2-3 kertaa viikossa lihasvoiman kehittymiseksi. Voimaharjoittelun tulisi olla lihaskestävyys tyyppistä harjoittelua, toistomäärät ovat 15 toistoa ja vastus 0-30% maksimista, mutta usein lapsille riittää vain oman kehon paino. (Hakkarainen 2015, 223). Lihusvoimaharjoittelu tapahtuu osana leikkejä ja pelejä, esimerkiksi kiipeillessä telineissä ja puissa sekä köyden vetona kavereiden kanssa. (World Health Organization 2010,19.)

Lihusvoima ja motoriset taidot eivät ole irrallisia osioita, sillä niiden selkeä yhteys on havaittavissa jo lapsuusaikana. Lihusvoima antaa perustan motorisille taidoille esimerkiksi loikkimiselle, hyppäämiselle ja kiipeämiselle. Liikunnan, joka sisältää lihasvoimaa, on todettu parantavat lapsen motorisia taitoja. (Laukkanen, Joensuu, Sääkslahti, Ihalainen, Huotari & Haapala 2018, 31–33.)

Puutteellinen lihasvoima ja heikoksi jääneet motoriset taidot saattavat alentaa lasten ja nuorten innostusta ja osallistumista liikunnalliseen ja aktiiviseen elämäntapaan. Myöskin ne voivat vähentää osallistumista toimintoihin, kuten urheiluhar-

rastuksiin osallistumista, iänmukaisia pelejä ja leikkejä ja vapaa-ajan aktiivisuuden vähenemistä. Lisäksi myöhemmässä elämän vaiheessa aineenvaihdunnan, tuki- ja liikuntaelimestön sekä valtimotautien riski kasvaa huomattavasti (Laukkanen, Joensuu, Sääkslahti, Ihalainen, Huotari & Haapala 2018, 31–33.)

Luuliikunnan suositus on vähintään kolme kertaa viikossa tai enemmän. Lasten luustolle liikunta on todella merkityksellistä. Esimerkkejä luuliikunnasta on nopeita suunnanmuutoksia ja hyppyjä sisältävät pelit, leikit sekä urheilulajit. On tutkittu, että luuston mineraalimäärä on isompi liikkuvilla lapsilla verrattuna passiivisiin lapsiin. (World Health Organization 2010,19.)

Liikkuvuus vaikuttaa myönteisesti nopeuteen, kestävyYTEEN, voimantuottoon ja rentouteen. Liikkuvuutta pidetään myös tärkeänä taitavuuden osatekijänä. Liikkuvuus voidaan jakaa passiiviseen eli ulkopuolelta tulevan voiman aikaansaamaan liikelaajuuteen nivelessä tai aktiiviseen eli omalla lihastyöllä ja liikkeen aikana saavutettuun nivelen liikelaajuuteen. Nivelliikkuvuudeltaan lapset ovat usein hyvin notkeita. Liikkuvuusharjoittelun aloittaminen tulee olla varhaisessa vaiheessa, jotta harjoitusmäärän lisääminen pysyy tasaisena. Tavoitteena on, että 11-14 vuoden iässä on saavutettuna maksimaalinen liikkuvuustaso. (Lasten ja nuorten hyvä harjoittelu 2015, 184.)

Niveliä tulee käyttää koko liikelaajuudelta, jotta liikkuvuus pysyy yllä. Esimerkiksi venyttely ja voimistelu ovat hyviä esimerkkejä liikkuvuuden ylläpitämiseksi. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008, 19–20.) Liikkuvuusharjoittelu toimii hyvin osana verryttelyä ja siihen kannattaa sisällyttää liikkuvuusharjoitteita ja lyhyitä venytyksiä. (UKK-instituutti, 2020c). Annostelu liikkuvuusharjoitteissa on 5-10 toistoa/liikesuunta. Asiakkaan tilanne, tavoitteet ja vaste harjoitteluun vaikuttaa toistojen määrään. (Kisner & Colby 2018, 63-64). Dynaamiset ja lyhyet staattiset venytykset parantavat voimantuottoa ja tasapainoa. Suositusten mukaan alkulämmittelyssä kannattaa tehdä noin 10 sekunnin venytyksiä. (UKK-instituutti, 2020c.)

Kestävyysharjoittelu alakouluiässä painottuu aerobisten ominaisuuksien kehittämiseen. Se vaatii käytännössä kasvavaa kevyttehoista liikuntamäärää, mutta

myöskin monipuolista nopeus-, voima- ja taitoharjoittelua. Anaerobisen ja maksimaalisen kestävyuden harjoittelussa tulee ottaa huomioon lapsen fyysinen kehitys ja kypsyminen. Lapsilla harjoitusvaikutus maksimaalisessa kestävyudessa saadaan esille lyhyillä 30-90 sekunnin intervalleilla. Keskeisin tavoite alakouluikäisten lasten kestävyys- ja voimaharjoittelussa on totuttaa elimistö pitkäkestoiseen liikuntasuoritukseen ja luoda pohja maksimaalisen kestävyuden kehittämiseen. Monipuolinen lihaskestävyys- ja voimaharjoittelu kannattaa aloittaa jo kouluiässä, jotta saadaan luotua pohja aineenvaihdunnan kehittämiseksi. Paikallisen lihaskestävyyden ja hermo-lihasjärjestelmän harjoittaminen taito- ja voimaharjoitteiden sekä pallopelien avulla valmistee elimistön rankempaa kestävyys- ja voimaharjoittelua varten. (Lasten ja nuorten hyvä harjoittelu 2015, 296–297.)

Nopeuden kehittäminen on yksi vaikeimmista fyysisistä ominaisuuksista. Geneettisen perimän luoma harjoitettavuuspotentiaali ja ympäristötekijät vaikuttavat lapsen nopeusominaisuuksien kehittymiseen. Erilaiset pelit ja leikit luovat ärsykeitä, jotka vaikuttavat olennaisesti nopeuden kehittymiseen. (Hakkarainen 2015, 236.) Nopeuden harjoittamista suositellaan lapsille ja nuorille kaiken liikunnan yhteydessä. Nopeus kehittyy luonnollisen kehityksen mukana ennen murrosikää ilman harjoittelua, mutta on erityisen hyödyllistä tässä vaiheessa kehittää ominaisuutta myös harjoittelulla monipuolisten harjoitusärsykkeiden avulla. Tehokainta on tehdä nopeusharjoitteet harjoituksen alussa. Hyviä nopeusharjoitteita lapsille ovat viestit, rytmiradat ja porrasharjoitteet. Kestoltaan nopeusharjoitukset ovat lyhyitä, enintään 10 sekunnin mittaisia ja toistomäärä 10-30 suoritusta. (UKK-instituutti 2020d.)

Liikehallinnalla tarkoitetaan kehon liikkeiden ja eri asentojen hyvää hallintaa. Aistit, lihaksisto ja hermosto tekevät yhteistyötä ja liikkumisesta selviytyminen onnistuu nopeasti, sujuvasti ja tarkoituksenmukaisesti. Liikehallinnan peruskävyt jaetaan tasapaino-, reaktio-, rytmis-, koordinaatio-, suuntautumis- ja liikeaistikkyyden. (UKK-instituutti 2021a.)

5 Lasten ja nuorten fyysinen aktiivisuus ja passiivisuus

5.1 Fyysinen aktiivisuus

Kaikki toiminta, joka kuluttaa enemmän energiaa kuin se, että olisi paikallaan tekemättä mitään tarkoittaa fyysistä aktiivisuutta. Erilaiset liikuntaharrastukset ovat osana fyysisen aktiivisuuden kokonaisuutta. Fyysisen aktiivisuuden yksi olennainen ja tärkeä osa on moninainen arkiliikunta. Lisäksi tapaturmien ennaltaehkäisyn kannalta fyysisellä aktiivisuudella on suuri merkitys. Ne lapset ja nuoret, jotka ovat fyysisesti aktiivisempia omistavat paremman kunnon sekä vireystilan verrattuna vähemmän liikkuviin lapsiin ja nuoriin. Lisäksi liikkuvan lapsen ja nuoren kehonhallintataidot ovat kehittyneemmät ja näin ollen heillä on suurempi mahdollisuus selvitä riskitilanteista paremmin. (UKK-instituutti 2019.)

5.2 Liikuntatottumukset

Vuonna 2018 julkaistussa LIITU-tutkimuksesta tulee ilmi Suomessa asuvien lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuus, liikunta käyttäytyminen ja passiivinen aika. Aineistoa on kerätty 7-, 9-, 11-, 13- ja 15- vuotiailta lapsilta ja nuorilta. Ensimmäinen tutkimusaineisto kerättiin vuonna 2014 ja tämän jälkeen aineistoa on kerätty joka toinen vuosi 2018 vuoteen asti. (Kokko, Martin, Husu, Villberg, Mehtälä, Jussila, Tynjälä ja Vasankari 2019, 9.)

Vuonna 2018 keväällä liikuntasuosituksen mukaan alle puolet 7–11-vuotiaista liikkui tunnin päivässä. Kansainvälisen suosituksen mukaan liikuntaa tulisi harrastaa vähintään tunti päivässä. Noin viidennes 7-vuotiaista liikkui riittävästi viikon aikana, kun taas muissa ikäryhmissä noin kolmannes lapsista liikkui tarpeeksi. Lapsista ja nuorista vähän liikkuvia oli joka kymmenes. Liikuntasuosituksen mukaan pojat harrastivat liikuntaa tyttöjä enemmän, mutta puolestaan tytöt liikkuvat määrällisesti poikia enemmän. (Kokko, Martin, Husu, Villberg, Mehtälä, Jussila, Tynjälä ja Vasankari 2019, 18–19.)

7–11-vuotiaiden poikien ja tyttöjen erot eivät olleet suuria liikunnan määrissä, paitsi 9-vuotiaana pojat ovat liikkuneet tyttöjä enemmän. Tytöt ovat liikkuneet tasanaisesti 13-vuotiaaksi asti, jonka jälkeen liikunnan määrä on hiljalleen vähentynyt. Pojilla liikunta on lisääntynyt 7-vuodesta 9-vuoteen, mutta kuitenkin lähtenyt laskuun 11-vuotiaana. (Kokko, Martin, Husu, Villberg, Mehtälä, Jussila, Tynjälä ja Vasankari 2019, 18–19.)

5.3 Passiivinen elämä

Lasten ja nuorten ruutuaika suositus on maksimissaan kaksi tuntia päivässä. Vain viisi prosenttia lapsista pysyi tämän aikarajan sisällä. 55 prosenttia lapsista oli enemmän, kuin kaksi tuntia päivässä ruudun äärellä viitenä päivänä viikossa. Sukupuolten välillä ei ollut suuria eroja. Ainoastaan vanhemmat ikäluokat olivat nuorempia enemmän ruudun ääressä. (Kokko, Martin, Husu, Villberg, Mehtälä, Jussila, Tynjälä ja Vasankari 2019, 22.)

Suositus ruutuajalle päivittäin on alle kaksi tuntia, koska istumisella on suora yhteys lihavuuteen ja tuki- ja liikuntaelin vaivoihin. Sosiaalisen median parissa lapset viettävät aikaa jopa 6-8 tuntia päivässä, esimerkiksi pelaten videopelejä, tehden TikTok videoita, käyttäen Snapchat-sovellusta sekä muuten surffaillen netissä. Näin ollen on riski, että lapset eivät saa riittävän paljon unta sekä päivittäinen liikuntasuositus ei toteudu. Ruudun äärellä vietetty aika ei tarjoa monipuolisia aistikokemuksia, vain kuulo ja näköaistimuksen. Kehittyvä lapsi tarvitsee kokemuksia kaikista eri aisteista (kuulo, lihas, tasapaino, jänne, haju, maku ja näkö) monipuolisesti. Lapsi muuttuu passiiviseksi, kun viettää aikaa liikaa ruudun äärellä. (Kosola, Moisala, Ruokoniemi 2019, 106–107.)

5.4 Liikunnan lisääminen älylaitteiden avulla

Teknologiaa voidaan sanoa jo nykypäivänä apuvälineeksi, joka ylläpitää uudenlaisia sosiaalisia suhteita ja harrastamista liikunnan parissa. Nämä vaikuttavat positiivisesti lasten ja nuorten terveyteen. Vuonna 2016 julkaistussa LIITU-

utkimuksessa tulee selväksi, että 50 prosenttia 3-, 5-, 7- ja 9- luokkalaisista pojista omistaa älypuhelimien, jossa on liikunta-aktiivisuutta mittaava sovellus. Puolestaan tytöistä 45 prosenttia omistaa kyseisen sovelluksen. Kuitenkin vain 16 prosenttia tytöistä ja pojista käytti sovellusta. Lapsista ja nuorista urheilukellojen ja sykemittareiden omistajia oli huomattavasti vähemmän kuin niitä, jotka omistivat liikunta-aktiivisuutta mittaavan sovelluksen. Tytöistä 25 prosenttia ja pojista 29 prosenttia omisti edellä mainitun liikuntamittarin. Aktiivisesti vain joka kymmenes lapsi ja nuori käytti kyseistä mittaria. (Kosola, Moisala, Ruokoniemi 2019, 105.)

Älylaitteet ovat nykypäivänä kasvattaneet suosiotaan liikunnanlisäajinä. Liikunnan lisäajinä toimivia laitteita ovat esimerkiksi aktiivisuus- ja sykekellot sekä muut pelilaitteet ja sovellukset. Kyseiset laitteet ovat lisänneet myyntiä, sillä ne kertovat monipuolisesti eri toiminnoista ja palautteen saa välittömästi. Laitteilla saa selvillä muun muassa asennonvaihdot, liikutun määrän ja kuinka rasittavaa se on ollut, paikallaan olon sekä yönen keston. (Kosola, Moisala, Ruokoniemi 2019, 110–112.)

Pelisovellus Pokemon Go on hyvin suosittu peli lasten keskuudessa. Tämä sovellus sai lapset ja nuoret liikkumaan ulkona. Myös ne lapset, jotka ovat aikaisemmin olleet passiivisesti koneen ääressä innostuivat liikkumaan sovelluksen avulla. Samalla lapsille tuli sosiaalista kanssakäymistä toistensa kanssa. (Kosola, Moisala, Ruokoniemi 2019, 110–112.)

5.5 Älylaitteista aiheutuvat terveyshaitat

Yhtiöpäinen älylaitteiden käyttö aiheuttaa välittömiä ja välillisiä seuraamuksia. Välittömät vaikutukset aiheutuvat suoraan älylaitteiden käytön jälkeen. Vaikutukset kohdistuvat aivoihin, silmiin ja huonon asennon seurauksena niska-hartiaseudulle. Älylaitteiden myötävaikutuksen seurauksena ilmenee fyysisen aktiivisuuden väheneminen ja tätä kutsutaan välilliseksi vaikutukseksi.

Television, tabletin, tietokoneen tai kännykän parissa vietetty aika lisää lapsilla ja nuorilla passiivisuutta. Ruudun äärellä vietetty aika on yleensä epäergonomista

asentojen kannalta, sekä istuma-ajat ovat pitkiä ja yksipuolisia. Kehon yläosan asento on suurimman osan ajasta eteen työntynyt älylaitteita käytettäessä. Tämän seurauksena ryhti huononee niska-hartiaseudulla sekä aiheuttaa lihaskivertä yläselkään. Lihaskivertä seurauksena ilmenee lihaskireyksiä ja kuormituksia staattisista asennoista (Kosola, Moisala, Ruokoniemi 2019, 106.)

Passiivinen elämäntyyli usein voidaan tulkita kulkevan käsikädessä älylaitteiden tai muun viihde-elektroniikan kanssa. Tutkimusnäyttö älylaitteista ja viihde-elektroniikasta on, että lapset ovat erittäin alttiita kiinnostumaan enemmän teknologian myötä ilmenevistä animaatioista, kuvista, äänistä ja videoista kuin ympäröivän maailman ärsykkeistä. Kiinnostus elektroniikkaan näin voi johtaa huomattavasti rajallisempaan vastaanotettavaan ulkoisen maailman ärsykkeisiin ja elämyksiin. Liiallinen elektroniikan käyttäminen voi rajoittaa esimerkiksi lasta vastaanottamasta luonnollisia vuorovaikutustilanteita, joko ikäistensä lasten tai omien vanhempien kanssa. Rajoitteelliset sosiaaliset kokemukset voivat tuoda mukanaan komplikaatioita sosiaalisiin vuorovaikutus- tai tunteidensäätelytaitoihin. Mikäli ei voida vaikuttaa siihen minkälaista mediaa lapset omaksuvat voi kyseinen media myös vaikuttaa lapsen käytökseen ja tottumuksiin negatiivisesti erinäisillä tavoilla. Suuri vastaanotettava median määrä ja sisällön nopeatahtisuus voi vaikuttaa negatiivisesti lasten keskittymiskykyyn ja sisältö usein itsessään on koukuttavaa ja lisää passiivista aikaa. Lisääntynyt passiivisuus on riski itsessään, sillä yli puolentoista tunnin mittainen päivittäinen television katseluaika nähtiin olevan yhteydessä ylipainoon tutkiessa 4–9-vuotiaita ja passiivinen elämäntyyli on merkittävä riskitekijä sydän- ja verisuonitaudeille. Myös on huomioitava sosiaalisen median vaikutus käyttäytymiseen. Mikäli ei voida rajoittaa lapsen tai nuoren vastaanottamaa mediaa on riskinä, että epäterveelliset tai riskialttiit elämäntavat voivat tarttua nähdessä niin sanottu sosiaalisen median vaikuttajien tehdessä asioita, nuorten nähdessään nämä roolimalleinaan. (Reid-Chassiakos Y., Radesky J., Christakis D., Moreno M., Cross C. 2016).

5.6 Someniska

Nykyään lapset käyttävät paljon älypuhelimia, tabletteja ja muita pelikonsoleita. Älylaitteita käytetään niin kotona kuin koulussakin. Varsinkin älypuhelimien käytön

yleistyminen heijastuu lapsen ryhtiin ja voi jopa aiheuttaa tuki- ja liikuntaongelmia, sillä niitä käytetään kaikkialla (koulussa, kotona, bussissa, kävellessä ja kavereiden seurassa). Erilaisia kiputuloja ja lihaskireyksiä voi ilmetä niska-hartiaseudulla, selässä, päässä, olkapäissä, ranteissa ja sormissa.

Nuoren pää painaa noin viisi kiloa. Päästä roikottaessa alaspäin kännykkää käytettäessä pään paino kasvaa jopa viisinkertaiseksi ja niska-hartiaseudun rakenteet saavat rasittavan kuorman. Pää voi painaa jopa 27 kiloa kännykkää käyttäessä. Lisäksi yleensä ryhti painuu kumaraan ja selkä pyöristyy. Someniskan haittoja voi välttää pienilläkin muutoksilla, esimerkiksi asentoa vaihtamalla somettaessa. (UKK 2021b.)

6 Lasten ja nuorten terveyden edistäminen

6.1 Terveyden edistäminen

Terveyden edistämällä tarkoitetaan toimintaa, jossa tavoitteena on lisätä toimintakykyä ja terveyttä, kaventaa väestöryhmien ja terveysongelmien välisiä terveyseroja. Terveyden edistämällä vaikutetaan tietoisesti useisiin taustatekijöihin: elämänhallintaan, elintapoihin, elinoloihin, elinympäristöön sekä palvelujen toimivuuteen ja saatavuuteen (Kuntaliitto 2020.) Peruskoulussa opiskelevien oppilaiden hyvinvointia, terveyttä ja yhteisöllistä toimintakulttuuria edistävää toimintaa on saatu kehitettyä positiiviseen suuntaan. Syynä tähän on, että henkilöresurssit ovat kasvaneet ja oppilaiden osallistuminen toiminnan suunnitteluun, organisointiin ja arviointiin on aiempaa tehokkaampaa (Terveyden ja Hyvinvoinninlaitos 2018.) Yhteisten toimintojen suunnittelussa koulu sekä kuntatasolla fysioterapeutin osaamisen hyödyntäminen lisää arvoa toimintamalleihin (Suomen fysioterapeutit 2019, 15).

Liikuntasuosituksen mukaan alakouluikäisten lasten tulisi liikkua vähintään 1-2 tuntia joka päivä. Liikunnaksi luetaan kaikki liikkuminen: koulumatkat (pyöräily, potkulautailu kävely), välitunnit (juoksuleikit, pelit, hyppynarulla hyppiminen), urheiluharrastuksen harjoittelut sekä pihapelit. Suotuisaa olisi aina valita portaat

hissin sijaan. Ainakin puolet päivän liikunnasta tulisi kertyä yli 10 minuutin kestävässä jaksossa, joiden tavoitteena on liikkua reippaasti. Näiden reippaiden jaksosten aikana on tarkoitus hengästyä sekä saada syke kiihtymään. Esimerkiksi hölkkä, juoksu, ripeä kävely tai pyöräily ovat hyviä vaihtoehtoja. Liikunnan tulisi olla monipuolista, sillä yksipuolinen liikunta ei kehitä kaikkia ominaisuuksia tasa-arvoisesti (hengitys- ja verenkiertoelimistö, tuki- ja liikuntaelimestö, liikkuvuus ja hermolihasjärjestelmä). (UKK-instituutti 2020e.)

Lasten ja nuorten liikunnan tulisi myös sisältää liikkuvuutta, lihaskuntoa ja luiden terveyttä edistävää liikuntaa kolme kertaa viikossa. Kouluikäisten lasten tulisi aloittaa lihaskunnan vahvistaminen jo ennen murrosikää oman kehon painolla tai kevyillä lisäpainoilla. Lihaskuntoa parantavaa liikuntaa ovat esimerkiksi kuntopiiri, lihaskuntoliikkeet tai jumppa. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008, 18–19.; World Health Organization 2010, 18–20.) Fyysisesti aktiivisten lasten luuston mineraalimäärä on inaktiivisia lapsia suurempi ja näin ollen myös luusto on vahvempi. Luustoa vahvistavia liikuntamuotoja ovat esimerkiksi urheilulajit, pelit- ja leikit, jotka sisältävät hyppyjä ja suunnanmuutoksia. Kehon niveliä tulisi käyttää koko liikelaajuudella säilyttääkseen täyden liikkuvuuden. Hyviä esimerkkejä liikkuvuuden ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi ovat venyttely ja voimistelu. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008, 18–19.; World Health Organization 2010, 18–20.)

Valtion ravitsemusneuvottelukunta on julkaissut vuonna 2014 uudet suomalaiset ravitsemussuositukset. Suositusten keskeisenä tavoitteena on parantaa väestön hyvinvointia ravitsemuksen avulla. Eryistä suunnittelua tarvitaan ateriapalveluissa, kuten päiväkotien ja koulujen ruokalistojen laatimisessa. Perustana suunnittelussa ovat ruoka- ja ravintoaineiden saantisuositukset. Ruokasuosituksissa on kyse eri ruoka-aineryhmistä (maitovalmisteista, lihasta ja täysviljavalmisteista). Puolestaan ravintoainesuosituksilla tarkoitetaan energian, vitamiinien, kivennäisaineiden ja energiaravintoaineiden suosituksia. Näiden perusteella on laadittu ruokakolmio ja lautasmalli yksilöiden ravitsemusneuvontaan. Ravintoaineiden tarve vaihtelee yksilöiden välillä ja se on otettu huomioon saantisuosituksissa. Jokaiselle ravintoaineelle on määritetty varmuusvara ja se turvaa

väestötasolla ravintoaineiden riittävän saannin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 8–9.)

Ruokakolmio (kuva 1) havainnollistaa kokonaisuuden, jonka muodostavat terveyttä edistävä ruokavalio. Päivittäisen ruokavalion perustan muodostavat kolmion alaosassa olevat ruoka-aineet. Huipulla olevat ruoka-aineet eivät ole hyvä valinta päivittäin käytettyinä terveyttä edistävän ruokavalion näkökulmasta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 19.)



Kuva 1. Ruokakolmio (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 19).

Kouluikäisten lasten ja nuorten kasvuun, kehitykseen ja jaksamiseen tarvitaan monipuolista ravintoa päivittäin. Terveellisen ravitsemuksen perusta on kouluikäisillä lapsilla säännöllinen ateriarytmi, lautasmalli ja terveelliset välipalat. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020.) Suositusten mukaan lasten ja nuorten tulee syödä viisi kertaa päivässä terveellisiä aterioita: aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala (Lasten ja nuorten asiantuntijaryhmä. 2008, 25–26).

Koulussa sekä kotona aikuisten antama esimerkki vaikuttaa lasten ja nuorten ruokailutottumuksiin. Terveelliset valinnat ovat aikuisen vastuulla tehdä helpoiksi sekä järjestää perheen kesken yhteisiä ruokailuhetkiä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2020.)

Aterioiden välissä tulee olla noin 3-4 tuntia, näin ollen nälkä ei pääse valloilleen. Tämä ehkäisee napostelua, liian suuria annoksia ja epäterveellisiä välipaloja. Vihannesten ja kasvien syöntiä on tärkeää lisätä jokaisella aterialla, jotta päivittäinen suositus eli puoli kiloa toteutuu päivän aikana. (UKK-instituutti 2020f.)



Kuva 2. Lautasmalli (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014).

Lautasmalli (kuva 2) auttaa koostamaan hyvän aterian. Kuvasta myös näkee, mistä perusaineista koostuu suositusten mukainen ruokavalio. Vaikka ruokannosten koko on yksilöllinen, malli toimii jokaiselle meistä annoskoosta riippumatta. Puolet lautasesta tulee täyttää kasviksilla esimerkiksi salaattilla, raasteilla tai kasvislisäkkeellä. Lautasesta neljäsosa koostuu riisistä, pastasta, perunasta tai muista viljavalmisteista. Viimeinen neljännes lautasesta jää liha-, kana- tai kalaruualle. Ruokajuomana suositellaan rasvatonta maitoa tai vettä. Osana ateriaa kuuluu myös täysjyväleipä, jonka päällä on kasvirasvaveitettä. (Ruokavirasto 2019.)

Unella on suuri vaikutus koululaisen kehitykseen ja kasvuun (UKK-instituutti 2020g). Lasten unen piirteillä, kuten unen kestolla, ajoituksella, laadulla ja vaihtelevuudella on kasvavassa määrin yhteys moniin terveysvaikutuksiin. Riittävät yöunet auttavat lapsia ja nuoria jaksamaan ja pärjäämään koulussa (Matricciani, Paquet, Galland, Short & Olds 2019). Uni vaikuttaa positiivisesti asioiden muistamiseen, uuden oppimiseen, keskittymiseen sekä sosiaalisiin taitoihin. Unella on vaikutus lapsen ja nuoren kasvuun, sillä unen aikana erittyy kasvuhormonia. Lepo ja palautuminen päivän rasituksesta ja harrastuksista on jaksamisen kannalta

myös tärkeää. Tarvitsemme unen lisäksi myös muita rentoutumiskeinoja jaksamiseen ja virkistäytymisen. Hyviä rentoutumiskeinoja ovat musiikin kuuntelu, lukeminen ja ulkoilu. (UKK-instituutti 2020g.)

Ala-asteikäiset lapset tarvitsevat yön aikana unta 8-12 tuntia. Unen tarve on jokaisella lapsella yksilöllistä, vaihtelut voivat olla suuria. Noin neljäsosa lapsista menee nukkumaan vasta illalla yhdentoista jälkeen ja näin ollen yöunet jäävät liian lyhyiksi. Univelkaa saa helpotettua oikealla vuorokausirytmillä. Kouluterveydenhuollossa olisi tärkeää seurata lasten unen määrää, koska liian vähäinen unen määrä voi olla yhteydessä psyykkiseen tai fyysisen terveydentilan muutokseen. Normaali vuorokausirythmi helpottaa yöunen ja syömisen ajoittamista. (Pietiläinen, Mustajoki ja Borg, 162)

Monissa perheissä käydään usein keskustelua lasten kanssa nukkumaanmenon ajankohdasta. Lapsen nukkumiseen liittyvissä asioissa vanhempien on hyvä olla johdonmukaisia ja määrätietoisia. Yhteiset säännöt helpottavat perheen arkea ja kaikkien pitäisi toimia niiden mukaisesti. Vanhempien vastuulla ovat asettaa rajat ja huolehtia, että niitä noudatetaan. Alakouluikäisen lapsen nukkumisen parantamiseen voi kokeilla uusia keinoja, jos esimerkiksi nukahtamisessa tai unen aikana esiintyy ongelmia. Vanhemmille hyviä vinkkejä ovat rauhoittaa perheen iltahetki ja antaa tarpeeksi aikaa lapsen iltatoimille, keskustelua päivän tapahtumista, lapsi voi tarvita läheisyyttä ennen nukkumaanmenoa ja liian raskaita urheiluharrastuksia tulisi välttää ennen nukkumaanmenoa. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2020.)

6.2 Motivointi

Motivaation perustan luovat motiivit. Motiiveilla tarkoitetaan haluja, tarpeita, palkioita, viettejä ja rangaistuksia. Motiivien aikaansaama tila muodostaa motivaation. Motivaatio antaa suunnan, miten aktiivisesti yksilö toimii ja mihin oma mielenkiinto on kohdistunut. Motivaatio voidaan luokitella ulkoiseen ja sisäiseen motivaatioon. (Suomen terveystieteiden tutkimuskeskus Oy 2019.)

Ulkoisessa motivaatiossa motivaatio ei tule ihmisestä itsestään, vaan on riippuvainen ympäristöstä. Toiminta ei perustu henkilön omaan motivaatioonsa, eikä hän koe siitä iloa. Toiminta perustuu palkkioiden saavuttamiseen, esimerkiksi hyvään koulumenestykseen. Sisäisessä motivaatiossa motivaatio syntyy henkilön omasta tahdostaan ja siihen ei liity ulkopuolisia palkkioita. Henkilö kokee toiminnastaan tyydytystä ja iloa. Sisäisestä motivaatiosta voi tulla pysyvä ja pitkäaikainen motivaation lähde, sillä palkkiot ovat teholtaan parempia kuin ulkoiset. (Suomen terveystieteiden tutkimuskeskus Oy 2019.)

Terapeutin tulee kiinnittää huomiota ennen harjoittelun aloittamista motivaatioitilaan ja tarvittaessa motivoimiseen. Orientoituminen ja keskittyminen tekemiseen onnistuvat paremmin, jos harjoittelija on motivoitunut. Suorituskykyä voi parantaa motivaation avulla tiettyyn pisteeseen asti, jonka jälkeen suorituskyky alkaa heikentyä liiallisen motivoinnin seurauksena. Jos ihminen on ylimotivoitunut, luo hän itselleen liikaa sisäisiä paineita, jonka seurauksena suorituskyky alenee. (Kauranen 2011, 362–263.)

Motivaatio syntyy liikunnalliseen elämäntapaan jokaisen lapsen yksilöllisten ominaisuuksien, kuten tehtävä- ja minäsuuntautuneisuuden, pätevyyden sekä sosiaalisen ympäristön yhteisvaikutuksesta. Monet tutkimukset osoittavat, että juuri lasten ja nuorten motivaation syntymiseen vaikuttaa erityisesti sosiaalinen ympäristö. Ohjaajan yksi keskeisistä tavoitteista on luoda suotuisa oppimista tukeva motivaatioilmasto. Motivaatioilmastolla tarkoitetaan yksilöllisesti koettua oppimista, viihtyvyyttä ja psyykkistä hyvinvointia sisäisen motivaation näkökulmasta. Lasten myönteiset tunnekokemukset, esimerkiksi ilo uuden oppimisesta, lisäävät halua kehittää itseään ja se samalla edistää oppimista. (Liukkonen & Jaakkola 2017, 290.)

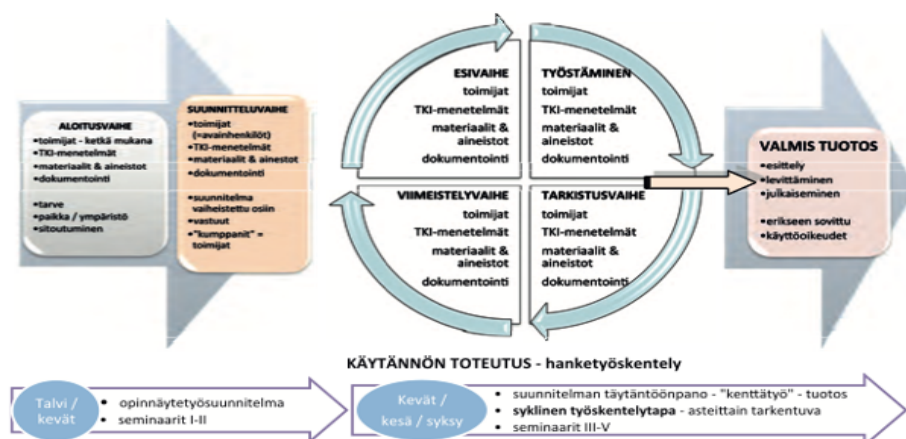
Tehtäväsuuntautuneessa motivaatioilmastossa ohjaaja kannustaa lapsia uuden oppimisessa, parhaansa yrittämisessä ja omien taitojen kehittämisessä, vaikka lapselle olisi tullut virheitä. On havaittu, että tehtäväsuuntautuneella motivaatioilmastolla on yhteyksiä sisäistä liikuntamotivaatiota edistäviin seikkoihin, kuten tehtäväorientaatioon, vähäisempiin suorituspaineesiin, viihtyvyyteen, liikuntataitojen oppimiseen sekä fyysiseen aktiivisuuteen. (Liukkonen & Jaakkola 2017, 291–292.)

Keskeistä motivoinnin kannalta on ymmärtää, että ohjaaja ei pysty suoranaisesti vaikuttamaan lapsen liikuntamotivaatioon. Ohjaaja voi muokata liikuntatuokioiden sosiaalista ilmapiiriä niin, että se edistää lapsen sisäistä motivaatiota. Epsteinin (1989) kehittämä TARGET-malli on kehitetty havainnollistamaan eri tekijöitä, jotka lisäävät motivaatiota. Eri tekijöitä ovat tehtävien palautteen anto, toteuttamistapa, ohjaajan auktoriteetti, ajankäytön joustavuus, toiminnan arviointi ja lapsien ryhmittely. (Liukkonen & Jaakkola 2017, 293.)

7 Opinnäytetyön toteutus

7.1 Aloituskvaihe

Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena syntyy konkreettinen tuotos ja sitä hyödynnetään käytännön toiminnassa. Olemukseen kuuluu pohdiskeleva, kriittinen ja tutkiva työote. Teorian ja käytännön välinen vuoropuhelu on tärkeässä roolissa raportointivaiheessa. (Vilka & Airaksinen 2003, 9–10.) Tuotos voi olla alasta riippumatta esimerkiksi opas, ohje tai ohjeistus. (Vilka & Airaksinen 2003, 51). Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on opastaminen, käytännön toiminnan ohjeistaminen ja toiminnan järjestäminen. (Vilka & Airaksinen 2003, 9–10). Opinnäytetyömme on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä ja tuotoksemme on opas. Viitekehikseksi olemme valinneet Kari Salosen (2013) konstruktivisen kehittämistyön mallin (kuva 3).



Kuva 3. Konstruktivistinen kehittämistyön malli (Salonen 2013, 20).

Konstruktivinen kehittämistyönmalli sisältää seitsemän eri vaihetta. Vaiheet ovat aloitusvaihe, suunnitteluvaihe sekä käytännön toteutumisen esivaihe, työstövaihe, tarkistusvaihe, viimeistelyvaihe ja lopuksi valmis tuotos. (Salonen 2013, 20.) Tämä malli sopii meidän mielestämme parhaiten opinnäytetyöhömmä, koska käytännön toteutuksessa pystyy soveltamaan eri vaiheita.



Kuvio 2. Opinnäytetyönprosessikuvaus.

Aloitusvaiheessa kehittämishanketta aloitetaan suunnitteleman yhdessä mukana olevien toimijoiden kanssa. Se sisältää kehittämistarpeen, alustavan kehittämiss tehtävän ja toimintaympäristön ja yhteistyökumppaneiden tehtävät hankkeen aikana. Aloitusvaiheessa nostetaan esille tärkeät pääpointit, jotka mahdollistavat työskentelyn onnistumisen. Alkuvaiheessa on hyvä tehdä säännöt, joiden mukaan prosessissa edetään. Tässä vaiheessa on hyvä saada jo aihetta rajattua. (Salonen 2013, 17.)

Aloitimme ideoimaan opinnäytetyötä yhdessä lokakuun alussa 2019, jolloin osallistuimme myös ensimmäiseen ideaseminaariin. Jokainen sai esittää oman sen hetkisen opinnäytetyön idean. Meidän aiheemme oli alakouluikäisten lasten motoriikan kehittäminen pelien ja leikkien avulla liikuntatunneilla. Tarkoituksena oli tehdä opas liikunnanopettajien käyttöön. Saimme idean aiheeseen, kun toinen meistä oli ollut liikunnanopettajan sijaisena Siilinjärven ala-asteella. Ideaseminaarin lopussa meille selvisi, että toinen opiskelijapari tekee samasta aiheesta opinnäytetyön. Jäimme vielä pohtimaan, vaihdammeko aiheen johonkin toiseen.

Toinen meistä otti yhteyttä edelliseen harjoittelupaikkaan ja kysyi, olisiko heillä tarvetta lapsiin kohdistuvalla opinnäytetyöllä. Harjoittelupaikasta nousi esille alakouluikäisten lasten ylipaino, jonka pohjalta päädyimme tekemään oppaan heidän tarpeisiinsa. Marraskuussa esittelimme opinnäytetyön alustavan ideapaperin uudesta aiheesta. Saimme vielä vinkkejä opponoijilta, mitä vielä kannattaisi lisätä ideapaperiin ennen viimeistä ideaseminaaria. Opinnäytetyön aiheeksi muotoutui painonhallintaopas alakouluikäisille lapsille ja heidän vanhemmilleen.

Joulukuussa 2019 esittelimme valmiin ideapaperin opinnäytetyöseminaarissa ja silloin saimme tietää ideapaperin olevan hyväksytty ja pääsimme aloittamaan opinnäytetyöprosessin. Joulukuun puolessa välissä otimme sähköpostitse yhteyttä toimeksiantajaan ja sovimme ensimmäisen tapaamisen Kaavin terveysasemalle. Paikan päällä keskustelimme alustavasti yhdessä oppaan sisällöstä ja aikataulusta.

7.2 Suunnitteluvaihe

Kun aloitusvaihe on saatu päätökseen, seuraa kirjallinen kehittämissuunnitelma. Kehittämissuunnitelmassa tulevat ilmi tavoitteet, vaiheet, toimintaympäristö, prosessiin osallistuvat toimijat sekä materiaalit ja aineistot (Salonen 2013, 17.)

Tapasimme opinnäytetyöohjaajamme ensimmäisen kerran helmikuussa ja saimme suunnitelman aloitukseen paljon vinkkejä. Keväällä alkanut koronavirus muutti meidän aikataulumme ja työskentely hidastui suunnitellusta. Helmi-huhtikuussa aloitimme itsenäisesti keräämään tietoa aiheesta lukemalla kirjallisuutta, artikkeleita ja tutkimuksia. Pääsimme vihdoinkin toukokuussa yhdessä aloittamaan tietoperustan kirjoittamisen.

Kesä- ja heinäkuun ajan kirjoitimme opinnäytetyötä tiiviisti. Etsimme teoretietoa eri tietokannoista, saman aiheen opinnäytetöistä sekä lainasimme kirjoja kirjastosta. Tapasimme elokuussa 2020 ohjaavan opettajamme etäyhteyden välityksellä Teamsissa. Keskustelimme aluksi hankaluuksista, joita meille oli ilmennyt kesällä kirjoittaessa tietoperustaa. Meille oli haastavaa otsikointi, loogiset kappalejaot sekä tarkempi aiheen rajaaminen. Kävimme yhdessä läpi koko opinnäytetyön

vaihe vaiheelta ja saimme neuvoja ongelman ratkaisemiseksi. Tämän keskustelun pohjalta jatkoimme ahkerasti työskentelyä seuraavat kaksi kuukautta ja tapasimme uudelleen Teamsissa ohjaavan opettajamme kanssa lokakuussa. Suunnitelmamme oli tässä vaiheessa saatu hyvälle mallille ja saimme sen hyväksytyksi lokakuussa.

7.3 Esivaihe

Suunnitteluvaiheen jälkeen siirytään esivaiheeseen, jossa käymme yhdessä suunnitelmaa läpi. Tämän jälkeen siirytään varsinaiseen ympäristöön, jossa varsinainen tuotos toteutetaan. Esivaihe voi olla lyhyt ajallisesti ja toimenpiteiltään niukka. Lisäksi tässä vaiheessa suunnitellaan tulevaa ja organisoidaan työskentelyä. (Salonen 2013, 17.)

Otimme yhteyttä lokakuun lopussa sähköpostitse toimeksiantajaan ja esittelimme hänelle meidän alustavan suunnitelmamme oppaan sisällöstä. Tässä vaiheessa toimeksiantajalla oli mahdollista vaikuttaa oppaan pääteemoihin. Yhdessä pääteemoiksi valitsimme liikunnan, ravinnon ja unen. Sovimme tässä kohtaa vastuualueista, toinen meistä otti vastuulle oppaan visuaalisen suunnittelun ja toinen sisällön suunnittelun. Toivomuksena oli tuottaa opas digitaalisena sekä paperisena versiona toimeksiantajalle.

7.4 Työstövaihe

Tämä on toiseksi tärkein vaihe suunnitelman teon jälkeen. Työstövaiheessa työskennellään kohti tavoitteita hyvin intensiivisesti jopa päivittäin eri toimijoiden välillä. Vaiheena tämä voi olla pisin ja siinä realisoituvat kaikki kehittämishankkeen osatekijät. Meille työntekijöille vaihe on raskas, mutta oppimisen kannalta todella opettavainen. Työskennellessä pääsemme harjoittamaan ominaispiirteitä, joita meidän työnkuvaamme kuuluu: itsenäistymistä, vastuullisuutta, stressin sietokykyä ja suunnitelmallisuutta. Palaute ja vertaistuki ovat ensiarvoisen tärkeitä työn onnistumisen kannalta. (Salonen 2013, 18.)

Aloitimme marraskuun alussa oppaan suunnittelemisen. Kummallakaan meistä ei ollut aikaisempaa kokemusta oppaan tekemisestä, joten lähdimme etsimään materiaaleista, millainen on hyvä opas. Löysimme pitkän etsinnän jälkeen Canva-nimisen sovelluksen netistä ja sen käyttö vaikutti yksinkertaiselta aloittelijoille. Meidän tavoitteenamme oli pitää opas lyhyenä ja ytimekkäänä. Opasta lähdimme työstämään sillä ajatuksella, että lapsi pystyy itse sitä lukemaan ja toteuttamaan jumppatuokion. Käytimme paljon kuvia ja virkkeet olivat hyvin lyhyitä, jotta lapsi pystyisi ymmärtämään oppaan sisällön. Meille oli haastavaa arvioida, kuinka paljon tekstiä on hyvä kirjoittaa oppaaseen. Lisäksi pohdimme paljon harjoitteita, kuinka saamme niistä sopivan haastavia kyseiselle ikäryhmälle. Kokeilimme yhdessä monia eri harjoitteita ja saimme kehiteltyä ensimmäiseen luonnokseen viisi eri tasoista harjoitetta. Työstimme yhdessä näiden asioiden parissa opasta eteenpäin koko marraskuun ajan.

Lähetimme ensimmäisen luonnoksen oppaastamme toimeksiantajalle sekä ohjaavalle opettajallemme marraskuun lopussa. Saimme strukturoidusti palautetta toimeksiantajalta, mutta emme lähteneet vielä tekemään mitään muutoksia, sillä meillä oli sovittuna ohjaavan opettajan kanssa ohjauskeskustelu neljän päivän päähän. Halusimme saada myös hänen näkemyksensä oppaasta. Ohjaavan opettajan ja toimeksiantajan antamat palautteet kohdistuivat samoihin parantamisehdotuksiin. Meillä oli oppaassa oikeaa tietoa, mutta suurimmaksi osaksi perustelut puuttuivat kokonaan. Tässä kohtaa tuli myös ilmi, että opas voisi olla tarkoitettu lapsille sekä heidän vanhemmilleen. Silloin oppaassa voisi olla vanhemmille tarkoitettuja teoriaosuuksia ja lapsille asiat kerrottaisiin kuvien ja lyhyiden lauseiden avulla. Näin saisimme oppaasta monipuolisemman ja vanhemmat saisivat tietoa lapsen hyvinvointiin liittyvistä tekijöistä. Myös harjoitteista nousi esille, että voisiko niitä olla enemmän ja kaikkiin harjoitteisiin olisi progressiot.

Tässä vaiheessa opinnäytetyötä tuli esille kohderyhmän rajaus, sillä huomasimme, että emme saa kohdennettua opasta sopivaksi ikähaarukan olleessa liian suuri. Alkuperäisen suunnitelman mukaan meillä oli tarkoitus tehdä opas ala-asteikäisille 7–12-vuotiaille lapsille. Olimme asian tiimoilta yhteydessä toimeksiantajaan ja päädyimme yhdessä ratkaisuun, että tekemämme opas on tarkoitettu

7–9-vuotiaille lapsille. Toimeksiantaja näki suurempana tarpeena toteuttaa oppaan kyseiselle ikäryhmälle. Jatkoimme tästä oppaan työstämistä uudella suunnitelmalla ja saimme muutokset valmiiksi tammikuun puolessa välissä.

Päätimme luoda yhteisen Google-tilin helpottamaan työskentelyämme oppaan parissa. Tilin luominen mahdollisti useampien palveluiden käyttöä ja meidän tarpeitamme vastasivat sähköposti- ja pilvipalvelut. Gmail-sähköpostilla olimme yhteydessä toimeksiantajaan ja lisäksi saimme palautteet pilotointiperheiltä samaan osoitteeseen. Nyt kaikki viestit olivat samassa paikassa helposti löydettävissä ja molemmat pääsivät niitä itsenäisesti lukemaan omalla ajalla. Tallensimme oppaan Googlen omaan pilvipalveluun (Google Drive) ja sieltä pystyimme jakamaan oppaan toimeksiantajalle. Toimeksiantaja sai meiltä linkin, josta valmis opas löytyy. Toimeksiantajan toiveesta opasta voi jakaa kahdella eri tavalla: jakamalla linkin sähköpostilla tai tulostamalla oppaasta paperisen version tarpeen mukaan. Paperisen oppaan sivut ovat kooltaan A5 ja sivuja on 36. Lähetimme oppaan moneen eri sähköpostiosoitteeseen varmistaaksemme, että opas aukeaa linkin takaa. Luukku sähköposti oli ainut, jossa opas ei auennut. Tämä asia tulee tiedottaa myös toimeksiantajalle, jotta hän osaa ottaa asian huomioon.

7.5 Tarkistusvaihe

Tarkistusvaihe ei ole suoranaisesti oma vaiheensa, vaan se kuuluu osaksi kaikkia työn vaiheita. Toimijat arvioivat tässä vaiheessa tuotosta ja päättävät sen siirtymisestä joko takaisin työstövaiheeseen tai viimeistelyvaiheeseen. (Salonen 2013, 18.)

Lähetimme oppaan arviointiin ohjaavalle opettajalle ja toimeksiantajalle. Toimeksiantaja oli erittäin tyytyväinen oppaan sisältöön ja hänen mielestään oppaaseen ei tarvinnut enää tehdä muutoksia. Ohjaava opettaja oli myös samaa mieltä, että olimme onnistuneet edellisen kerran palautteen pohjalta tekemään pyydetty korjaukset. Saimme vielä muutamia pieniä vinkkejä, joita voisimme harkita lisäävämmekoppaaseen, muun muassa lisää kuvia. Lähetimme oppaan pilotoitavaksi kolmelle tuttavaperheelle ja yhdelle toimeksiantajan asiakasperheelle. An-

noimme perheille viikon aikaa tutustua rauhassa oppaaseen, jonka jälkeen pyysimme avointa palautetta sähköpostiin. Saimme palautteen neljältä eri vanhemmalta ja kuudelta lapselta. Palautteista nousi esille, että opas oli selkeä, asiat kerrottu tiiviisti ja se oli helppolukuinen. Muutamalta vanhemmalta tuli huomio, että voisiko musiikkia laittaa aina soimaan jumppatuokion ajaksi, sillä se voisi motivoida lasta enemmän jumppaamaan. Saimme erittäin hyviä vinkkejä vanhemmilta ja teimme niiden perusteella viimeiset muutokset oppaaseen.

7.6 Viimeistelyvaihe

Viimeistelyvaiheeseen on hyvä varata riittävästi aikaa, sillä vaihe voi kestää kauan. Vaihe on työllistävä opiskelijoille, sillä raportti ja tuotos on viimeisteltävä lopulliseen muotoon, jota kutsutaan toiminnalliseksi opinnäytetyöksi. Viimeistelytuotos esitetään projektissa mukana olleille, sekä muille ulkopuolisille. (Salonen 2013, 18.)

Annoimme opinnäytetyöraporttimme lähipiirille luettavaksi viimeistelyvaiheessa, jolloin saimme heiltä vielä palautetta sisällöstä. Lisäksi vertaisarvioijat arvioivat opinnäytetyöraporttimme ja saimme heiltä viimeiset vinkit ennen lopullista palautusta. Toimeksiantajan kanssa sovimme, että hän antaisi meille palautteen sähköpostitse poikkeusolojen vuoksi. Palaute oli positiivista sekä teoria- että toiminnallisesta osuudesta ja tuotos vastasi täysin heidän odotuksiaan.

Lähetimme opinnäytetyömme ennen seminaaria äidinkielen opettajalle, ohjaavalle opettajalle, toimeksiantajalle sekä vertaisarvioijille luettavaksi. Esitimme 25.2.2021 seminaarissa opinnäytetyömme. Tämän jälkeen teimme vielä viimeiset viilaukset saamiemme palautteiden perusteella. Opinnäytetyön lopullisen version ja kypsyysnäytteen teimme helmikuun lopussa. Julkaisimme valmiin opinnäytetyömme Theseuksessa.

8 Opas opinnäytetyön tuotoksena

8.1 Hyvä opas

Suunnittelu aloitetaan määrittämällä tarve eli onko aineistolle tarvetta. Ongelmana ilmenee usein, että aiheiden yleisyys ja siihen liittyvät asiat ovat päällekkäisiä. Sisältöihin pitäisi saada vaihtelua, sillä materiaaleissa asiat toistuvat samalla tavalla. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 7.) Kohderyhmä kannattaa rajata riittävän suppeaksi ja määritellä tarkoin, sillä liian isolle kohderyhmälle tarkoitettu aineisto ei tavoita ketään. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001,19.) Kohderyhmäksi rajasimme 7–9-vuotiaat lapset ja heidän vanhempansa, jotta kohderyhmästä ei tule liian laaja.

Tärkeimmät osat luettavuuden kannalta ovat pääotsikko ja väliotsikot. Pääotsikko herättää lukijan mielenkiinnon ja sen tehtävä on johdatella lukija aiheeseen. Väliotsikoilla saadaan jaettava pitkä teksti lukuihin ja se auttaa lukijaa paremmin seuraamaan tekstiä. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 39–40.) Kuvien avulla pyritään houkuttelemaan lukijaa lukemaan teksti ja hyvän kuvituksen avulla lisätään ymmärrettävyyttä ja mielenkiintoa tekstiä kohtaan. Kuvien tarkoituksena on täydentää ja tukea tekstiä. Kuitenkin kuvan ja tekstin tulee olla linjassa keskenään, jotta ristiriitoja ei synny asiasisällöstä. (Loiri & Juholin 2006, 53–54; Söderlund 2005, 273). Etuna kuvien käytössä on se, että lukijan tavoittaa nopeasti ja vaivattomammin kuin pelkällä tekstillä. (Söderlund 2005, 273; Loiri & Juholin 2006, 53–54). Kuvatestit kuuluvat osaksi kuvaa ja ne ohjaavat kuvien luentaa. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 40.) Kuvituksen käyttö tekstissä on tehokasta uusien asioiden muistamisen kannalta. Kuvituksella voi olla myös vaikutusta lukijan asenteisiin ja tunteisiin. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 17.) Värisokeankin ihmisen tulisi pystyä tulkitsemaan tekstin kuvat, joten kuvien taustat tulee olla selkeitä ja kuvien tekstit riittävän isoja. (Högman 2006, 18–24.)

Aineiston tulee olla selkeä ja siihen pystytään vaikuttamaan tekstin koolla, tekstityypillä, asettelulla, väreillä ja kuvilla. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 15.) Kohderyhmä tulee huomioida valittaessa tekstin kokoa ja fontin tulee

olla vähintään 12. Suositeltavaa on valita selkeä ja yksinkertainen kirjasintyyppi. Otsikoita on mahdollista korostaa suuremmalla fontilla ja eri väreillä. Luettavuuden kannalta yksivärinen tausta on parempi valinta kuin kuviotausta. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 15–16.) Hyvän oppaan virkkeet ovat yleiskieleltään selkeitä ja helposti hahmoteltavia. Oppaan sisältämä tieto tulee tarjota lukijalle mahdollisimman ymmärrettävästi. Tämä tarkoittaa sitä, että tekstin pitäisi olla sanastoltaan ja lauserakenteiltaan selkeä kohderyhmälle. Oppaan lukija on tyypillisesti maallikko, joten mahdollisuuksien mukaan tulisi käyttää ainoastaan yleiskielen sanoja. Liian paljon termejä sisältävä opas voi etäännyttää lukijan tekstistä ja saattaa tehdä jo tiedossa olevan asian vieraaksi. (Hyvärinen 2005.) Rakenteeltaan hyvä opas tarjoaa uutta tietoa sekä omaan toimintaan lisää työkaluja. Opasta tehdessä tulee ottaa huomioon, mitä lukija jo tietää entuudestaan ja mikä on heille uutta. Opasta tulee rakentaa siten, että olennaisin asia on oppaan alussa. Hyvä opas etenee johdonmukaisessa järjestyksessä ja säilyttää lukijan mielenkiinnon lukea opas loppuun saakka. (Rentola 2006, 92–93.)

8.2 Oppaan suunnittelu

Aloitimme suunnittelemaan opasta tutustumalla ensin jo olemassa oleviin oppaisiin, jotka käsittelevät lasten terveyden edistämistä. Pehdyimme aloitusvaiheessa aineistoihin hyvän oppaan rakentumisesta, joista saimme pohjan oppaan kirjoittamiselle. Opinnäytetyön tuotokseksi suunniteltiin lapsille ja heidän vanhemmilleen opas, jossa on kerrottu tiiviisti tietoa lasten terveyden edistämisestä. Oppaan kohderyhmänä oli 7–9-vuotiaat lapset, joten tuotos suunniteltiin suurimaksi osaksi lapsille ymmärrettävään muotoon. Oppaassa on myös vanhemmille tarkoitettuja lyhyitä teoriaosuuksia. Olemme käyttäneet paljon kuvia ja värejä, jotta saisimme lapsen innostumaan oppaasta. Opas jaetaan Google Drivessa toimeksiantajalle ja hän pystyy jakamaan sitä sähköisesti sekä tarvittaessa oppaan pystyy tulostamaan ja antamaan oppaan paperiversiona.

Oppaan sisältö pohjautuu opinnäytetyömme tietoperustaan. Opas on tehty Canva-nimisellä ohjelmalla. Päädyimme valitsemaan kyseisen sovelluksen, sillä se on ilmainen ja sen käyttö ei ollut vaikeaa aloittelijalle. Olemme ottaneet lähes kaikki kuvat sovelluksesta ja luoneet Canva-sovelluksen työkaluja käyttäen itse

oppaan ulkoasun. Muualta oppaaseen otetut kuvat on merkattu kuvateksteillä ohjeiden mukaisesti. Canvan nettisivujen mukaan kaikkia Canvan ilmaisia media-tiedostoja voidaan käyttää ilmaiseksi kaupalliseen sekä ei kaupalliseen käyttöön. (Canva 2020). Suunnittelun tueksi etsimme tietoa hyvän oppaan ominaisuuksista, joista kerrotaan enemmän seuraavassa kappaleessa.

9 Pohdinta

9.1 Opinnäytetyön tuotoksen arviointi

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa digitaalinen opas, joka sisältää monipuolisesti tietoa liikunnasta, ravinnosta, unesta sekä ruutuajasta. Opas oli tarkoitettu Kaavin terveysasemalle terveydenhoitajalle yhdeksi työvälineeksi.

Alkuperäisen suunnitelmamme mukaan terveydenhoitajan oli tarkoitus jakaa opasta vain lapsille, joilla on todettu vastaanottokäynnillä ylipainoa. Päädyimme kuitenkin vaihtamaan suunnitelmaa ja oppaan sisältö on rakennettu niin, että mahdollisimman moni lapsi hyötyisi meidän oppaastamme. Oppaan avulla pyrimme kannustamaan jokaista alakouluikäistä 7–9-vuotiasta lasta kohti terveellisiä elämäntapoja.

Uskomme oppaalle olevan tarvetta, sillä tutkimukset osoittavat, että vain kolmasosa suomalaisista saavuttaa liikuntasuosituksen. Huolestuttava ilmiö lasten keskuudessa on ruutuajan ja passiivisen ajanvieton lisääntyminen yli suositusten. (Kokko & Martin 2019, 145). Valitsimme oppaaseen yhdeksän erilaista harjoitusta. Tietoperustaan olimme kattavasti etsineet tietoa lasten motorisista taidoista ja liikuntasuosituksista. Liikuntasuositusten mukaan alakouluikäisten lasten tulisi liikkua vähintään 1-2 tuntia päivässä ja vuonna 2018 julkaistun tutkimuksen mukaan alle puolet 7–11-vuotiaista liikkui tunnin päivässä. (UKK-instituutti 2020e.; Kokko, Martin, Husu, Villberg, Mehtälä, Jussila, Tynjälä ja Vasankari 2019, 9.) Halusimme muistuttaa vanhempia lasten liikuntasuosituksista heti oppaan alussa, koska tutkimusten mukaan vain alle puolet lapsista liikkui suositusten mu-

kaan. Teimme osiosta värikkään, jotta saamme heräteltyä lukijan pohtimaan aiheen tärkeyttä. Lisäksi olemme lyhyesti kertoneet, mitä tarkoittavat kestävyysliikunta, liikkuvuus ja lihasvoima. Tämä tieto on suunnattu vanhemmille, jotta he ymmärtävät mitä käsitteet tarkoittavat.

Tämän pohjalta aloitimme miettimään ikäryhmälle sopivia harjoitteita. Alkuun koimme hieman haasteelliseksi harjoitteiden annostelun, sillä emme löytäneet mistään materiaaleista tietoa lasten harjoitteiden annostelusta. Päädyimme merkitsemään jokaiseen harjoitteeseen nuolilla ”key pointsit” eli avainkohdat, jotka auttavat lasta oikeaoppiseen suoritukseen. Tällä tuomme fysioterapeutista osaamista esille kaikissa harjoitteissa. Lihasvoima- ja liikkuvuusharjoitteisiin lopulta löysimme annostelun, mutta tasapainoharjoitteissa määrittelimme suorituksen keston ”key pointseilla” eli avainkohdilla. Oppaan lihasvoimaharjoitteet ovat lihaskestävyys tyyppistä harjoitteita, joilla haluamme kehittää lapsen lihaskestävyyttä. Toistomäärät ovat 15 toistoa ja vastus oman kehon painolla. (Hakkarainen 2015, 223).

Oppaan harjoitteista suurin osa pohjautui lasten ja nuorten fyysisen aktiivisuuden suosituksiin ja loput harjoitteet liikehallintakyvyn eri osa-alueisiin. Näistä saimme perusrungon harjoitteiden suunnittelua varten ja lähdimme miettimään monipuolisia harjoitteita, joissa harjoitetaan lihasvoimaa, liikkuvuutta, tasapainoa ja koordinaatiota. Onnistuimme mielestämme luomaan ikäryhmälle juuri sopivat harjoitteet, joissa lapsi kehittää yllä mainittuja ominaisuuksia.

Meidän tavoitteenamme oli löytää lapselle sopivia motivointikeinoja, jotta lapsi innostuisi jumppaamaan kotona. Nimesimme jokaisen harjoitteen mielikuvitusta apuna käyttäen ja näin pyrimme motivoimaan lasta kokeilemaan hauskoja ja monipuolisia harjoitteita. Johdattelimme tätä kautta lapsen harjoitukseen ja loimme alustavan mielikuvan harjoitteesta. Harjoitteiden nimet eivät ole samaa aihealuetta, mutta tämä ei mielestämme haittaa, sillä lapsen mielikuvitus pomppaa aiheesta toiseen lyhyessä ajassa.

Lasten myönteiset tunnekokemukset, esimerkiksi ilo uuden oppimisesta lisää halua kehittää itseään ja se samalla edistää oppimista. (Liukkonen & Jaakkola 2017,

290). Lapset ovat vielä leikki-iässä, joten oman lelun ottaminen mukaan jumpaan tuntui luontevalta meidän mielestämme kyseiselle ikäryhmälle. Tavoitteenamme oli, että lapsi oppisi uusia taitoja harjoitteiden avulla ja samalla toisi lapselle iloa uuden oppimisesta.

Valitsimme lapselle värityskuvatehtävän, jossa lapsi saa valita yhden värityskuvan ja värittää sen aina jumpan jälkeen. Kun kaikki kuvat on väritetty, yhdeltä sivulta muodostuu kuvista yksi iso kokonaisuus. Kyseessä on ulkoinen motivaatio, toiminta perustuu palkkioiden saavuttamiseen eli meidän oppaassamme värikuvan väritykseen. (Suomen terveystieteiden tutkimuskeskus Oy 2019). Ajattelimme tämän tehtävän myös sen kannalta, että lapsen hienomotoriset taidot kehittyvät samalla. Osa harjoitteista tehdään yksin ja osa parin kanssa. Oppaan pari-harjoitteisiin valitsimme malliksi lapsen ja aikuisen. Näin motivoimme lasta tekemään harjoitukset yhdessä vanhemman tai sisarusten kanssa. Samalla lapsi saa viettää yhteistä aikaa perheenjäsenten kanssa.

Pyrimme luomaan oppaasta kiinnostavan lapsen näkökulmasta ja olemme käyttäneet paljon kuvia. Etuna kuvien käytössä on se, että lukijan tavoittaa nopeasti ja vaivattomammin kuin pelkällä tekstillä. (Söderlund 2005, 273; Loiri & Juholin 2006, 53–54). Värikkään kuvat houkuttelevat lapsen lukemaan opasta, kuin pelkkä teksti. Vaikka lapsi ei vielä itse ymmärrä tekstiä, niin kuvien perusteella lapselle muodostuu mielikuva mitä asioita tekstissä kerrotaan.

Uni on yksi tärkeimmistä tekijöistä lapsen hyvinvoinnin kannalta, koska sillä on suuri vaikutus koululaisen kehitykseen ja kasvuun (UKK-instituutti 2020g). Noin neljäsosa lapsista menee nukkumaan vasta illalla yhdentoista jälkeen ja näin ollen yöunet jäävät liian lyhyiksi. (Pietiläinen, Mustajoki ja Borg, 162). Halusimme lisätä vanhempien tietoisuutta unen tärkeydestä ja kirjoitimme tiiviin tietopaketin aiheesta. Kerroimme, miksi uni on lapselle tärkeää, millaisia vaikutuksia liian vähäisillä yöunilla on sekä keräsimme vanhemmille vinkkejä lapsen nukkumisen parantamiseen. Pyrimme siihen, että vanhemmat miettisivät kotona oman lapsen nukkumistottumuksia, toteutuvatko ne suositusten mukaan.

Halusimme tehdä ruutuaikaosiosta huomiota herättävän, jotta lapset muistaisivat noudattaa päivittäistä ruutuaikasuositusta. Vain viisi prosenttia lapsista pysyi tämän aikarajan sisällä eikä sukupuolten välillä ollut suuria eroja. (Kokko, Martin, Husu, Villberg, Mehtälä, Jussila, Tynjälä ja Vasankari 2019, 22). Ennen pilotointia käytimme tummennettuja kirjaimia sekä laitoimme punaiset rastit älylaitteiden päälle. Pilotointivaiheessa tämä osuus herätti muutamissa vanhemmissa ajatuksia, että onko se liian jyrkkä lapselle. Vanhempien mukaan lapsi voi ymmärtää kuvat väärin, että älylaitteita ei saisi käyttää ollenkaan. Lisäksi tuli ilmi, että jo alakouluikäiset lapset käyttävät useamman tunnin päivässä älylaitteita opiskeluun, joten suositusta on mahdotonta aina noudattaa. Jos olisimme tämän tiedostaneet aikaisemmin, olisimme lähestyneet ruutuaikaosiota aivan toisella tavalla.

Oppaan viimeisessä osiossa käsittelemme ravintoa. Havainnollistimme kuvilla terveellistä ruokavaliota. Kouluikäisten lasten ja nuorten kasvuun, kehitykseen ja jaksamiseen tarvitaan monipuolista ravintoa päivittäin. Terveellisen ravitsemuksen perusta on kouluikäisillä lapsilla säännöllinen ateriarytmi, lautasmalli ja terveelliset välipalat, joita olemme havainnollistaneet tekstillä sekä kuvilla. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, 2020.) Oppaassa olevien tietojen pohjalta vanhemmat saavat ruuanlaittoon vinkkejä, mitä tulee ottaa huomioon lapsen terveellisessä ruokavaliossa. Olemme laittaneet paljon kuvia ravinto-osioon, jotta lapsikin ymmärtää ja näkee terveellisiä ja värikkäitä vaihtoehtoja marjoista, hedelmistä ja kasviksista. Kuvien perusteella vanhempi ja lapsi voisi yhdessä miettiä, onko lapsi maistanut kuvien marjoja, hedelmiä ja kasviksia.

Olemme tyytyväisiä oppaan lopputulokseen ja siitä saatuun palautteeseen. Opas on selkeä ja oppaan sisältö soveltuu lapsille sekä aikuisille. Oppaan kuvat on otettu järjestelmäkameralla ja kuvien ottaja oli käynyt valokuvauksen peruskursin. Saimme siksi valokuvista erittäin tarkkoja ja laadukkaita. Olemme laittaneet paljon väristyskuvia lapselle oppaaseen, vaikka kyseessä on digitaalinen opas. Meidän ajatuksena oli, että vanhemmat tai toimeksiantaja tulostaa yksittäisiä sivuja, jolloin lapsi pystyy värittämään kuvat. Jälkikäteen ajateltuna pilotoinnista saatu palaute olisi voinut kysyä strukturoidusti/lomakkeella eikä avoimena palautteena. Kysyimme palautetta avoimesti, jotta lapsenkin oli helppoa kertoa oma mielipide. Toki olisimme voineet pyytää vanhemmilta strukturoidusti/lomakkeella

palautetta ja lapsilta avoimesti. Saimme oppaan valmiiksi suunnitellussa aikataulussa. Meitä harmittaa, kun lasten viimeisin liikuntasuositus on tehty 2008 opinnäytetyömme ikäryhmälle ja uusi liikuntasuositus julkaistaan vasta 2021 kevään aikana. Jos tieto olisi tullut vähän aiemmin olisimme saaneet uusinta tietoa opinnäytetyöhömme.

9.2 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyöprosessimme alkoi joulukuussa 2019 ja saimme prosessin valmiiksi maaliskuussa 2021. Kokonaisuudessaan meillä meni aikaa koko prosessiin vähän reilu vuosi. Prosessin viitekehyksenä toimi Kari Salosen (2013, 20) konstruktivistisen kehittämistyön malli. Malli sisältää seitsemän erilaista vaihetta, jotka ovat aloitusvaihe, suunnittelu- ja käytännön toteutumisen esivaihe, työstövaihe, tarkistusvaihe, viimeistelyvaihe ja lopuksi valmis tuotos (opas). Tämä malli oli näin pitkässä prosessissa toimiva ja se helpotti suurien kokonaisuuksien pilkkomista sekä työn hallintaa.

Meidän täytyi ottaa huomioon maailmanlaajuinen koronaepidemiatilanne, joka vaikutti työskentelyymme lähes koko prosessin ajan. Eniten poikkeusolot vaikuttivat siihen, että kirjastot olivat keväällä 2020 kiinni ajoittain, joten emme saaneet aineistoja lainattua kirjastosta ajallaan. Lisäksi turvallisuussyistä jouduimme työskentelemään paljon etänä. Onneksi tänä päivänä on mahdollista työskennellä missä ja milloin vain kehittyneiden älylaitteiden ansiosta. Valitsimme etätyöskentelyyn Microsoft Teams-alustan, jossa pystyimme jakamaan opinnäytetyön molempien nähtäväksi samaan aikaan sekä kommunikoimaan toistemme kanssa videoyhteyden välityksellä. Poikkeusolojen vuoksi opinnäytetyöprosessimme hieman venyi suunnitellusta aikataulusta, mutta saimme edettyä tasaisesti eteenpäin muutoin ilman vastoinkäymisiä. Etusijalle asetimme huolehtimisen omasta ja muiden ihmisten terveydestä ja noudatimme vastuullisesti Suomen valtion asettamia ohjeita ja määräyksiä.

Aloitusvaiheessa meille haastavinta olivat tietoperustan rajaaminen ja aiheen tarkennus. Aiheemme oli melko laaja, joten paljon yhdessä pohdimme, kuinka laa-

jasti lähdemme käsittelemään aihetta ja mihin meidän kahden resurssimme riittävät. Näiden työstäminen vei meiltä suhteellisen pitkän ajan ja saimme opettajalta tarkentavia ohjeita vielä kesän jälkeen. Salosen mallia apuna käyttäen saimme kuitenkin luotua opinnäytetyöllemme raamit ja jaoimme vastuita tasavertaisesti molemmille. Meidän opinnäytetyöhömme teoriaosuus muodostui sopivaksi miettimällä ensin yhdessä parin kanssa, mitä haluamme saavuttaa tällä opinnäytetyöllä. Lisäksi useat keskustelut ohjaavan opettajan ja toimeksiantajan kanssa antoivat suuntaa teorian kirjoittamiselle. Työn toteutumisen aikataulu alkoi hahmottua, kun työlle löydettiin punainen lanka.

Suunnitteluvaiheeseen siirryttäessä aloitetaan kirjallinen suunnitelma Salosen mallin mukaan (2012, 17). Keväällä 2020 aikaa ei juurikaan ollut materiaalien etsimiseen, sillä suoritimme samaan aikaan viimeisiä pakollisia kursseja. Tämän vuoksi työskentely oli hyvin epäsäännöllistä ja molemmat itsenäisesti käyttivät muutaman tunnin viikossa aikaa etsien eri tietokannoista materiaaleja. Tässä vaiheessa yritimme myös etsiä englanninkielisiä tutkimuksia, mutta meille oli hyvin haastavaa lukea ja ymmärtää tutkimuksia heikon kielitaidon vuoksi. Suunnitteluvaihe saatiin kunnolla käyntiin toukokuussa ja kirjoitimme useamman kerran viikossa yhdessä tietoperustaa. Joistain teoria-aiheista löytyi paljon ristiriitaista tietoa, joten jouduimme paljon paneutumaan aiheeseen ja etsimään luotettavaa tietoa lähdekriittisesti. Oikein rajatun ikäryhmän ansiosta tiedon hankinta oli selkeää. Eteneminen oli kuitenkin kesän aikana hyvin nopeaa ja saimme valmiiksi tietoperustalle rungon, joka selkeytti huomattavasti siirtymistä seuraavaan vaiheeseen. Aiheeksemme muodostui lapsen ylipainon ennaltaehkäisy ja hoito fysioterapian näkökulmasta. Tässä vaiheessa tarkistimme aikataulumme ja sovimme tarkemmin toteutusvaiheen tehtävän jaosta.

Käytännön toteutuksen esivaihe on Salosen mallin mukaan (2012, 17) lyhyt ajallisesti, jonka jälkeen siirtyminen tapahtuu toiminnalliseen ympäristöön. Kun suunnitelmamme oli hyväksytty, olimme saman päivän aikana sähköpostitse yhteydessä toimeksiantajaan ja kävimme yhdessä läpi oppaan pääteemat. Seuraavana päivänä pääsimme jo aloittamaan oppaan suunnittelua.

Käytännön toteutuksen työstö- ja tarkistusvaiheeseen oli luonnollista siirtyä, sillä suunnitelma oli vielä tuoreessa muistissa. Tämä oli koko prosessin näkökulmasta hyvä asia, sillä työstövaihe on Salosen (2013, 18) mukaan hyvin intensiivinen ja kestoaltaan pisin vaihe. Oppaan toteuttaminen sujui nopeasti kattavan tietoperustan ansiosta. Olimme tässä vaiheessa useamman kerran yhteydessä toimeksiantajaan, jotta hän sai olla vaikuttamassa oppaan sisältöön. Poikkeusolojen vuoksi emme pystyneet näkemään yhdessä suunnittelun tiimoilta, mutta yhteistyö sujui erittäin hyvin myös sähköpostin välityksellä. Aikataulussa pysyminen onnistui tässä vaiheessa parhaiten, sillä olimme sopineet tarkat ajankohdat valokuvaukselle ja pilotoinnille. Oppaan ensimmäinen koeversio oli saatu valmiiksi neljässä viikossa ja se oli valmis toimeksiantajan ja ohjaavan opettajan arvioitavaksi. Oppaan koeversio oli kuitenkin hieman huolimattomasti tehty kiireellä ja jokaisessa kohdassa ajatus ei ollut mukana sitä tehdessä. Kiireellä tehty oppaan koeversio kostautui meille ja jouduimme aloittamaan oppaan työstämisen lähes kokonaan alusta. Tästä kuitenkin otimme opiksemme ja lähdimme palautteen perusteella muokkaamaan tuotosta kohti seuraavaa pilotointia.

Salosen (2013, 18) viimeisen mallin mukaan viimeistelyvaiheessa tapahtuu opin- näytetyön muokkaus yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Tässä vaiheessa ohjaava opettaja, äidinkielen opettaja, toimeksiantaja ja muutamat ulkopuoliset lukijat antoivat meille kokonaisuudesta palautetta. Luetuttaminen ulkopuolisilla henkilöillä auttoi meitä havaitsemaan muutamat kirjoitusvirheet ja puutteet, joita emme olleet itse olleet huomanneet. Kaikki palaset tuntuivat vihdoin olevan kohdallaan ja työmme oli viimeistä viimeistelyä vaille valmis.

9.3 Eettisyys ja luotettavuus

Fysioterapeuttien eettisten ohjeiden raameina ovat arvojen ja elämäkokemuksen sisäistäminen sekä ammatillinen tieto ja osaaminen. Nämä edellä mainitut tekijät yhdessä mahdollistavat eettisen pohdinnan, päätöksenteon ja oman toiminnan seurausten arvioinnin kriittisesti. (Kulju, Lähteenmäki, Mesiäinen, Myyryläinen & Rautonen 2014.) Tutkimusetiikan näkökulmasta käytännön keskeisiä lähtökohtia ovat huolellisuus, rehellisyys, tarkkuus ja vastuullisuus tutkimus-

työssä sekä tulosten tallentamisessa ja arvioinnissa. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tulisi kunnioittaa muita osapuolia viittaamalla asianmukaisesti muiden julkaisuihin sekä tarvittava tutkimuslupa tulee hankkia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Koehenkilön rooli pilotoinnissa sekä mallin rooli valokuvauksissa oli täysin vapaaehtoista eikä ketään siihen painostettu tai pakotettu. Koehenkilöiden vanhemmilta pyydettiin suostumus kirjallisesti pilotointiin. Opinnäytetyömme luotettavuutta lisäsi se, että koehenkilöt olivat meille osakseen tuntemattomia. Näin ollen meillä ei ollut heistä mielikuvia tai ennakoasetelmia, jotka olisivat saattaneet vaikuttaa työskentelyymme. Lisäksi luotettavuutta lisää se, että yhteystyökumppanimme Kaavin terveydenhoitaja ei ollut meille entuudestaan tuttu. Oppaaseen valitsimme sekä tytön että pojan kuvia, jotta opas soveltuu käytettäväksi tasavertaisesti molemmille sukupuolille. Oppaan lähteenä oli opinnäytetyömme tietoperusta, jolloin sisältö nojaa vain tutkittuun tietoon. Oppaan toteutuksessa pyrittiin siihen, että moni lapsi hyötyisi siitä. Kuitenkin tulee ottaa huomioon, että opas pilotointiin vain kerran ja pienelle osallistujamäärälle. Tämä voi heikentää oppaan luotettavuutta, sillä palautetta saimme vain pieneltä osallistujamäärältä.

Plagioinnilla tarkoitetaan toisen kirjoittajan tekstin lainaamista ilman lupaa. Kirjoittaja pitää kirjoittamaansa sisältöä omanaan joko suoraan lainaten tai mukailen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 9). Välttääksemme plagioinnin viittasimme opinnäytetyön tekstissä asianmukaisesti, noudatimme lähdeviittauksissa opinnäytetyön ohjeita sekä kirjoitimme tietoperustan omin sanoin.

Opinnäytetyötä kirjoittaessa otimme muut huomioon kunnioittavasti ja päätöksenteossa kuuntelimme kaikkien osapuolten mielipiteitä. Tietoperustaa kirjoittaessa pyrimme etsimään ja käyttämään mahdollisimman uusia lähteitä. Onnistuimme tuoreiden lähteiden löytämisessä ja lähes kaikki lähteistä on alle viisi vuotta vanhoja. Joukossa oli vain yksittäisiä vanhempia lähteitä ja katsoimme niitä todella kriittisesti, ennen kuin aloimme niistä kirjoittamaan. Opinnäytetyössämme suurin osa lähteistä on suomenkielisiä, koska meidän on paljon helpompi niitä tulkita ja olla tekstistä kriittisiä, kun tekstin ymmärtää omalla äidinkielellä. Joukossa oli myös muutamia englanninkielisiä lähteitä, joiden perehtymiseen käytimme paljon

aikaa. Näin halusimme varmistaa, että ymmärrämme tekstin oikein ja käännösvirheitä ei päädy työhömmе. Täytyy ottaa kuitenkin huomioon, että mahdollisuus käännösvirheisiin on englanninkielisiin lähteisiin viitatessa. Lähdeviittaukset on tehty Karelia-ammattikorkeakoulun ohjeiden mallin mukaan. Meidän opinnäytetyömme luotettavuutta lisää huolellinen suunnittelu sekä aikataulutus. Kirjoitimme toimeksiantajasopimuksen joulukuussa 2019 toimeksiantajan kanssa Kaavilla. Sopimuksia kirjoitettiin kolme kappaletta, joista yksi jäi meille, yksi Karelia-ammattikorkeakoululle ja yksi toimeksiantajalle.

9.4 Oppimisprosessi ja ammatillinen kasvu

Kokonaisuudessaan opinnäytetyö oli monipuolinen oppimisprosessi, jossa yhdistyi teoreettiset näkökulmat ja käytännön toteutus. Koko prosessin ajan työskentely tapahtui tiiviissä yhteistyössä parin, opettajan ja toimeksiantajan kanssa. Tietoperustan kirjoittaminen oli erittäin pitkä ja haastava prosessi. Yllätyimme siitä, kuinka paljon siihen pelkästään kului aikaa. Kirjoitimme tietoperustaa paljon yhdessä, mutta aina se ei aikataulullisista syistä ollut mahdollista. Silloin pidimme yhteyttä viestein, sähköpostin ja etäyhteyden Teamsin välityksellä.

Olemme kiitollisia siitä, että koulussamme on ollut paljon kirjallisia oppimistehtäviä, jotka ovat tukeneet tätä prosessia. Lisäksi olemme koulussa tehneet oppimistehtäviä lähes aina pienryhmissä, joten yhdessä työskentely ei tuottanut ongelmia. Molemmat meistä oppivat opinnäytetyöprosessin aikana aikataulutuksen tärkeyden ja tätä taitoa hyödynnämme jatkossakin. Opimme myös ottamaan enemmän vastuuta omasta työskentelystä ja jakamaan kirjoittamista tasapuolisesti molemmille. Jaoimme työskentelyämme molempien vahvuusalueita hyödyntäen. Toiselta meistä löytyi enemmän visuaalista silmää ja luonnollisesti hän otti vastuulleen suunnittelun ja toteutuksen oppaan ulkoasusta.

Tiedonhankintataidot ja lähdekriittisyys kehittyivät merkittävästi opinnäytetyöprosessin aikana. Välillä oli vaikea löytää luotettavia lähteitä, koska osassa lähteissä oli aivan eri tulokset kuin toisessa vaikka olikin sama aihe. Raportointivaihe opetti tekstinkäsittelytaitoja. Opasta suunniteltaessa täytyi ottaa huomioon lasten kehitys, jotta harjoitteet olisivat ikäryhmälle mielekkäitä ja sopivan haastavia.

9.5 Jatkotutkimus- ja kehittämisideat

Alakouluikäisille lapsille voisi tehdä monesta eri näkökulmasta tämän alan tutkimuksia. Keväällä 2020 useiden toimijoiden yhteistyönä alkoi lasten ja nuorten liikkumisen suositusten uudistaminen. Uudet liikuntasuositukset julkaistaan keväällä 2021. Jatkokehittämisideana opinnäytetyöhön voisi olla opas 10–12-vuotiaille lapsille uusien liikuntasuositusten pohjalta. Lapset käyttävät paljon älylaitteita, joten oppaan voisi tehdä videomuodossa ja ladata sen esimerkiksi YouTubeen. Jatkokehittämisideana voisi olla myös oppaan tavuttaminen, jolloin lapsi pystyisi opettelemaan lukemista oppaan avulla.

Opinnäytetyön prosessin aikana emme päässeet poikkeusolojen vuoksi Kaaville testaamaan ja havainnoimaan oppaan soveltavuutta lapsiryhmälle. Jatkotutkimuksena voisi tehdä oppaan käytettävyydestä ja voisi selvittää, onko sisällöllä vaikutusta lasten kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

Lähteet

- Canva. 2020. Free media license agreement. <https://about.canva.com/license-agreements/free-media/>. 4.12.2020
- Reid-Chassiakos, Y., Radesky, J., Christakis, D., A. Moreno, M., Cross, C. 2016. Children and Adolescents and Digital Media. *Pediatrics* 138(5), e20162593. <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/138/5/e20162593.full.pdf>. 22.2.2021
- Lee, E & Yoon, K. 2018. Epidemic obesity in children and adolescents: risk factors and prevention. *Frontiers of Medicine* 12(6), 658-666. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11684-018-0640-1>. 19.2.2021
- Loiri, P. & Juholin, E. 2006. Huom! Visuaalisen viestinnän käsikirja. Helsinki: Inforviestintä Oy.
- Hansen, D., Hens, W., Peeters, S., Wittebrood, C., Van Ussel, S., Verleyen, D. & Vissers, D. 2016. Physical Therapy as Treatment for Childhood Obesity in Primary Health Care: Clinical Recommendation From AXXON (Belgian Physical Therapy Association). *Physical Therapy* 96(6), 850-864. <https://academic.oup.com/ptj/article/96/6/850/2686399>. 19.2.2021
- Hyvärinen, PR. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>. 10.10.2020
- Härkönen, A., Niemi-Nikkola, K., Mäenpää P., Potinkara, P., Kujala, A., Jaakola, T., Kantosalu, K. & Hakkarainen H. 2008. Urheiluvien lasten ja nuorten fyysis-motorinen harjoittelu. Tuloksia harjoittelun määrästä ja laadusta. Arvioita ja ehdotuksia harjoittelun kehittämiseksi. Selvitysraportti. <https://peda.net/hankkeet/susicampus/opettajille/artikkelit/ljnfh/ljnfh:file/download/a830d2f21bfb2476c036b40745198be9db17c81d/lasten%20ja%20nuorten%20fyysis-motorinen%20harjoittelu%202008.pdf>. 10.10.2020
- Högman, E. 2006. Verkko- oppimateriaalin laatukriteerit, työryhmän raportti. Opetushallitus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Innostun liikkumaan/ Suomen CP-liitto ry. 2020. Motoriset taidot- mitä ne ovat? <https://innostunliikkumaan.fi/motoriset-taidot-arjessa-ja-niiden-oppimiseen-vaikuttavat-tekijat/motoristen-taitojen-oppimiseen-vaikuttavat-tekijat/>. 17.6.2020
- Kauranen, K. 2011. Motoriikan säätely ja motorinen oppiminen. Helsinki: Liikuntatieteellinen Seura Oy.
- Kisner C. & Colby, L-A. 2018. *Therapeutic Exercise: Foundations and Techniques*, 7th Edition. Philadelphia: F. A. Davis Company.
- Kokko, S., Martin, L., Husu, P., Villberg, J., Mehtälä, A., Jussila, A-M., Tynjälä, J. ja Vasankati, T. 2019. Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU- tutkimuksen tuloksia 2018. Teoksessa Kokko, S & Martin, L. (toim.). Valtion liikuntaneuvosto. https://www.jyu.fi/sport/vln_liitu-raportti_web_28012019-1.pdf. 18.7.2020
- Kosola, S., Moisala, M. & Ruokoniemi, P. 2019. Lapset, nuoret ja älylaitteet; Taiten tasapainoon. Helsinki: Duodecim.
- Kulju, K., Lähteenmäki, M-L., Mesiäinen, H., Myyryläinen R. & Rautonen, A. 2014. Fysioterapeuttien eettiset ohjeet. Suomen Fysioterapeutit.

- https://www.suomenfysioterapeutit.fi/wpcontent/uploads/2018/01/Fy-sioterapeutin_Eettiset_Ohjeet_2014.pdf. 2.12.2020
- Kuntaliitto. 2017. Terveiden edistäminen. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/terveydenhuolto/terveyden-edistaminen>. 9.11.2020
- Käypä hoito. 2020. Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). Käypä hoito. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50124#readmore>. 17.6.2020
- Lasten ja nuorten asiantuntijaryhmä. 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18 vuotiaille. UKK-instituutti. https://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1477-Fyysisen_aktiivisuuden_suositus_kouluikaisille.pdf. 20.6.2020
- Laukkanen, A., Joensuu, L., Sääkslahti, A., Ihalainen, J., Huotari, P. & Haapala, E. 2018. Motoristen taitojen ja lihasvoiman vuorovaikutus lapsuudessa ja nuoruudessa. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/59660/motoristentaitojenjalihasoiman.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 24.6.2020
- Liukkonen, J. & Jaakkola, T. 2017. Oppimista tukevan motivaatioilmaston luominen. Teoksessa Jaakkola, T., Liukkonen, J. & Sääkslahti, A. (toim.) Liikuntapedagogiikka. Jyväskylä: PS-kustannus, 290-303.
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2020. Alakouluikäisen nukkuminen. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/7-9-v/alakouluikaisen-nukkuminen/>. 3.1.2021
- Matricciani, L., Paquet, C., Galland, b., Short, M., Olds, T. 2019. Children`s sleep and health: A meta-review. Sleep medicine reviews 46, 136-150. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31121414/>. 19.2.2021
- Mustajoki, P. 2019. Lasten ja nuorten lihavuus. Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00443. 28.6.2020
- Mustajoki, P. 2020. Lasten painoindeksi (ISO-BMI). Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01073&p_hakusana=laps*%20AND%20lihavuus. 16.6.2020
- Neittaanmäki, P., Malmberg, J. & Juutilainen, H. 2017. Kalleimpien kansansairauksien selvitysraportti. Jyväskylän yliopisto. https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisut/tekes-raportteja/kalleimmat-kansansairaudet_29-6.pdf. 2.6.2020
- Neuvokas perhe. 2020. Lapsen motoristen taitojen vahvistaminen. Neuvokas perhe. <https://neuvokasperhe.fi/lapsen-motoristen-taitojen-vahvistaminen/>. 24.6.2020
- Nuutinen, O. & Angle, S. 2015. Lihavuuden ehkäisy lapsilla ja nuorilla. Teoksessa Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 272.
- Nuutinen, O. 2015. Lasten ja nuorten paino, monen eri tekijän summa. Teoksessa Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 274.
- Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: terveyden edistämisen keskus.
- Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. 2015. Lihavuus. Helsinki: Duodecim.
- Rentola, M. 2006. Hyvä opas. Teoksessa Jussila, R., Ojanen, E & Tuominen, T. (toim.) Tieto kirjaksi. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy, 92-107.
- Ruokavirasto. 2019. Lautasmalli. <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/lautasmalli/>. 28.12.2020

- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen oppinäytetyöhön. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>. 5.9.2020
- Suomen Fysioterapeutit. 2019. Suositus koululaisten ja opiskelijoiden fysioterapiasta kouluympäristössä. Suomen Fysioterapeutit. <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/wp-content/uploads/2019/06/Fysioterapeutit-kouluilla.pdf>. 9.11.2020
- Suomen Terveysliikuntainstituutti Oy. 2019. Motivaatio <https://www.terveysverkko.fi/tietopankki/terveysliikunta/motivaatio/>. 3.10.2020
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018a. Jopa yli neljäsosa 7- vuotiasta suomalaisista lapsista on ylipainoisia- ylipainoa tulisi ehkäistä jo varhain. <https://thl.fi/fi/-/jopa-yli-neljasosa-7-vuotiaista-suomalaisista-lapsista-on-ylipainoisia-ylipainoa-tulisi-ehkaista-jo-varhain>. 15.6.2020
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018b. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa- TEA 2017. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136367/Peruskoulut_Ti-%20lastoraportti_2018_final_päivitetty.pdf?sequence=5&isAllo-%20wed=y. 9.11. 2020
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020a. Finlapset- Lasten ja nuorten terveys ja hyvinvointiseuranta. <http://www.terveytemme.fi/finlapset/atlas/public/atlas.html?show=finlapsetvisityear>. 15.6.2020
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020b. Elintavat ja ravitsemus. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/suomalaisten-ravitsemus-ja-ruokailu/kouluikaiset>. 5.9.2020
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. 2.12.2020
- UKK- instituutti. 2019. Fyysinen aktiivisuus. <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/fyysinen-aktiivisuus/>. 10.9.2020
- UKK-instituutti. 2020a. Mittasuhteet ja muodot muuttuvat. <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/murrosian-muutokset/mittasuhteet-ja-muodot-muuttuvat/>. 9.11.2020
- UKK-instituutti.2020b. Fyysinen kunto. <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/liikuntataidot/fyysinen-kunto/>. 9.11.2020
- UKK-instituutti. 2020c. Fyysinen Kunto ja liikkuvuus. <https://ukkinstituutti.fi/fyysinen-kunto/kunnon-osa-alueet/liikkuvuus/>. 26.12.2020
- UKK-instituutti. 2020d. Nopeuden harjoittaminen. <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/liikuntataidot/fyysinen-kunto/nopeuden-harjoittaminen/>. 19.10.2020
- UKK-instituutti. 2020e. Liikunnan määrä. <https://www.tervekoululainen.fi/alakoulu/liikunta/liikunnan-maara/>. 14.12.2020
- UKK-instituutti. 2020f. Ravinnosta puhtia päivään. <https://www.tervekoululainen.fi/alakoulu/ravinto/>. 15.9.2020
- UKK-instituutti. 2020g. Unen tarve. <https://www.tervekoululainen.fi/alakoulu/uni/unen-tarve/>. 14.9.2020
- UKK- instituutti. 2021a. Liikehallintakyvyt. <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/liikuntataidot/liikehallintakyvyt/>. 26.12.2020
- UKK-instituutti.2021b. Someniska. <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/terveydenhoito/someniska/>. 3.1.2021

- Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014. Terveyttä ruoasta, Suomalaiset ravitsemussuositukset. https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavaliokuluttaja-ja-ammattilaismateriami/julkaisut/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_versio_5.pdf. 14.11.2020
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>. 19.10.2020
- Vanhala, M. 2012. Lapsen ylipainot- riskitekijät, tunnistaminen ja elintavat. Oulun yliopisto. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514297441.pdf>. 16.6.2020
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- World Health Organization. 2010. Global recommendations on physical activity for health. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44399/9789241599979_eng.pdf;jsessionid=CD174%2044490B28AC7A8CB3C9F4C97D28F?sequence=1. 20.6.2020.



Valokuvauslupa

Lapseni _____

saa toimia mallina Karelia ammattikorkeakoulun fysioterapeuttiopiskelijoiden Emilia Simosen ja Roosa Nyysösen opinnäytetyöhön liittyvissä kuvauksissa. Annan valtuudet käyttää valokuvia opinnäytetyössä, tuotoksena valmistuvassa oppaassa sekä kuvat saa julkaista Theseuksessa. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Kaavin terveysasema.

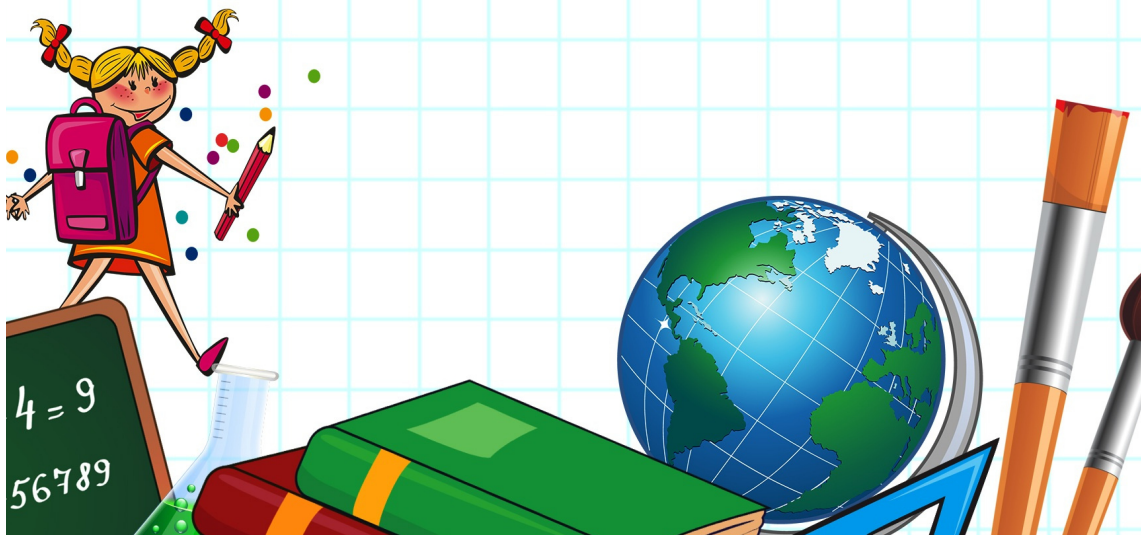
Paikka ja aika

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys



Liiku, nuku ja syö hyvin

Opas 7-9 vuotiaille lapsille ja
heidän vanhemmilleen



Oppaan sisältö

- Johdanto
- Liikuntasuosituksset
- Kestävyyssiikunta, liikkuvuus, lihasvoima
- Jumppatuokio
- Väritystehtävä
- Uni
- Ruutuaika
- Ravinto



Johdanto

Opas antaa sinulle tietoa liikunnasta, unesta, ruutuajasta ja ravinnosta.

Kannustamme sinua kohti terveellisiä elämäntapoja.

Tavoitteena on tukea sinun liikkumista ja vapaa-ajan käyttöä.

Pääset kokeilemaan hauskoja harjoitteita yksin tai yhdessä kaverin kanssa.



Iloisia hetkiä oppaan parissa!

Kestävyyssiikunta

JOKA PÄIVÄ ainakin 1-2h

Liiku myös vähintään 10 min joka päivä reippaasti-> tärkeää on hengästyä ja saada syke nousemaan

Esimerkkejä koulumatkat kävellen tai pyörällä ja välituntiikunta



Liikkuvuus

3 kertaa viikossa

Esimerkkejä venyttely, tanssi ja voimistelu



Lihassoima

3 kertaa viikossa

Esimerkkejä pelit ja leikit, kiipeily ja hyppelyt pehmeällä alustalla



Liikunta



Katso seuraavalta sivulta, mitä seuraavat sanat tarkoittavat.

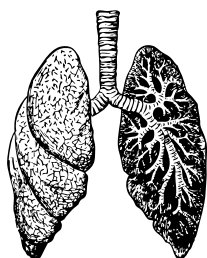


KESTÄVYYSLIIKUNTA

Kestävyysharjoittelu alakouluikässä painottuu hengitys- ja verenkiertoelimistön kunnon kehittämiseen. Se vaatii käytännössä kasvavaa kevyttehoista liikuntamäärää, mutta myöskin monipuolista nopeus-, voima- ja taitoharjoittelua.

Keskeisin tavoite alakouluikäisten lasten kestävyysharjoittelussa on totuttaa elimistö pitkäkestoiseen liikuntasuoritukseen ja luoda pohja maksimaalisen kestävyden kehittämiseen.

Monipuolinen lihaskestävyysharjoittelu kannattaa aloittaa jo kouluikässä, jotta saadaan luotua pohja aineenvaihdunnan kehittämiseksi.

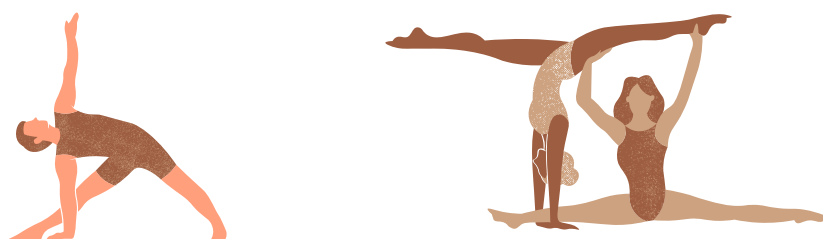


LIKKUVUUS

Liikkuvuus voidaan jakaa passiiviseen eli ulkopuolelta tulevan voiman aikaansaamaan liikelaajuuteen nivelessä tai aktiiviseen eli omalla lihastyöllä ja liikkeen aikana saavutettuun nivelen liikelaajuuteen.

Liikkuvuusharjoittelun aloittaminen tulee olla varhaisessa vaiheessa, jotta liikkuvuus kehittyy ja pysyy yllä. Tavoitteena on, että 11-14 vuoden iässä on saavutettuna maksimaalinen liikkuvuus-taso. Jos lapsi kasvaa pituutta nopeasti niin liikkuvuus hetkellisesti heikkenee (kasvupyrähdys). Kaikilla liikkuvuus ei ole tasaista tai etene samaan tahtiin.

Niveliä tulee käyttää koko liikelaajuudelta, jotta liikelaajuudet ja liikkuvuudet pysyvät yllä. Esimerkiksi venyttely ja voimistelu ovat hyviä esimerkkejä liikkuvuuden ylläpitämiseksi.



LIHASVOIMA

Lihassoimalla tarkoitetaan lihasten kykyä työskennellä väsymättä vastusta vastaan.

Kaiken liikkumisen ja urheilun perustana pidetään voimantuottoa, sillä ilman voimaa ei voida tuottaa liikettä.

Lihassoima antaa perustan motorisille taidoille, kuten loikkimisille, hyppäämiselle ja kiipeämislle.

Lasten lihassoimaharjoittelu tapahtuu osana leikkejä ja pelejä, esimerkiksi kiipeillessä telineissä leikkipuistossa.



3 kertaa viikossa noin 15 min

Jumppaa yhdessä oman lelun kanssa

1-6 harjoitteet tehdään itsenäisesti ja
7-9 harjoitteet yhdessä parin kanssa



Valitse jumppatuokioon itselle mieluinen
lelu, esim. pehmonalle



Laita lempi musiikkia soimaan
jumppatuokion ajaksi



Jos et heti pääse tavoitteeseen, se ei haittaa.
Kokeile ensi kerralla uudestaan!



Kun olet käynyt kaikki harjoitteet läpi, saat
valita yhden värityskuvan ja värittää sen



1. Sukelletaan veden alle

Käy lattialle istumaan. Jalat ovat vierekkäin, pidä selkä ja jalat suorana. Kurota lelulla ensin kohti kattoa ja sitten kohti varpaita.



Kuva 1

Muista aloitus asennossa pitää selkä suorana.



Kuva 2

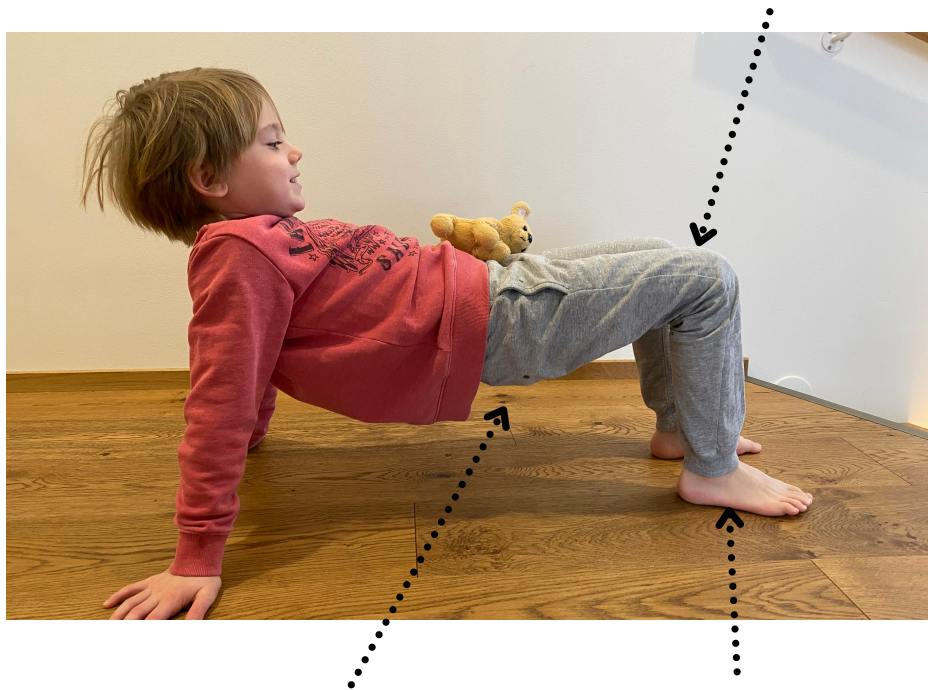
Kurota lelulla sinne asti, että saat pidettyä polvet suorana.

- **Pysy venytysasennossa noin 10 sekuntia. (Kuva 2)**
- **Toista harjoitetta 5 kertaa**

2. Rapu hietikolla

Laita lelu mahan päälle ja mene rapuasentoon.

Polvet eivät saa koskettaa toisiaan



Pepun pitää pysyä ylhäällä

Polvet ja varpaat osoittavat samaan suuntaan

- **Pysy asennossa niin pitkään, kuin peppu pysyy ylhäällä**

3. Rakettihyppy avaruuteen

Pidä lelua kädessä, kosketa lattiaa ja sen jälkeen hyppää tasajalkaa ylös.



Kun menet kyykkyyyn,
pidä jalkapohjat lattiassa

Hypyn aikana ojenna vartalo ja
kädet suoraksi



- **Pystytkö hyppäämään 5 kertaa?**

Entä 10 tai 15 kertaa?

4. Flamingo tasapainoilee vedessä

Seiso yhdellä jalalla ja pyöritä lelu vartalon ympäri. Tee harjoitus molemmilla jaloilla.



Muista pitää selkä suorana



Ota kiintopiste, jotta tasapaino säilyy

- **Pyöritä lelua niin monta kertaa, kunnes ilmassa oleva jalka koskettaa lattiaa**

5. Helikopterin moottori käynnistyy

- Mene lattialle mahalleen. Laita kädet suoraksi eteen. Vaihda lelua kädestä toiseen selän takana sekä käsien ollessa suorana edessä.



Ojenna kädet suoraksi eteen ja nosta kädet irti lattiasta



Lelu ei saa koskea pyöriksen aikana peppuun

Ota edestä kiintopiste, jonne katsot

- **Pystytkö pyörittämään lelua 15 kertaa**

6. Kenguruhyppy Australiaan

- Laita oma lelu lattialle, hyppää tasajalkaa sen yli puolelta toiselle.



Ponnistusvaiheessa polvet ovat koukussa

Varpaiden ja polvien tulee osoittaa samaan suuntaan

- **Pystytkö hyppäämään 5 kertaa lelun yli?
Entä 10 tai 15 kertaa?**

7. Rapu kaverit uimassa

-Mene parin kanssa vastakkain ja tehkää molemmat rapuasento. Laita lelu mahan päälle ja kosketa kaverin vastakkaista jalkaa.

Tukijalan polvet
ja varpaat
osoittavat
samaan
suuntaan



Pidä peppu
ylhäällä
harjoitteen
ajan.

- **Onnistuuko kaverille läpsyt jalalla yhteensä 15 kertaa?**

8. Flamingojen ruokatauko

Asetu vastakkain parin kanssa. Molemmat seisovat yhdellä jalalla-> pyöritä lelu selän takaa ja heitä se kaverille



Pidä vapaajalka
koukussa ja lähellä
toista jalkaa



Pidä tukijalan polvi
hieman koukussa.

- **Kuinka monta kertaa pystyt heittämään lelua parille ilman jalan koskettamista lattiaan?**

9. Rakennetaan silta

Asetu parin kanssa selät vastakkain. Laita jalat haara-asentoon. Anna lelu kaverille haarojen välistä ja ota lelu parilta pään yläpuolelta.



Taivuta selkää taaksepäin



Kurota kädet jalkojen välistä mahdollisimman pitkälle

Pidä polvet hieman koukussa

- **Pystytkö antamaan 10 kertaa lelun parille?**

Miten jumppa onnistui?

Piirrä laatikkoon jokaisen jumpan jälkeen hymiö, miten jumppa onnistui. Lisäksi saat värittää värityskirjasta yhden kuvan harjoittelun jälkeen 👍



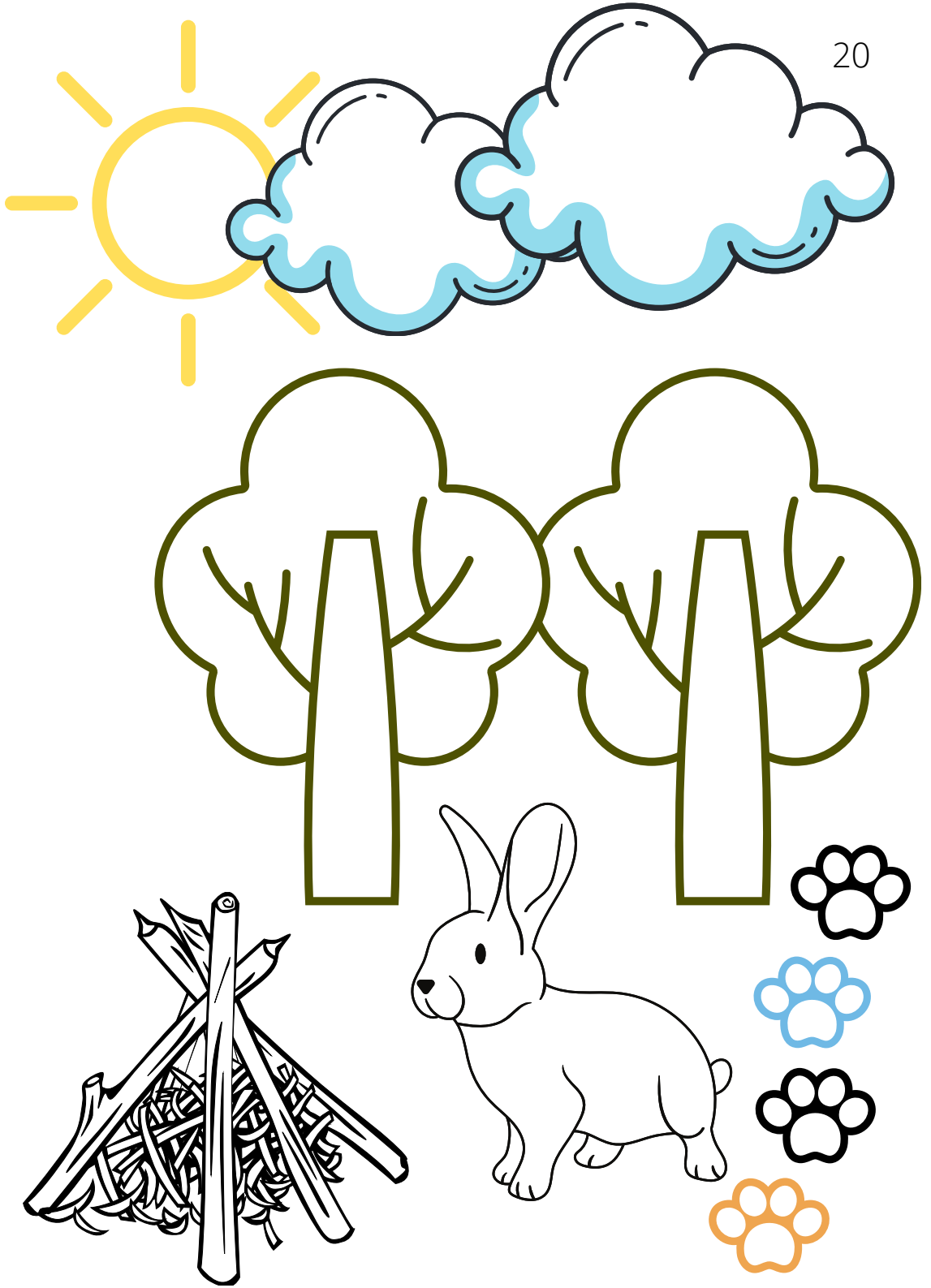
Onnistuin erittäin hyvin

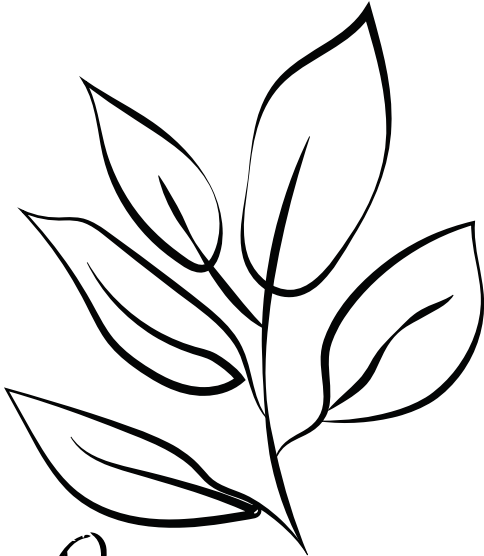


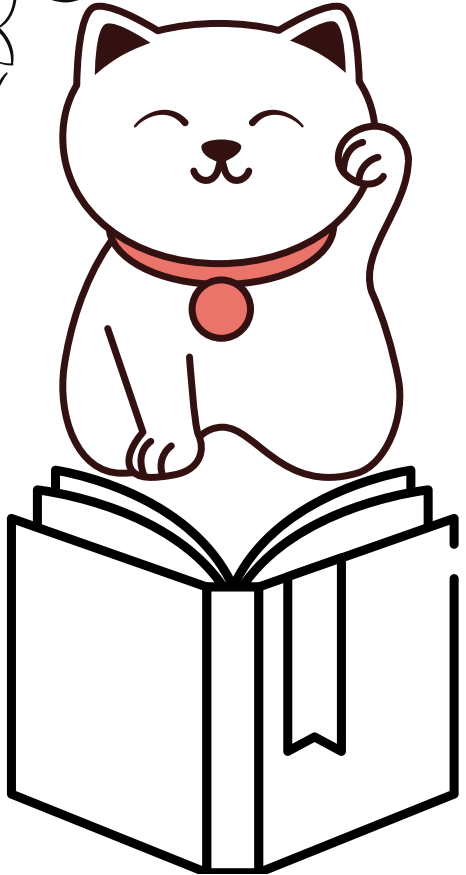
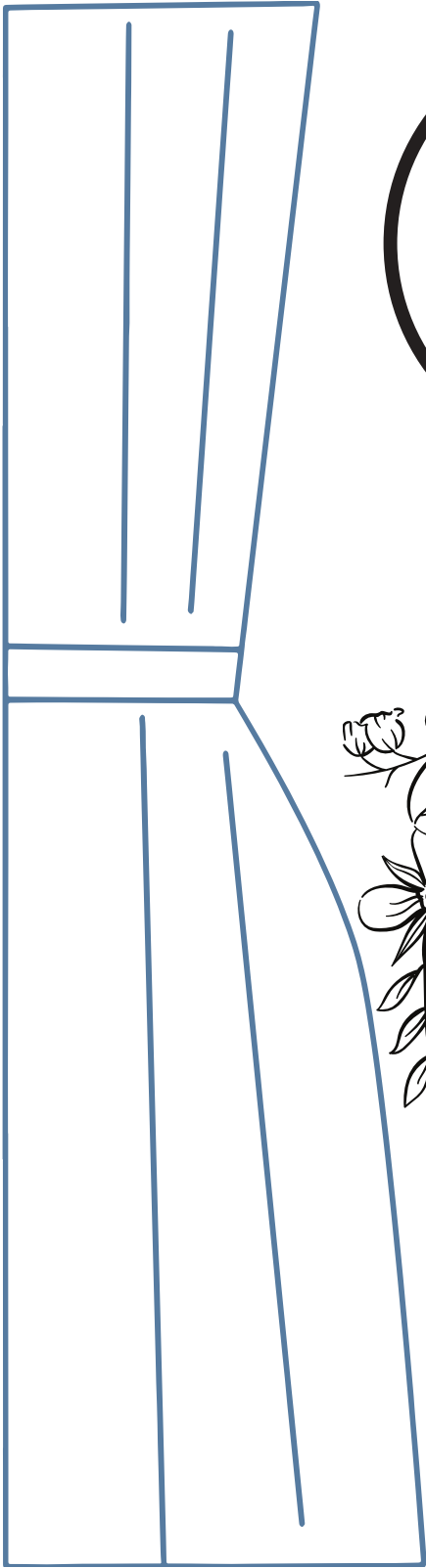
Onnistuin ihan hyvin



En onnistunut tällä kertaa







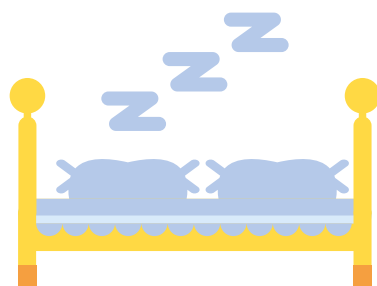


UNI

Unella on suuri vaikutus koululaisen kehitykseen ja kasvuun. Riittävät yöunet auttavat lapsia ja nuoria jaksamaan ja pärjäämään koulussa.

Ala-asteikäiset lapset tarvitsevat yön aikana unta 8-12 tuntia. Unen tarve on jokaisella lapsella yksilöllistä, joten vaihtelut voivat olla suuria. Noin $\frac{1}{4}$ osa lapsista menee nukkumaan vasta klo: 23 jälkeen ja näin ollen yöunet jäävät liian lyhyiksi.

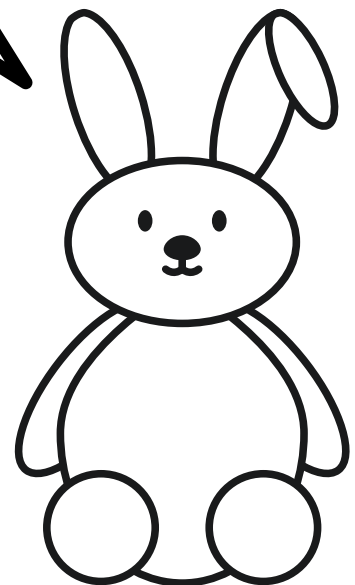
Unella on vaikutus lapsen ja nuoren kasvuun, sillä unen aikana erittyy kasvuhormonia. Lepo ja palautuminen päivän rasituksesta ja harrastuksista on jaksamisen kannalta myös tärkeää.



Miksi uni on minulle tärkeää?

Uni vaikuttaa positiivisesti:

- Sosiaalisiin taitoihin
- Kasvuun ja kehityttymiseen
- Muistiin • Oppimiseen
- Keskittymiseen



VÄRITÄ MINUT



Miten liian vähäiset yöunet vaikuttavat lapseen?

- Luovuus heikkenee-> lapsi valitsee väsyneenä mieluiten jo hänelle ennalta tutut ratkaisut
- Väsyneenä lapsi ei jaksaa keskittyä ja se vaikeuttaa uuden oppimista
- Kasvuhormonia erittyy unen aikana -> univaje voi vaikuttaa lapsen kasvuun
- Lapsen tapaturmariski kasvaa
- Vastustuskyky heikkenee -> lapsi voi sairastua herkemmin
- Liian lyhyet yöunet voivat vaikuttaa lapsen tunne-elämään -> väsymys voi aiheuttaa ärtyneisyyttä, levottomuutta ja ailahtelevuutta

Vinkkejä vanhemmille lapsen nukkumisen parantamiseen



- Rauhoita perheen iltahetki
- Anna aikaa lapsen iltatoimille
- Raskaita urheilusuorituksia on hyvä välttää ennen lapsen nukkumaan menoa
- Sopikaa lapsen kanssa yhdessä säännöt nukkumaanmenosta: mihin aikaan syödään iltapala, mennään sänkyyn ja sammutetaan valot
- Lapsi tarvitsee terveellisen ja tarpeeksi runsaan iltapalan ennen nukkumaan menoa
- Tietokoneen ja kännykän käytöstä on hyvä sopia yhteiset säännöt
- Lapselle on hyvä kertoa, miksi nukkuminen on tärkeää ja mitä seurauksia voi tulla, jos on nukkunut huonosti

Ruutuaika

Älylaitteiden liiallisesta käytöstä voi aiheutua monia ongelmia:

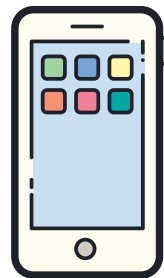


Päänsärkyä ja lihaskireyksiä

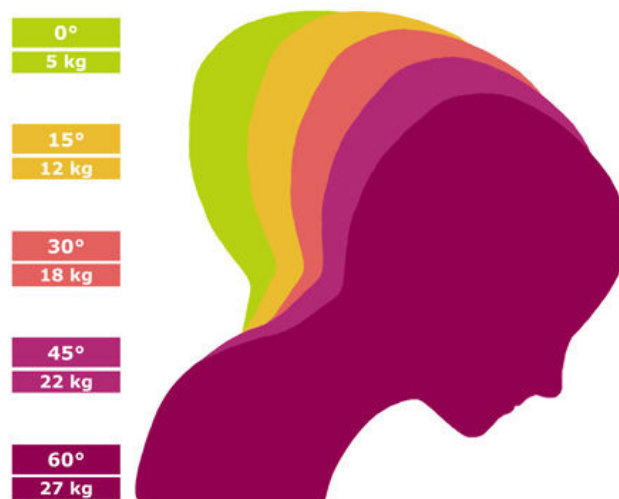
Tuki- ja liikuntaelinvaivoja
esim. niska- ja hartiakipua

Aistikokemukset,
esim. näkö- ja kuuloaistin heikkeneminen

Suositus älylaitteiden käytölle on alle 2 tuntia päivässä!



SOMENISKA



Kuva: Pään asennon vaikutus niskaan kohdistuvaan painoon.
tervekoululainen.fi/Joona Sjöqvist. Alkuperäinen "Pain in the neck"

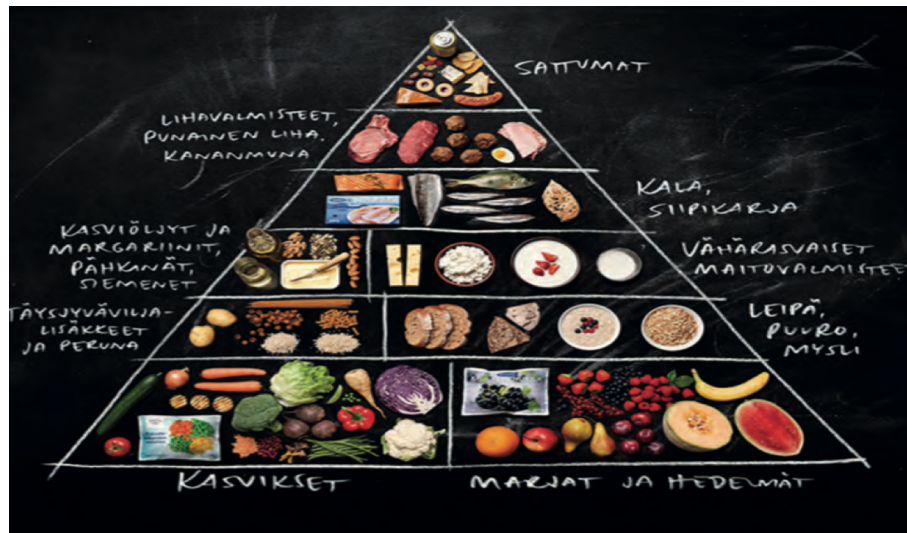
Pää painaa noin 5 kiloa. Puhelinta käyttäessä pää roikkuu alaspäin, jolloin se muuttuu 27 kiloa painavaksi. Asento rasittaa niska-hartiaseudun rakenteita.

Muita mobililaitteiden hattoja on mm:

- tarkkaavaisuuden heikentyminen
- Lähimuistin heikentyminen
- Älypuhelimien sinivalo vähentää melatoniini-nimisen hormonin tuotantoa.

- Muista vaihtaa usein asentoa somettaessa: someta seisten, istuen ja makuuasennossa

Ravinto



Ruokakolmio (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014)

Syö paljon kolmion pohjalta- huipulta harkiten



Ruokakolmion avulla havainnollistetaan terveellisen ruoka-valion koostamista

Kolmion ala- ja keskiosan lokeroiden ruokia tulisi syödä päivittäin

Kolmion yläosan ruokia syödään kohtuullisesti, huipussa olevia vain harkiten

Terveellisen ruuan suositus toteutuu

- kun kaikkia ravintoaineita saadaan oikeassa suhteessa

Ruokavalio sisältää:

hiilihydraattia, kuitua, proteiinia ja pehmeää hyvää rasvaa. Sokeripitoisia ruokia ja kovaa rasvaa hyvin vähän

Pehmeät rasvat

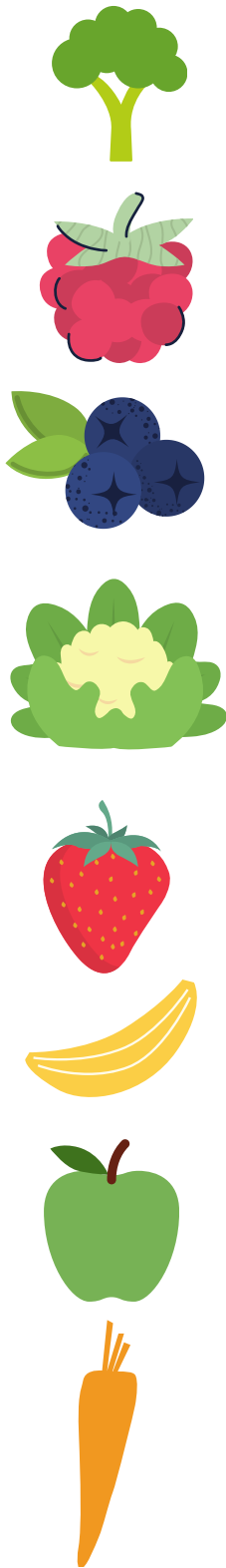
ovat sydänystävällisiä ja niitä kannattaa suosia ruokavaliossa. Pehmeitä rasvoja saa: kalasta, rypsiöljystä ja kasvimargariinista

Kala

on hyvä pehmeän rasvan lähde ja sitä suositellaan ruuaksi 2-3 kertaa viikossa



Kuva: Sydänliitto



Lasten ja nuorten tulee syödä suositusten mukaan 5 kertaa päivässä terveellisiä aterioita:

MUISTA

Säännöllinen ateriarytmi, syö 3-4 h välein
Terveelliset välipalat

**Aamupala
Lounas
Välipala
Päivällinen
Illtapala**

Kuinka paljon kasviksia ja vihanneksia pitää syödä päivässä?

5-6 kourallista eli puoli kiloa



Lautasmalli



Kuva: Sydänliitto

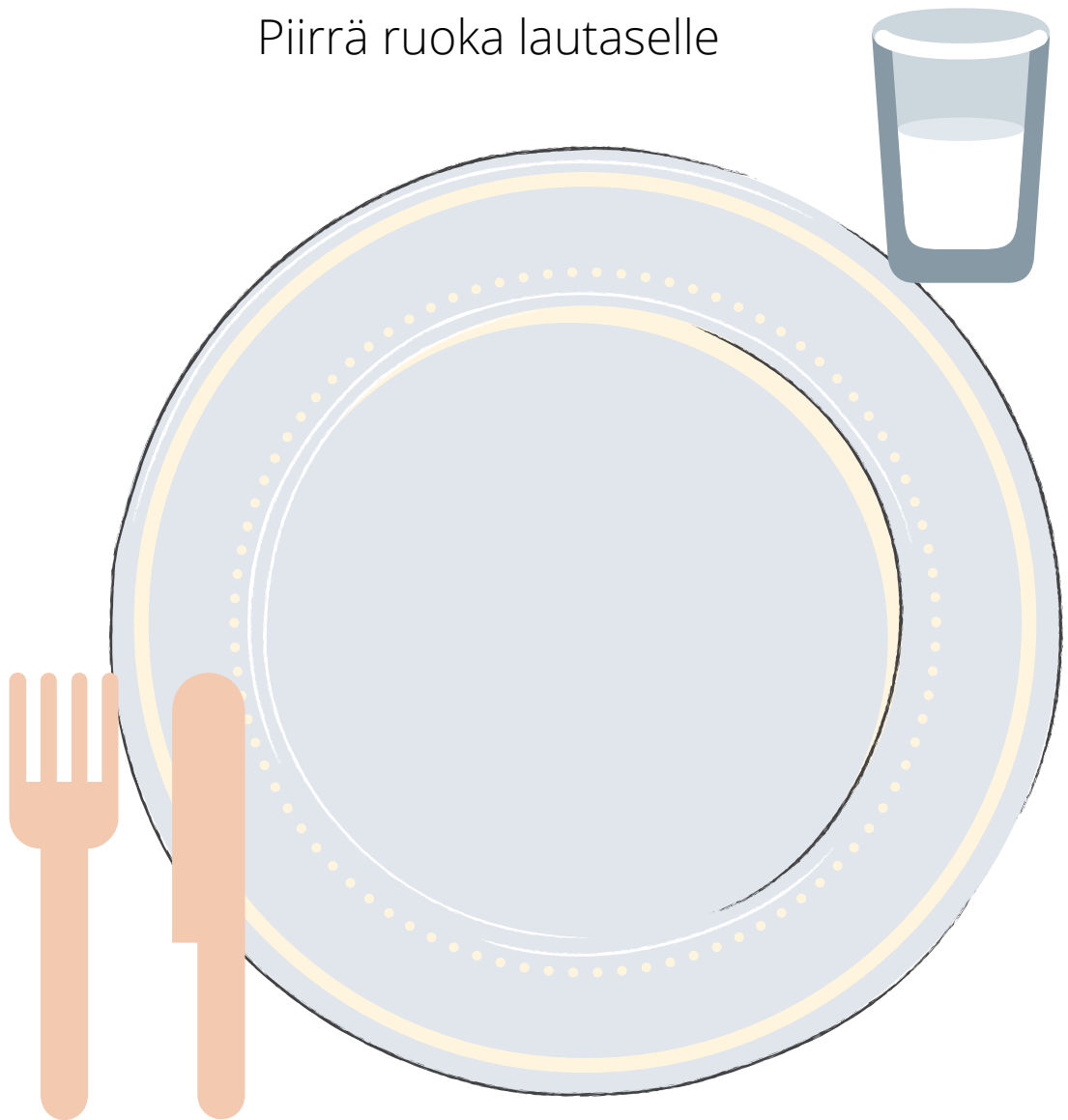
Lautasmalli auttaa koostamaan hyvän aterian

Kuvasta näkee, mistä perusaineuksista koostuu suositusten mukainen ruokavalio

Lautasmallin avulla pystyt koostamaan myös terveellisen aamupalan, välipalan ja iltapalan

Mitä söit tänään lounaaksi?

Piirrä ruoka lautaselle



Lautasmallin kokoaminen:

1/2 lautasesta kasviksia: salaatteja, raasteita tai lämmintä kasvislisuketta



1/4 osa lautasesta täysjyväviljaa: pastaa, riisiä tai perunaa



1/4 osa proteiinia: lihaa, kanaa tai kalaa/tofu, pavut, soijarouhe



Ruokajuomaksi suositellaan maitoa tai vettä



Osaksi ateriaa kuuluu myös täysjyväleipä, jonka päälle kasvirasvaveitettä



Välipala



Kuva: Sydänliitto

Terveellinen välipala auttaa pitämään vireyttä yllä
ja jaksat paremmin!

Hyvä välipala= vilja+proteiininlähde+kasvis

Tässä on esimerkkejä, mitä kaikkea voit syödä
välipaksi:

- vilja= murot, leipä, mysli, puuro
- proteiini=jogurtti, juusto, viili, lihaleikkele
- kasvis= hedelmät, marjat, vihannekset

Aloita uusi liikuntaharrastus Kaavilla

Kaavin Kaiku

Seurassa voi harrastaa aktiivisesti lentopalloa, yleisurheilua ja salibandyä.

Nettisivut: <https://kaavinkaiku.yhdistysavain.fi>

Kaavin kunta ja seurakunta

Kouluikäisten peli- ja liikuntakerho.

Kerhossa pelataan erilaisia liikunnallisia pelejä

Lisätietoa osoitteesta:

<https://www.kuopionseurakunnat.fi/tapahtumat/2021-03-15/kouluikaisten-peli-ja-liikuntakerho>

Kaavin 4H- yhdistys

4H- yhdistys tarjoaa monia eri kerhoja alakouluikäisille, mm. kepparikerho, puuhakerho, välipalakerho ja pikkukokit

Lisätietoa osoitteesta: <https://kaavi.4h.fi>

Kaavin nuorisosirkus

Sirkusharrastus alakouluikäisille Kaavin koululla

Lisätietoa osoitteesta: <https://sirkusmuikku.com>

Pilotoinnista saadut palautteet

Positiiviset asiat:

Tosi hyvää asiaa ja tietoa, esimerkit helpottavat ymmärtämään asioita, liikkeet olivat sopivan haastavia, oppaan kokonaisuus selkeä, kuvat laadukkaita ja niiden avulla ymmärsi helposti liikkeet, mukava että Kaavin toimijat oli merkattu oppaan loppuun, helpot ohjeet harjoitteissa, asia sisältöä kivasti, kuvat selkeitä, sopivan haastavia 7- vuotiaan kehitystasolle ja selkeät ohjeet harjoitteissa.

Kehittämisideat:

Pitäisikö liikkuvuus aktiivinen ja passiivinen selittää vielä selkeämmin, ruutu aika osio liian jyrkkä, sillä koulussa käytetään kannettavia tietokoneita opiskeluun, voisiko musiikin mainita motivoivana asiana?