

Seuraava verkkomateriaali on laadittu osana opinnäytetyötä syksyllä 2012 Seinäjoen ammattikorkeakoulussa.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli lisätä terveydenhoitajaopiskelijoiden tietämystä lasten ja nuorten terveystilasta, sen merkityksestä sekä liikkumattomuuden haitoista. Tarkoituksena oli rohkaista tulevia terveydenhoitajia puuttumaan lasten ja nuorten liikkumattomuuteen ja antaa heille keinoja tukea, kannustaa ja motivoida lapsia ja nuoria liikkumaan.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli toteuttaa koulutuspäivä Seinäjoen ammattikorkeakoulun yhdelle terveydenhoitajaopiskelijaryhmälle. Koulutuspäivän aiheina olivat muun muassa liikunnan terveysvaikutukset ja liikkumattomuuden haitat. Koulutuksessa käsiteltiin terveydenhoitajan asemaa lasten ja nuorten liikunnan edistäjänä. Koulutuspäivän pohjalta laadimme verkkomateriaalin, joka julkaistaan Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin verkkosivuilla. Verkkomateriaalista saa tietoa lasten ja nuorten terveystilasta ja sitä voivat hyödyntää kaikki aiheesta kiinnostuneet.

Opinnäytetyö: Terveydenhoitajan haasteena liikkumattomat lapset ja nuoret:
Koulutuspäivä terveydenhoitajaopiskelijoille
Tekijät: Fysioterapian opiskelijat Tiina Isomäki, Marika Jalonen ja Hanne Ylipelkonen



Liikkumattomat lapset ja nuoret – kaikkien yhteinen haaste

Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen nykypäivänä

- Nykyajan muuttuneessa yhteiskunnassa luontainen liikkuminen on vähentänyt (kulkuyhteydet, viihdeteollisuus, vapaa-ajan runsaus)
- Lapset ja nuoret liikkuvat liikuntasuosituksiin nähden liian vähän. Joka viides lapsista ja nuorista on fyysisesti täysin passiivinen.
 - Kestävyysliikunnan suosio on vähentynyt viimeisen 10-20 vuoden aikana
- Yläkoululaisista ja lukiolaisista tytöistä 54-55% ja 49% pojista harrasti liikuntaa riittämättömästi (2010)
- Urheiluseuraharrastaminen on lisääntynyt, mutta silti lasten ja nuorten liikkuminen jää alle suositusten

(Lähteet: 9; 10; 16; 22; 26)

Liikuntasuositukset

- Varhaiskasvatuksen liikuntasuositus
 - Liikuntaa tulisi kertyä päivässä vähintään kaksi tuntia
 - Liikunnan tulee olla reipasta, kuormittavaa ja hengästyttävää
 - Liikunnassa korostuu omaehtoinen liikkuminen
 - Voi koostua useammasta liikuntasuorituksesta päivän aikana

(Lähde: 43)

Varhaiskasvatuksen liikuntasuositus



Nuori Suomi ry, Sosiaali- ja terveysministeriö sekä Opetusministeriö ovat yhdessä asiantuntijatyöryhmän kanssa tehneet Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset. STM julkaisuja 2005:17.

Liikuntasuositukset

- Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18 -vuotiaille
 - Liikuntaa tulisi kertyä päivässä vähintään 1-2 tuntia
 - 7–12 -vuotiaat 1,5-2 tuntia päivässä
 - 13–18 -vuotiaat 1-1,5 tuntia päivässä
 - Liikunnan tulisi olla monipuolista
 - Liikunnan tulisi sisältää lihaskuntoa, liikkuvuutta ja luiden terveyttä edistävää harjoittelua
 - Ruutuaika enintään 2 tuntia päivässä

(Lähde: 1)

Koululiikunnan merkitys lasten ja nuorten liikkumisessa

- Yksi keskeisimmistä lasten ja nuorten liikuntaa edistävistä tahoista
- Koululiikunnan tehtävänä herättää kiinnostus liikuntaan – positiiviset kokemukset
- Kaikille lapsille ja nuorille mahdollisuus tarpeeksi rasittavaan ja tehokkaaseen liikuntaan
- Erityinen tehtävä kasvattaa ja kannustaa lapsia liikkumaan

(Lähteet: 9; 10; 11; 20; 24)

Liikunnalla voidaan vaikuttaa lasten ja nuorten fyysiseen hyvinvointiin

- Liikunnan fyysiset vaikutukset tuki- ja liikuntaelimestössä:
 - Lihaksisto
 - Ennen murrosikää lihasmassa ei kasva vaan koordinaatiokyky paranee sekä keho ottaa käyttöön useampia motorisia yksiköitä
 - Nuorilla voimaharjoittelussa vastus tulee olla 50% maksimaalisesta voimatasosta
 - Harjoittelu ei saa olla liian kovaa muuten normaali kasvu ja kehitys voi häiriintyä

(Lähde: 44)

- Nivelet

- Nivelet tarvitsee päivittäistä dynaamista kuormitusta, jotta nivelen rusto kehittyy ja säilyy ehjänä sekä kimmoisana
- Lapsilla ja nuorilla hyvä nivelten liikkuvuus on luontaista ja se heikkenee ilman liikkuvuusharjoittelua

- Luusto

- Luuston rakentumisen kannalta lapsuus ja nuoruus on kriittisintä aikaa
- Luukudos uusiutuu läpi elämän, mutta luunmäärä kasvaa vain 20-30 ikävuoteen saakka
- Liikunnalla on keskeinen merkitys luuston terveydelle
- Liikunnan tulisi sisältää iskuja, tärähdyksiä, värinää, hyppyjä sekä nopeita suunnan muutoksia, jotta luut vahvistuvat

(Lähteet: 14; 35; 44)

Vähäinen fyysinen aktiivisuus aiheuttaa tuki- ja liikuntaelinongelmia

- Istuminen aiheuttaa lihasjännitystä
 - Alaselkävaivat
 - Suomalaistutkimuksen mukaan 45% tytöistä ja pojista 32% kärsii alaselkävaikeuksista. Yli neljän tunnin istuminen päivässä voi aiheuttaa oireita.
 - Niska-hartia-seudun vaivat
 - Suomalaistutkimuksen mukaan tv:n katselu, kirjojen lukeminen, tietokoneella työskentely ja pelaaminen aiheuttavat niska-hartia-seudun vaivoja.
- Yhdysvaltalaisstudion mukaan 6–11 -vuotiaat istuvat 14 tunnin aikana jopa 6 tuntia ja 16–19 -vuotiaat istuvat 8 tuntia.

Liikunnan vaikutukset hengitys- ja verenkiertoelimistöön lapsilla ja nuorilla

- Säännöllinen sydäntä kuormittava liikunta kasvuiässä tehostaa hengitys- ja verenkiertoelimistön normaalia kehitystä ja parantaa kestävyyskuntoa
- Liikuntaharjoittelu laskee leposykettä ja verenpainetta
- Kasvattaa sydänlihaksen kokoa ja parantaa verenkiertoa
- Suomalaistutkimus:
 - Lapsuuden liikunnallisten leikkien yhteys nuoruusiän kestävyyskuntoon
 - 8 -vuotiaana vähän liikunnallisia leikkejä harrastaneilla on heikompi kestävyyskunto 16 -vuotiaana
- Hyvä hengitys- ja verenkiertoelimistön kunto ehkäisee riskiä sairastua sepelvaltimotautiin, kohonneeseen verenpaineeseen, tyypin 2 diabetekseen ja metaboliseen oireyhtymään sekä se ehkäisee kolesteroliarvojen kohoamista.

(Lähteet: 15; 31; 36; 37)

Vähäinen fyysinen aktiivisuus on yhteydessä ylipainoon

- Ylipaino
 - Ylipaino ja lihavuus yleistyneet 1970-luvulta lähtien
 - 20% lapsista ja nuorista ylipainoisia ja heistä joka kolmas on lihava
 - Useiden tutkimusten mukaan ylipaino lapsuudessa ennakoi ylipainoa myös tulevaisuudessa
 - Lihavuuden määrittely lapsilla: ISO-BMI ja pituuspaino
 - Lihavuuden syyt:
 - Fyysinen inaktiivisuus
 - Ravinto
 - Perintötekijät
 - Perhe

(Lähteet: 6; 7; 8; 18)

- Tutkimus:
 - Koulumatkansa pyöräilevillä lapsilla on alempi painoindeksi kuin muulla tavalla koulumatkansa taittavilla
 - Arkiliikunta
- Ylipainoisilla lapsilla ja nuorilla fyysisten haittojen lisäksi myös psyykkisiä haittoja
 - Masennus
 - Heikompi itsetunto
 - Huonompi ruumiinkuva
 - Heikompi unenlaatu
 - Kiusaaminen

(Lähde: 5)

Liikunta tukee lasten ja nuorten sosiaalista kehitystä

- Liikunta tukee lapsen ja nuoren sosiaalista kehitystä
- Liikunnan avulla lapset ja nuoret oppivat sosiaalisen vuorovaikutuksen taitoja aktiivisen toiminnan kautta
- Liiallista kilpailua tulee välttää
- Liikunta kehittää ongelmanratkaisutaitoja ja tukee lapsen ja nuoren eettistä kehitystä
- Suomalaistutkimuksen mukaan säännöllisillä liikuntatuokioilla voidaan kehittää lasten sosioemotionaalisia taitoja
- Suomalaistutkimuksen mukaan liikunnalla on todettu olevan myönteisiä vaikutuksia lasten ja nuorten koulumenestykseen

(Lähteet: 17; 21; 38; 39; 44)

Liikunta vaikuttaa lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin

- Liikunta aikaansaa hyvinvointielämyksiä lisäämällä elimistön mielihyvähormoneiden eritystä
 - ilo, energisyys, positiivisuus ja hyvä olo
- Fyysinen aktiivisuus vähentää ärtyneisyyttä, vihaisuutta, haluttomuutta ja alakuloisuutta
- Liikunta rentouttaa ja parantaa unenlaatua sekä kohentaa stressinsietokykyä
- Liikunta lisää tyytyväisyyttä omaan elämään
- Liikunta ehkäisee ja lievittää masennusta sekä ahdistuneisuusoireita
- Liikuntaa harrastavilla keuhonhallinta paranee, mikä vaikuttaa positiivisesti itsetuntoon ja itseluottamukseen
- Ryhmäliikunta: vuorovaikutus ja ryhmän tuki vaikuttavat positiivisesti mielenterveyteen

(Lähteet: 28; 32; 33; 42)

- Suomalaisstudiumin mukaan liikuntatunnit vaikuttavat positiivisesti koululaisten vireystilaan, keskittymiskykyyn, tarkkuuteen ja muistiin
- Ulkomaalaisstudiumin mukaan koulumatkan aamulla kävelleet ovat virkeämpiä ja mieliala on korkeampi kuin muulla tavoin matkansa kulkeneet

(Lähteet: 12; 25)

Lasten liikkumiseen vaikuttavat tekijät

- Lapsia ja nuoria liikuntaan motivoivat tekijät
 - Hyvänolon tunne
 - Perhekeskeisyys
 - Fyysisuus, jännitys, vauhti ja riskinottotilanteet
- Liikunnasta syrjäyttävät tekijät
 - Perheen heikko taloudellinen tilanne
 - Vanhempien matala koulutustaso
 - Huonot elintavat (ravinto, päihteet)
 - Terveydelliset haitat (vammat, pitkäaikaissairaudet, oppimisvaikeudet, ylipaino)
 - Etninen tausta
 - Syrjäseudulla asuminen

(Lähteet: 16; 23)

Terveydenhoitaja lasten ja nuorten liikunnan edistäjänä

- Terveydenhoitajilla on merkittävä tehtävä lasten ja nuorten liikunnan edistäjänä, sillä he työskentelevät lasten ja nuorten parissa syntymästä aikuisuuteen saakka
- Neuvolatyö
 - Palvelujärjestelmä kattaa kaikki lapset siihen asti kunnes he siirtyvät kouluterveydenhuollon piiriin
 - Erinomainen kanava tukea lasten päivittäistä liikkumista
 - Vanhempien ohjaaminen
 - Tietoa ja neuvontaa liikunnan merkityksestä lapsen kokonaisvaltaiselle kehitykselle
 - Väitöstutkimuksen mukaan terveydenhoitajat kokevat osaamisensa lasten liikunnasta vähäiseksi, ja heidän mielestään fyysisen aktiivisuuden tukeminen on vaikeaa.

- Kouluterveys- ja oppilashuolto
 - Oppilashuollon tarkoituksena on edistää ja ylläpitää oppilaiden hyvää oppimista, fyysistä ja psyykkistä terveyttä sekä sosiaalista hyvinvointia
 - Kouluterveydenhuollon tarkoituksena on taata kaikille oppilaille mahdollisimman terve kehitys ja kasvu
 - Terveyttä edistävät elämäntavat

(Lähteet: 27; 40)

Motivoiva haastattelu työvälineenä

- Suuri haaste on motivoida lapsia ja nuoria terveyden kannalta edullisiin elämäntapoihin
- Motivoivalla haastattelulla pyritään vaikuttamaan haastateltavan elämäntapoihin
- Tärkeää on haastateltavan oma tahto ja aktiivinen osallistuminen
- Kommunikoinnissa huomioitavaa:
 - Neutraali ja keskusteleva lähestymistapa
 - Luottamuksellisuus
 - Tasavertaisuus
 - Itsemääräämisen tunne
 - Valinnan vapaus
 - Positiivinen palaute
 - Ei valmiita neuvoja ja ohjeita!
→ Haastateltava on oman elämänsä asiantuntija

(Lähteet: 30; 41)

Lapsi haastateltavana

- Lapsen ja aikuisen vuorovaikutustilanteessa on läsnä tietynlainen valtaeroasetelma, joka haastattelijan on hyvä ottaa huomioon.
- Lapsi on tottunut arkielämässään siihen, että aikuinen on häntä määräävässä roolissa (esim. opettaja-oppilas asetelma). Tästä johtuen lapsi voi pyrkiä vastaamaan aikuisen vaatimalla tavalla ”oikein” tai hän empii vastauksissaan sekä hakee hyväksyntää.
- Lapsen kanssa keskusteltaessa on käytettävä hänen omaa kehitystasoaan vastaavaa kieltä

Lähteet

1. Ahonen, T., Hakkarainen, H., Heinonen, O., Kannas, L., Kantomaa, M., Karvinen, J., Laakso, L., Lintunen, T., Lähdesmäki, L., Mäenpää, P., Pekkarinen, H., Sääkslahti, A., Stigman, S., Tammelin, T., Telama, R., Vasankari, T. & Vuori, M. 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18 -vuotiaille.
2. Alasuutari, M. 2005. Mikä rakentaa vuorovaikutusta lapsen haastattelussa? Teoksessa: J. Ruusuvuori & L. Tiittula (toim.) Haastattelu: Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus.
3. Auvinen, J., Tammelin, T., Taimela, S., Zitting, P. & Karppinen, J. 2008. Associations of physical activity and inactivity with low back pain in adolescents.
4. Auvinen, J., Tammelin, T., Taimela, S., Zitting, P. & Karppinen, J. 2009. Neck and shoulder pain in relation to physical activity and sedentary activities in adolescence.
5. Bere, E., Seiler, S., Eikemo, T.A., Oenema, A. & Brug, J. 2011. The Association Between Cycling to School and Being Overweight in Rotterdam (The Netherlands) and Kristiansand (Norway).
6. Branca, F., Nikogosian, H. & Lobstein, T. 2007. The Challenge of Obesity in the WHO European Region and the Strategies for Response: Summary.
7. Dehghan, M., Akthar-Danesh, N. & Merchant, A.T. 2005. Childhood Obesity, Prevalence and Prevention.
8. Dunkel, L. 2011. Lasten painoindeksi (ISO-BMI).
9. Fogelholm, M. 2011a. Lapset ja nuoret. Teoksessa: M. Fogelholm, I. Vuori & T. Vasankari (toim.) Terveysliikunta.
10. Hakkarainen, H. 2009. Harjoituksilla ei paikata nuorten arjen liikuntavajetta.
11. Heikinaro-Johansson, P., McKenzie, T. & Johansson, N. 2009. Koululiikunta –käyttämätön voimavara liikunnan edistämässä.
12. Hulley, A., Bentley, N., Clough, C., Fishlock, A., Morrell, F., O'Brien, J. & Radmore, J. 2008. Active and Passive Commuting to School: Influences on Affect in Primary School Children.
13. Javanainen-Levonen, T. 2009. Terveystoimijat liikunnan edistäjinä lastenneuvolatyössä.

14. Kannus, P. 2011. Osteoporoosi ja kaatumistapaturmat. Teoksessa: M. Fogelhom, I. Vuori & T. Vasankari (toim.) Terveysliikunta.
15. Kantomaa, M., Purtsi, J., Taanila, A., Remes, J., Viholainen, H., Rintala, P., Ahonen, T. & Tammelin, T. 2010. Ennustavatko motoriset taidot ja liikunnalliset leikit lapsuudessa liikunta-aktiivisuutta ja kestävyyskuntoa nuoruudessa?.
16. Karvinen, J., Rätty, K. & Rautio, S. 2010. Haasteena liikkumattomat lapset ja nuoret.
17. Kotirinta, K., Sertti, P. & Schroderus, T. 2007. Hyvän kunnon käsikirja
18. Kryštofová, J., Jeseňák, M. & Bánovčín, P. 2011. Bronchila Asthma and Obesity in Childhood.
19. Käypä hoito –suositus: Lihavuus (lapset). 2012.
20. Laakso, L. 2002. Liikunta ja koululiikunta. Teoksessa: P. Terho, E-J. Ala-Laurila, J. Laakso, H. Krogius & M. Pietikäinen (toim.) Kouluterveydenhuolto.
21. Laakso, L. 2008. Liikunta kasvun ja kehityksen tukena. Teoksessa: Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäiselle 7–18-vuotiaille. Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008.
22. Laakso, L. Telama, R. Nupponen, H. Rimpelä, A. & Pere, L. 2008. Trends in Leisure Time Physical Activity among Young People in Finland, 1977–2007.
23. Lehmuskallio, M. 2007. Liikuntakulutus kaupunkilaislasten ja –nuorten liikuntasuhteessa.
24. Liikunnan edistäminen lapsilla ja nuorilla – liikuntaan vaikuttavat tekijät ja liikuntainterventioiden vaikutukset 2010.
25. Loueniva, J., Vehviläinen, J. & Nupponen, H. 2008. Koululiikunta vireyttää.
26. Luopa, P., Lommi, A., Kinnunen, T. & Jokela, J. 2010. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-luvulla: Kouluterveyskysely 2000–2009.
27. L 21.8.1998/628. Perusopetuslaki.
28. Marttunen, M. 2009. Lapsesta aikuiseksi – nuoren mielen maisemassa monta myllerrystä.
29. Matthews, CE., Chen, KY., Freedson, PS., Buchowski, MS., Beech, BM., Pate, RR. & Troiano, RP. 2008. Amount of Time Spent in Sedentary Behaviors in the United States, 2003–2004.
30. Mustajoki, P. & Kunnamo, I. 2009. Motivoiva potilashaastattelu, vaikuttava terveysneuvonta.
31. Niskanen, L. 2011. Liikunnan vaikutukset elimistöön.

32. Nupponen, R. 2011a. Liikunta ja koettu hyvinvointi. Teoksessa: M. Fogelholm, I. Vuori & T. Vasankari (toim.) Terveysliikunta.
33. Nupponen, R. 2011b. Masennus ja ahdistuneisuus. Teoksessa: M. Fogelholm, I. Vuori & T. Vasankari (toim.) Terveysliikunta.
34. Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2006. Ihmisen psykologinen kehitys.
35. Riikola T. & Alhava, E. 2008. Osteoporoosi: Käyvän hoidon potilasversiot.
36. Riski, J. 2009. Lasten ja nuorten kestävyysharjoittelu. Teoksessa: H. Hakkarainen, T. Jaakkola, S. Kalaja, J. Lämsä, A. Nikander & J. Riski (toim.) Lasten ja nuorten urheiluvallmennuksen perusteet.
37. Suni, J. & Vasankari, T. 2011. Terveyskunto ja fyysinen toimintakyky. Teoksessa: M. Fogelholm, I. Vuori & T. Vasankari (toim.) Terveysliikunta.
38. Syväoja, H., Kantomaa, M., Ahonen, T., Hakonen, H. & Tammelin, T. 2011. Liikunnan ja ruutuajan yhteys koulumenestykseen 5. ja 6. luokan oppilailla.
39. Takala, K., Kokkonen, M. & Liukkonen, J. 2009. Päiväkotilasten sosioemotionaalisten taitojen kehittäminen liikuntatuokioiden avulla.
40. Terho, P. 2002a. Kouluterveydenhuollon historiaa. Teoksessa: P. Terho, E-J. Ala-Laurila, J. Laakso, H. Krogius & M. Pietikäinen (toim.) Kouluterveydenhuolto.
41. Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa: Valmentava elämäntapaohjaus.
42. Tynjälä, J., Kämppi, K., Välimaa, R., Vuori, M., Villberg, J. & Kannas, L. 2009. WHO-koululaistutkimus: Riittävä liikunta ja uni tukevat lasten ja nuorten hyvinvointia.
43. Varhaiskasvatuksen liikuntasuosituksset. 2005.
44. Vuori, I. 2005. Liikunta lapsena ja nuorena. Teoksessa: I. Vuori, S. Taimela, U. Kujala (toim.) Liikuntalääketiede.