



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Juulia Pylvänäinen, Juulia Tuominen

## Neuvolan terveydenhoitajien käsityksiä alle kouluikäisten lasten mediakasvatuk- sesta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitaja

Hoitotyönkoulutusohjelma

Opinnäytetyö

9.11.2018

Tekijät Otsikko	Juulia Pylvänäinen, Juulia Tuominen Neuvolan terveydenhoitajien käsityksiä alle kouluikäisten lasten mediakasvatuksesta
Sivumäärä Aika	34 sivua + 2 liitettä 9.11.2018
Tutkinto	Terveydenhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitaja
Ohjaaja	Yliopettaja, TtT Anne Nikula
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää neuvolan terveydenhoitajien käsityksiä alle kouluikäisten lasten median käytön vaikutuksista ja terveydenhoitajien vanhemmille antamaa ohjausta mediakasvatukseen liittyen. Tarkoituksena on myös saada tietoa, miten terveydenhoitajien mediakasvatukseen liittyvää osaamista voitaisiin lisätä. Tavoitteena on tuottaa tietoa terveydenhoitajien kouluttamisen edistämiseksi.</p> <p>Aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella touko- ja elokuun välisenä aikana vuonna 2018 erään varsinaissuomalaisen terveyskeskuksen lastenneuvoloiden terveydenhoitajilta (n = 13). Tutkimusmenetelmä oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus ja aineisto analysoitiin induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysiä käyttäen.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tulokset osoittavat, että terveydenhoitajilla on monenlaisia käsityksiä lasten median käytön vaikutuksista. Terveydenhoitajien mielestä lasten median käytön myönteisiä vaikutuksia ovat tietojen ja taitojen lisääntyminen. Liiallinen käyttö sekä epäsopeva sisältö koettiin olevan negatiivisten fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten vaikutusten taustalla. Terveydenhoitajien mielestä vastuullinen, rajoitettu ja turvallinen käyttö koetaan tärkeiksi ohjauksen sisällöksi. Terveydenhoitajien mukaan vanhempia eniten puhututtaneita aiheita olivat mediaan käytetty aika sekä sopivan sisällön löytäminen. Omia ohjausvalmiuksiaan terveydenhoitajat kokivat voivansa parantaa tiedon lisäämisellä ja itsenäisellä tiedon haulla.</p> <p>Terveydenhoitajien käsitykset lasten median käytöstä, sen vaikutuksista ja mediakasvatuksesta vastaavat monilta osin mediakasvatuksen ammattilaisten käsityksiä. Terveydenhoitajien vastaukset keskittyivät paljolti kielteisiin vaikutuksiin eivätkä he huomioineet median käytön myönteisiä vaikutuksia niin laajasti kuin mediakasvatuksen ammattilaiset. Opinnäytetyön tuloksista tuli vahvasti esille koulutuksen tarve. Koulutuksen avulla terveydenhoitajat voisivat tukea vanhempien laadukasta mediakasvatusta.</p>	
Avainsanat	media, mediakasvatus, alle kouluikäiset lapset, lastenneuvola, terveydenhoitajat

Authors Title	Juulia Pylvänäinen, Juulia Tuominen The Public Health Nurses Point of View on Under School Aged Children's Media Education
Number of Pages Date	34 pages + 2 appendices 9 November 2018
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor	Principal lecturer, PhD Anne Nikula
<p>The purpose of this Thesis is to research public health nurses' point of view and experiences how does using media effect on under school aged children. As well how do the public health nurses guide the parents in parenting their children correctly in the media word. The intent is to point out areas of development to help to progress of public health nurses in guiding parents better. The aim is to develop the education of public health nurses.</p> <p>The material for this study was gathered by on online enquiry form from a children's department in a health centre from May until August 2018. The people who took part of the enquiry form were the public health nurses of the children's department, approximately 13. We used aqualitative way as a research method. The study was analysed with the method of inductive content analysis.</p> <p>This Thesis points that the public health nurses have numerous opinions of the effect of media usage on children. According to public health nurses the positive effectiveness is the growth of knowledge and skills. Excessive and inappropriate content usage was found often as an effect behind the negative physical, mental and social impacts in children. According to the public health nurses responsible, limited and safe media using is essential in parenting children. The public health nurses say that parents question the most what appropriate media usage time is and what is appropriate content. The public health nurses found being insequite and self-imposed helpful to improve their guiding skills.</p> <p>The public health nurses view of children's media usage, its effects and media educating equate in many ways with the experts of media educating. Most of the public health nurses' answers were focused on the negative effects instead of the positive effects of media unlike the experts of media educating. ThisThesis' results strongly show the need of development on this matter in education. By the support of better education, the public health nurses could support and sustain more the parent's knowledge of educating media to their children.</p>	
Keywords	media, media education, under school aged children, children's department, public health nurses

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Media lasten arjessa	2
2.1	Median käyttö alle kouluikäisillä lapsilla	2
2.2	Suhde mediaan ikävuosittain	3
2.3	Median vaikutus lapseen	4
3	Mediakasvatus	6
3.1	Mitä mediakasvatus on?	6
3.2	Mediakasvatus käytännössä	7
3.3	Neuvolan terveydenhoitajien rooli lasten mediakasvatuksessa	8
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	10
5	Opinnäytetyön empiirinen toteuttaminen	10
5.1	Tiedonhaku	10
5.2	Kvalitatiivinen tutkimus kyselyllä	11
5.3	Aineiston keruu ja kohderyhmän kuvaus	12
5.4	Aineiston analyysi	13
6	Tulokset	17
6.1	Terveydenhoitajien käsityksiä median käytön vaikutuksista lasten kasvuun ja kehitykseen	17
6.1.1	Myönteiset vaikutukset	17
6.1.2	Kielteiset vaikutukset	18
6.2	Terveydenhoitajan vanhemmille antama mediakasvatukseen liittyvä ohjaus	20
6.3	Terveydenhoitajien ohjausvalmiuksien parantaminen	23
7	Pohdinta	25
7.1	Tulosten tarkastelu	25
7.2	Opinnäytetyön eettisyys	27
7.3	Opinnäytetyön luotettavuus ja sen arviointi	27
7.4	Johtopäätökset	29
7.5	Jatkotutkimus ja toimenpide ehdotukset	30
	Lähteet	32

## Liitteet

Liite 1. Kyselylomake lastenneuvolan terveydenhoitajille 0–6-vuotiaiden lasten media-  
kasvatukseen liittyen

Liite 2. Saatekirje terveydenhoitajille

## 1 Johdanto

Alle kouluikäisten lasten median käyttö on lisääntynyt ja on tällä hetkellä hyvin ajankohtaista. Terveystenhoitajien käsityksiä lasten median käytöstä on tutkittu kuitenkin ilmeisen vähän. Neuvolassa terveystenhoitajat ovat hyvässä asemassa edistämään tietoisuutta turvallisesta median käytöstä kohdatessaan lähes jokaisen Suomessa asuvan lapsiperheen. Erilaisia medioita käytetään esiopetuksessa ja kouluissa enenemissä määrin ja lapsi joutuu kohtaamaan mediasisältöjä itsenäisesti. Ennen kouluikää olisikin siis tärkeää antaa vanhemmille tietoa ja tukea lapsen mediakasvatukseen liittyen. Näin lapsella olisi hyvät median käytön valmiudet jo ennen kouluun siirtymistä. Terveystenhoitajien kouluttamisessa täytyisikin huomioida myös perheiden mediakasvatuksen tukeminen ja parantaa tuen antamisen valmiuksia.

Media on nykypäivänä osa jokaisen arkea, myös lasten. Mediabarometrin (2013) mukaan median käyttö alkaa jo pikkuvauvana kirjojen, lehtien, musiikin ja radion kuuntelulla. Kuvaohjelmat kuuluvat jo monen yksivuotiaan päivään ja internetin käyttö alkaa usein jo 1–2-vuotiaana. 0–4-vuotiaiden lasten internetin käyttö koostuu yleensä kuvaohjelmien katselusta, digitaalisista peleistä sekä lapsille suunnatuista puuha- ja pelisivustoilla käymisestä. Digitaalisten pelien ja internetin käyttö kuitenkin yleistyy selvästi 5–6-vuotiaiden keskuudessa. (Suoninen 2014: 57–61.) Lapsiperheiden mediakyselyn (2012) mukaan 0–12-vuotiaiden lasten keskuudessa yleisimmät mediankäytön muodot olivat kirjojen ja lehtien lukeminen. Heistä 94 % luki tai heille luettiin viikoittain tai useammin. (Pääjärvi – Hoppo – Pekkala 2012: 11.)

Opinnäytetyössämme pyrimme kartoittamaan terveystenhoitajien tämän hetkistä osallisuutta lasten mediakasvatukseen. Tässä opinnäytetyössä keskitymme lasten käyttämiin medioihin, kuten älypuhelimiin, tabletteihin sekä tietokoneisiin, mutta otamme myös huomioon perinteiset mediat, kuten television, kirjat, lehdet ja radion. Opinnäyte työn tarkoituksena on selvittää lastenneuvolan terveystenhoitajien käsityksiä alle kouluikäisten lasten median käytön vaikutuksista ja terveystenhoitajien vanhemmille antamaa ohjausta mediakasvatukseen liittyen. Tarkoituksena on myös saada tietoa, miten terveystenhoitajien mediakasvatukseen liittyvää osaamista voitaisiin lisätä.

## 2 Media lasten arjessa

### 2.1 Median käyttö alle kouluikäisillä lapsilla

Medialla tarkoitetaan välineitä ja laitteita, joilla voidaan välittää viestejä sekä erilaisia sisältöjä (Mediakasvatus – Arjen reikäleipää. 2006: 8). Perinteisten medialaitteiden, kuten television, radion, kirjojen ja lehtien ohella käytetään nykyään myös paljon tietokoneita, tabletteja, älypuhelimia sekä pelikonsoleita. Media on osa jokapäiväistä elämää, eikä erillinen ja itsenäinen saareke muun elämän keskellä. Kodin, päiväkodin, koulun ja harrastustoiminnan ohella media on merkittävä kasvuympäristö lapselle. (Kupiainen 2007: 17.)

Median käyttö alkaa jo pienenä vauvana. Ensimmäiset kosketukset mediaan lapsi saa jo siinä vaiheessa, kun hänelle luetaan ensimmäisen kerran ääneen kirjaa tai lehteä tai silloin, kun hän kuuntelee musiikkia tai radiota. Kuvaohjelmien katselu alkaa myös nuorena ja 0–2-vuotiaista noin puolet katselivat niitä päivittäin tai edes melkein joka päivä. 0–2-vuotiaista harvat kuitenkaan pelasivat digitaalisia pelejä tai käyttivät kännykkää. 3–4-vuotiaiden kohdalla median käyttö lisääntyi ja oli säännöllisempää, mutta median lähteet pysyivät usein samana kuin nuoremmillakin lapsilla. Digipelien ja kännykän käyttö oli kuitenkin yleisempää 3–4-vuotiaiden kohdalla kuin nuorempien lapsien. 3–4-vuotiaista kolmasosa käytti internetiä päivittäin tai lähes päivittäin. 0–4-vuotiaiden lasten internetin käyttö koostui yleensä kuvaohjelmien katselusta, digitaalisista peleistä sekä lapsille suunnatuista puuha- ja pelisivustoilla käymisestä. Digitaalisten pelien ja internetin käyttö yleistyi selvästi 5–6-vuotiaiden keskuudessa. Noin kolmas osa 5–6-vuotiaista pelasi digitaalisia pelejä päivittäin tai lähes päivittäin ja internetiä heistä käytti noin 40 % päivittäin tai melkein joka päivä. (Suoninen 2014: 57–61.)

Lapsille suunnatut ohjelmakokonaisuudet, erityisesti Pikku Kakkonen, oli 0–6-vuotiaiden lasten, niin tyttöjen kuin poikienkin, suosituin TV-ohjelma. Pienimmät 0–3-vuotiaat lapset olivat useimmin läsnä vanhempien katsoessa omia ohjelmiaan, kuten uutisia ja ajankohdaisohjelmia. Näin ollen ne olivatkin 0–3-vuotiaiden kolmanneksi suosituimpia TV-ohjelmia. (Pääjärvi ym. 2012: 12–13, 16.)

Euroopan laajuisen tutkimuksen ”Zero to eight – Young children and their internet use” (2013) mukaan internetiä käytetään yhä nuorempana. Varmaksi asiaksi 0–8-vuotiaiden internetin käytössä kuvataan tutkimuksessa sitä, että sitä käyttävien lapsien osuus on

selvästi nousussa. Tutkimuksessa kerrotaan myös siitä, kuinka vauva- ja taaperoystäväisiä tabletit ja älykännykät ovat, koska niissä ei tarvita vaativia motorisia taitoja, kuten vaikeita näppäimistön tai hiiren klikkailuja. (Holloway – Green – Livingstone 2013: 8, 25.) Myös Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen ”Zero to eight – Children`s media use in America 2013” mukaan lasten median käyttö on lisääntynyt huomattavasti verrattuna vuoteen 2011. Vuonna 2013 72% alle 8-vuotiaista lapsista oli käyttänyt medialaitteita pelien pelaamiseen, videoiden katseluun tai sovelluksien käyttämiseen, kun vuonna 2011 luku oli 38 %. Tablettien ja älypuhelimien osuus käytöstä oli lisääntynyt, mutta perinteisten medialaitteiden, kuten television, tietokoneen ja videopelikonsolien käyttö oli hieman vähentynyt. Vuonna 2011 näyttöpäätteen edessä vietettiin hieman enemmän aikaa (2h 16min) kuin vuonna 2013 (1h 55min). (A Common Sense Media Research Study. 2013)

## 2.2 Suhde mediaan ikävuosittain

Mediasuhteella tarkoitetaan jokaisen ihmisen omakohtaista suhtautumista ympärillä olevaan mediakulttuuriin ja omaan roolin siinä. Mediasuhteeseen vaikuttaa muun muassa median merkitys itselle, millaisia medialaitteita käyttää ja itselle mieluisat sisällöt. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018 [2015]: Lapsen tasapainoinen media-arki.) Alle yksi-vuotiaiden lapsien kosketus mediaan tulee suurimmaksi osaksi kuvakirjoista, musiikin kuuntelusta ja vanhemman median käyttöön altistumisesta, kuten television katselusta. Vanhempien olisikin siis syytä tarkastella omaa median käyttöään ja lapsen passiivista altistumista esimerkiksi television äänille ja valoille. Kovat äänet ja kirkkaat välkehtivät valot voivat saada vauvan valpastumaan turhaan. Lapsen ensimmäisten kuukausien aikana on tärkeää, että vanhemman ja lapsen välille syntyy vastavuoroinen vuorovaikutussuhde. Vanhemman on siis oltava tarkkaavaisesti havainnoimassa lapsensa ilmeitä, eleitä sekä ääntelyä ja vastata niihin johdonmukaisesti. Jos vanhempi selailee jatkuvasti kännykkäänsä tai muuta laitetta, voi lapsen reaktiot jäädä huomaamatta. (Valkonen 2014a; Valkonen 2014b.)

1–2-vuotiaiden median käyttö alkaa olla laajempaa ja he katselevat jo mielellään kuvaohjelmia vanhempien älypuhelimilta tai tableteilta. Lapsi pystyy seuraamaan jo lyhyitä kuvitettuja tarinoita, vaikka jatkuvasta kuvavirrasta on vielä vaikeaa muodostaa yhtenäistä tarinaa. Vanhempien on hyvä rajoittaa pienen lapsen median käyttöä, sillä jatkuvat ärsykkeet voivat rasittaa lasta, vaikka lapsi viihtyisikin hyvin ruudun äärellä. Pienet lapset eivät välttämättä tarvitse digitaalisia medialaitteita elämäänsä kasvaakseen ja kehittyäk-



seen. 3–4-vuotiaat voivat olla jo taidokkaita medialaitteiden käyttäjiä ja he pystyvät toimimaan itsenäisesti median parissa. On kuitenkin tärkeää, että vanhemmat ovat tietoisia lapsen käyttämistä sivustoista ja sovelluksista, sillä lapsi ei vielä itse pysty valitsemaan ja arvioimaan vastaan tulevia sisältöjä. Yhteiset hetket median parissa ovat lapselle merkityksellisiä ja antavat myös vanhemmille mahdollisuuden tutustua lapsen kokemuksemaailmaan. (Valkonen 2014c; Valkonen 2014d; Valkonen 2014e; Valkonen 2014f.)

5–6-vuotiailla alkaa jo olemaan ymmärrystä median sisällöistä ja heillä on monenlaisia kognitiivisia ja emotionaalisia keinoja tulkita mediaa. Lapsella on kykyä eläytyä vahvasti tarinoin ja samaistua mediassa nähtyihin hahmoin. Lapselle pelkoa voi aiheuttaa selvästi epäaidot ja kuvitteelliset sisällöt, sillä lapsen kokemuksen muodostumisesta merkityksellistä on, voisiko nähty olla totta, ei onko se totta. Vanhemmat voivat yhdessä 5–6-vuotiaiden lasten kanssa keskustella median käytön säännöistä ja rajoituksista, jolloin lapsen on helpompi ymmärtää ja hyväksyä vanhempien asettamat rajoitukset. Vaikka vanhempi asettaisi lopulliset median käytön säännöt, on lapsen kuunteleminen asiassa merkityksellistä. Esikouluikäistä lasta on hyvä alkaa valmistamaan itsenäiseen mediasisältöjen kohtaamiseen ja turvalliseen median käyttöön, sillä kouluiässä monissa tilanteissa lapsi joutuu kohtaamaan media sisältöjä ilman vanhemman läsnäoloa. (Valkonen 2014g; Valkonen 2014h.)

### 2.3 Median vaikutus lapsiin

Lasten median käytön vaikutuksista puhuttaessa keskitytään yleensä negatiivisiin asioihin ja riskeihin, vaikka median käytöllä on myös monia myönteisiä seurauksia. Media esimerkiksi toimii kaiken ikäisten lasten sosiaalisen toiminnan resurssina. Erityisesti pienten lasten leikkeihin medialla on merkittävä välillinen rooli, kun leikit saavat vaikutteita ympärillä olevista mediasisällöistä, jolloin sisältöjen tunteminen on tärkeää leikkiin osallistumisen ja vuorovaikutuksen kannalta. Medialaitteiden käytön rajaaminen kokonaan lapsen käytön ulkopuolelle voikin aiheuttaa lapselle kuulumattomuuden ja epävarmuuden tunteita vuorovaikutustilanteissa tai yhteisen käytön hetkissä, jolloin lapsi mieluummin jättäytyy käyttötilanteista pois. (Noppari – Uusitalo – Kupiainen – Luostarinen 2008: 57–59, 72.) Kaikki mediaan liittyvä tekeminen ei ole saman arvoista, vaan älylaitteilla voi tehdä monia kehittäviäkin asioita. Ne ovat muun muassa loistavia välineitä pitää yllä sosiaalisia suhteita esimerkiksi kaukana asuviin sukulaisiin. Myös monet pelit edellyttävät hyviä sosiaalisia taitoja, kun pelejä pelataan yhdessä muiden kanssa. Tällöin lapsen on opeteltava vuorovaikutustaitoja pärjätäkseen pelissä. Erityisesti yhteistyöhön

kannustavien pelien pelaaminen lisää sosiaalisia taitoja ja myönteistä käyttäytymistä. (Irisvik – Utriainen 2017: 49; Meriläinen 2016.)

Lapset ottavat leikkeihinsä mukaan paljon TV-ohjelmiin liittyviä teemoja, joten television katselu ei näin ollen ollen passivoisikaan lasta, vaan Karimäen (2007) mukaan se ”luo yhteistä maailmaa, keskusteluagendaa sekä leikkien ehtymätöntä materiaalia kavereiden välille”. Lasten median käytön ajatellaan olevan vain passiivista istumista ja paikallaan oloa, mutta monet digitaaliset pelit ja sovellukset, kuten Nintendo Wii ja Pokemon Go, aktivoivat ja innostavat lapsia liikkumaan. Myös liikuntaan liittyvät TV-ohjelmat ja mediassa esillä olevat urheilulajit voivat kannustaa lasta harrastusten pariin ja omatoimiseen liikkumiseen. (Karimäki 2007: 45; Media liikuttaa. 2007: 141.)

Lasten median käytön vaikutuksista on tehty lukuisia tutkimuksia, joissa on esitetty väkivaltaisen median aiheuttavan muun muassa mediapelkoa, aggressioita, vahingollista jäljittelyä, tunteiden turtumista, moraalien ja häpeän kehityksen ongelmia sekä riippuvuutta (Martsola – Mäkelä-Rönholm 2006: 54–68). TV-ohjelmat ja muut mediasisällöt, kuten väkivalta, pornografia ja uutiset, voivat aiheuttaa lapsille pelkoa ja ahdistusta, mutta lapsilla on monia keinoja suojautua niitä vastaan. Aktiivinen välttäminen (silmien sulkeminen/peittäminen), sosiaalinen tuki (aikuisen luo meneminen) sekä myös kognitiiviset keinot (tietoinen katsomatta jättäminen) olivat lasten yleisimpiä suojautumiskeinoja. Suojautumiskeinoista huolimatta saattaa lapsi törmätä haitallisiin sisältöihin. Toistuvan ja todennukaisen mediaväkivallan näkeminen voi olla lapselle haitallista ja vaikuttaa lapsen aggressiivisuuteen, huolestuneisuuteen ja pelokkuuteen. Vaikutukset riippuvat lapsen yksilöllisistä ominaisuuksista ja aikuisen tuoman turvallisuudentunteen palautumisesta. Ajankohtaisohjelmat ja uutislähetykset saattoivat aiheuttaa nuorille lapsille ahdistusta, mutta lapset kokivat yleisesti median välittävän kuvan ympäröivästä maailmasta sekä omasta elinpiiristä suhteellisen turvallisiksi. (Korhonen 2008: 7, 124–129; Haitalliset mediasisällöt. 2017; Noppari ym. 2008: 72.)

Vanhempien olisi hyvä tarjota lapsille laadukasta ja ikä tasoon sopivia mediasisältöjä, jotka parantavat lapsen mielialaa ja tuottavat iloa ja viihdykettä. Esimerkiksi digitaalinen pelaaminen on lapsen hyvinvoinnille tärkeää ja merkityksellistä, sillä se lievittää stressiä, tarjoaa myönteisiä kokemuksia sekä elämyksiä ja se on myös hauskaa ja viihdyttävää ajanvietettä. Hyvälaatuinen mediasisältö voi tarjota lapselle uuden oppimisen mahdollisuuksia, kannustaa omaan tekemiseen, esimerkiksi valokuvaamiseen, tarjota myönteisi-

siä taitoja ongelmanratkaisuun sekä edistää positiivisia käsityksiä itsestä ja toisista. Pelejä pelaamalla lapsi voi oppia monia tunnetaitoja, kuten sinnikkyyttä ja pettymysten sietoa. Pelien äärellä lapsi voi myös turvallisesti kokea eri tunnetiloja, ilman tuomitusta tulemisen tai nolouden tunteita. (Valkonen 2015: 8; Meriläinen 2016.)

### 3 Mediakasvatus

#### 3.1 Mitä mediakasvatus on?

Mediakasvatukseen kuuluu erilaisia menetelmiä, työtapoja sekä kehityspsykologiaa. Mediakasvatus on mediaan liittyvää oppimista sekä kasvua. Mediakasvatuksella yritetään vaikuttaa yksilön eli median käyttäjän järkevään median käyttöön ja mediataitoihin. Mediakasvattaja ohjaa ja opettaa median käytössä. Hän jakaa tietoa ja omia ajatuksiaan mediasta sekä kuuntelee ja keskustelee aiheesta. Mediakasvattaja pyrkii tukemaan, ohjaamaan ja kannustamaan. Mediataidot ovat opeteltavissa olevia taitoja. Mediataitoihin kuuluu mm. median taustarakenteiden tunteminen, tekniset taidot sekä aktiivinen median käyttö. Mediataitoihin kuuluu myös tärkeänä osana turva- ja tunnetaidot, joiden tarkoituksena on ohjata lasta hyvinvointia edistävään mediakäytön suuntaan. (Mediakasvatus – Arjen reikäleipää. 2006: 8–9; Valkonen 2017; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018 [2015]: Lapsen tasapainoinen media-arki.)

Lasten mediakasvatuksella on kaksi päätavoitetta, toinen on auttaa lasta kehittymään mediataidoissa sekä ymmärtämään millaiset taidot tukevat hyvinvointia ja toinen on hyvä ja kriittinen medianlukutaito. Medianlukutaitoinen pyrkii analysoimaan ja tulkitsemaan lukemaansa tai katsomaansa mediaa kriittisin silmin. Vanhemmilla ja lapsen lähipiirillä on myös mediakasvatusvastuu, jonka myötä lapselle sopimatonta mediasisältöä tulisi rajoittaa, lapselle tulisi luoda turvallinen mediaympäristö ja tarjota monipuolisesti hyödyllisiä ja iloa tuottavia sisältöjä. Vanhemman tulisi keskustella lapsen kanssa median käytöstä ja sen tarjoamista malleista. (Mediakasvatus – Arjen reikäleipää. 2006: 8–9; Valkonen 2017.)

Opinnäytetyössä keskitymme lasten hyvään mediakasvatukseen. On tärkeää, että lapset otetaan jo varhaisessa vaiheessa mukaan oppimaan median maailmaa. Opetushallituksen määrittelemässä varhaiskasvatussuunnitelmassa on myös maininta medianlu-

kutaidoista, joka on osa monilukutaitoja. Varhaiskasvatuksessa tulisi tutkia ja havainnoida tieto- ja viestintäteknologian vaikutuksia arkielämässä ja tutustua median välineisiin, sovelluksiin ja peleihin. (Varhaiskasvatuksensuunnitelman perusteet. 2016: 24.)

### 3.2 Mediakasvatus käytännössä

Satu Irisvik ja Jenni Utriainen (2017) kertovat kirjassaan ”Kuinka kasvattaa diginatiivi” paljon hyviä vinkkejä ja käytännön esimerkkejä mediakasvatukseen. Kirjassaan he keskittyvät mm. kysymykseen, miten lapsi käyttää ruutuajansa eikä siihen, kuinka paljon lapsi viettää aikaa ruudun edessä. Ruutuajalla tarkoitetaan aikaa, joka käytetään erilaisen näyttölaitteiden, kuten tietokoneiden, älypuhelimien, tablettien ja televisioiden äärellä. Mediakasvatusseuran toteuttamassa tutkimuksessa kysyttiin mediakasvatuksen ammattilaisten käsityksiä ruutu aika-käsitteestä. Yli puolet kyselyyn vastanneista vastasi, ettei ruutu aika ole enää toimiva käsite nykypäivänä. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen fyysisen aktiivisuuden suosituksessa kouluikäisille (2008) mainitaan sopivaksi ruutuajaksi korkeintaan kaksi tuntia päivässä, mikä ei välttämättä enää sovellu tämän päivän suositukseksi median käytön ollessa monipuolisempaa ja hyödyllisempää. Virallista ruutu aika-suosituksia on vaikeaa nykypäivänä antaa, koska ruutuja on joka puolella jokaisen elämässä. Ruutuajan sijaan tulisi siis kiinnittää enemmän huomiota lapsen käyttämän median sisältöön. Sisältö voi olla myös opettavaista ja kehittävä. (Irisvik – Utriainen 2017: 18–21, 31; Ruudulla: Mediakasvatuksen ammattilaisten käsityksiä median käytön suosituksista ja ruutu aika-käsitteestä. 2016; Opiskeluhoitoa koskevat suositukset ja op-paat.)

Vanhemman olisi hyvä rajoittaa lapsen median käyttöä esimerkiksi ruokapöydässä, nukkumaan mennessä ja silloin kun on muuta tekemistä esimerkiksi lelujen siivoamista. On myös tärkeää kertoa lapselle miksi juuri nyt ei voi katsoa tablettia tai pelata ja voi olla hyvä myös varoittaa ennen kuin laite sammutetaan. Vanhemman on hyvä päättää median käytön kestosta, ajankohdasta ja sisällöstä lapsen parasta ajatellen. Pelkästään median käytön rajoittaminen ei kuitenkaan riitä, vaan lapsi tarvitsee myös tukea sisällön arvioinnissa, yhteisiä hetkiä median parissa, innostamista ilmaisuun ja ohjausta tullakseen hyväksi medialukutaitoiseksi. (Irisvik – Utriainen 2017: 18–21, 31; Valkonen 2015: 14–15.)

Aikuisten esimerkillä on myös suuri vaikutus lapsiin. Perheiden yhteiset säännöt tulisi koskettaa myös vanhempia. Lapsen tulee saada vanhemmalta riittävästi huomiota ja

vuorovaikutusta, eikä medialaitteet saa viedä vanhemman huomiota pois. Koko ajan tai taustalla auki oleva televisio on ongelmallinen ja se tulisi sulkea. Lapsen voi olla vaikeaa keskittyä, kun ärsykeitä tulee ympäristöstä niin paljon. Aikuisten ja vanhempien median käyttö on myös yleistynyt ja älypuhelin oli omassa käytössä 77 % 16–89-vuotiasta suomalaisista (Suomen virallinen tilasto. 2017). Lapset oppivat havainnoimalla ympäristöään, jolloin vanhemman jatkuva medialaitteen käyttö antaa lapselle mallin, joka ohjaa suhtautumaan laitteisiin ”aina saatavilla” -periaatteella, vaikka lapsi ei itse vielä käyttäisikään laitteita. Lapset ottavatkin mallia vanhempien median käytöstä. Vanhempien olisikin siis välillä hyvä tarkastella perheen median käytön tottumuksia, sillä vanhempien ja muiden perheenjäsenten antama malli on merkityksellisempää kuin median käyttöön liittyvät säännöt. (Irisvik – Utriainen 2017: 28–29; Valkonen 2015: 6.)

### 3.3 Neuvolan terveydenhoitajien rooli lasten mediakasvatuksessa

Terveydenhuoltolain mukaan neuvolapalveluihin kuuluu lapseen terveeseen kasvuun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen, vanhemmuuden ja perheen muun hyvinvoinnin tukeminen sekä lapsen kodin ja muun kasvu- ja kehitysympäristön sekä perheen elintapojen terveellisyyden edistäminen (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 15). Laissa ei ole erikseen eritelty mediakasvatusta, mutta sen voisi katsoa olevan osa lapsen terveyden edistämistä sekä kehityksen ja hyvinvoinnin tukemista, koska kodin, päiväkodin, koulun ja harrastustoiminnan ohella media on merkittävä kasvuympäristö lapselle (Kupiainen 2007: 17). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilla Lastenneuvolakäsikirjassa on tietoa mediakasvatuksesta, joten sen kuuluisi olla osana neuvolatyötä. Neuvolan terveydenhoitajien olisikin siis syytä puhua vanhempien kanssa lasten mediakasvatuksesta.

Lastenneuvolan terveydenhoitaja voi puhua vanhempien kanssa esimerkiksi median käyttöön liittyvistä säännöistä, miten niistä on sovittu ja miten niitä valvotaan. Vanhemmilta voi myös kysyä, onko median käyttö aiheuttanut erimielisyyksiä, herättääkö lapsen median käyttö vanhemmissa huolta, jutellaanko kotona mediakokemuksista ja ohjataan kotona lapsen median käyttöä. (Valkonen 2015: 15.)

Alle vuoden ikäisten lasten vanhempien kanssa tulisi keskustella erityisesti vanhempien omasta median käytöstä ja tottumuksista, koska lapsi ei vielä itse tämän ikäisenä käytä laitteita. Vanhemmilta on tärkeää kysyä miten paljon aikaa he käyttävät päivästä laittei-

den äärellä, vaikuttaako laitteiden käyttö vauvan kanssa vietettyyn aikaan sekä altistuuko vauva median käytölle samalla kun aikuinen katsoo esimerkiksi televisiota. (Valkonen 2014a; Valkonen 2014b.)

Yli vuoden ikäisten lasten vanhempien kanssa median käytöstä keskusteleminen kannattaa aloittaa siitä käyttääkö lapsi mediavälineitä ja mitä mediavälineitä lapsi käyttää. Keskustelua voi jatkaa kysymällä, miten lapsi käyttää mediaa eli katsotaanko kotona ohjelmia, pelataanko pelejä tai luetaanko kirjoja ja miten paljon mediaa käytetään. Tärkeää on myös kysyä, käytetäänkö mediaa yksin vai yhdessä vanhempien tai sisarusten kanssa. Säännöt ja rajoittaminen on myös oleellinen aihe ottaa puheeksi neuvolassa. Vanhemmalta voidaan kysyä lapsen median käyttöä koskevista säännöistä ja lapsen osallisuudesta sääntöjen laatimiseen. Terveystyöntekijä voi kannustaa vanhempia luomaan sääntöjä yhdessä lasten kanssa. Sääntöihin kuuluu myös merkittävänä osana ikärajoitukset. Niiden merkityksestä ja noudattamisesta on keskusteltava vanhempien kanssa. (Valkonen 2014c; Valkonen 2014d; Valkonen 2014e; Valkonen 2014f; Valkonen 2014g.)

Neuvolassa vanhemmilta voidaan kysyä, puhuuko lapsi näkemästään sisällöstä tai kerrooko lapsi mediavälitteisistä peloista. Jos lapsi tuo ilmi, että on nähnyt mediassa väkivaltaa tai jos vanhempi tietää lapsen nähneen sitä, on asiasta hyvä keskustella lapsen kanssa. Vanhempien on hyvä selittää lapselle, että elokuvassa, pelissä tai televisiossa nähty väkivalta ei todennäköisesti tapahdu todellisessa elämässä. Lapselle on hyvä tarjota lohtua ja turvaa haitallista sisältöä nähtyään. On tärkeää keskustella lapsen kanssa hänen ikätasoon sopivalla tavalla ja kuunnella lasta hänen kokemuksistaan sekä seurata, onko haitallisen sisällön näkeminen vaikuttanut lapsen jokapäiväiseen elämään, kuten uneen tai syömiseen. Vanhemmat voivat neuvoa lasta sulkemaan laitteen, jos lapsi näkee itseään pelottavaa tai epämiellyttävää sisältöä. (Haitalliset mediasisällöt. 2017.)

Neuvolassa lapsi on hyvä ottaa mukaan keskusteluun ja kysyä lapselta itseltään, milaista sisältöä lapsi katsoo ja kuinka paljon. Lapsen kanssa voi myös keskustella lempiohjelmista tai -hahmoista. Lapselta voi kysyä, onko hän omasta mielestään oppinut jotain mediaa käyttäessään, kuten laskemaan tai lukemaan. Isompien lasten kanssa voi keskustella omista laitteista, kuten kännykästä tai tabletista, jos sellaisia löytyy. (Valkonen 2014d; Valkonen 2014f; Valkonen 2014h.)

## 4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää neuvolan terveydenhoitajien käsityksiä alle kouluikäisten lasten median käytön vaikutuksista ja terveydenhoitajien vanhemmille antamaa ohjausta mediakasvatukseen liittyen. Tarkoituksena on myös saada tietoa, miten terveydenhoitajien osaamista voitaisiin lisätä. Tavoitteena on tuottaa tietoa terveydenhoitajien kouluttamisen edistämiseksi, itsellemme sekä kaikille aiheesta kiinnostuneille. Tavoitteena on toteuttaa tutkimus hyvää tieteellistä käytäntöä ja eettisiä periaatteita kunnioittaen. Opinnäytetyön tarkoituksesta johdettiin seuraavat tutkimuskysymykset:

Kysymys 1: Millaisia käsityksiä terveydenhoitajilla on median käytön vaikutuksista lasten kasvuun ja kehitykseen?

Kysymys 2: Millaista mediakasvatukseen liittyvää ohjausta terveydenhoitajat ovat antaneet vanhemmille?

Kysymys 3: Miten terveydenhoitajat voivat parantaa omia valmiuksia ohjata vanhempia mediakasvatukseen liittyvissä asioissa?

## 5 Opinnäytetyön empiirinen toteuttaminen

### 5.1 Tiedonhaku

Tiedonhaussa käytimme monia eri tietokantoja. Etsimme tietoa kotimaisista tietokannoista, kuten Finna.fi:stä ja Medic-artikkelitietokannasta sekä kansainvälisistä tietokannoista, kuten Cinahl, PubMed, Google Scholar sekä T&F Social Science & Humanities Library. Hakusanoina käytimme: media, alle kouluikäiset lapset, media ja lapset, lasten median käyttö, mediakasvatus, medialukutaito, varhaiskasvatus, ruutuaika, early childhood, media education ja young children media use. Haimme aiheeseen sopivaa kirjallisuutta myös koulun ja kaupunkien kirjastoista sekä etsimällä tietoa internetistä. Käytimme hyödyksi myös tutkimusten, kirjojen, muiden opinnäytetöiden ja pro gradujen lähdeluetteloita.

Rajasimme tiedonhaun ajallisesti 2000-luvun puolelle, jotta lähteet eivät olisi liian vanhoja. Käytimme vain maksuttomia tutkimusartikkeleja. Pyrimme käyttämään sellaisia lähteitä, jotka käsittelevät alle kouluikäisiä lapsia. Pohdimme jokaisen lähteen kohdalla sen

alkuperää, neutraalisuutta ja aiheen kannalta hyödyllisyyttä kriittisesti. Käytimme työsämme lähteenä myös valmiita oppaita, kuten Satu Valkosen kirjoittamaa Mannerheimin lastensuojeluliiton Neuvola lapsiperheen mediakasvatuksen tukena -opasta, koska päätelimme sen olevan kirjoittajan myötä luotettava ja pätevä lähde.

## 5.2 Kvalitatiivinen tutkimus kyselyllä

Opinnäytetyömme tutkimusmenetelmäksi valikoitui kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään tapahtuman tai ilmiön toimintaa, kuvaamaan sitä mahdollisimman tarkasti ja antamaan teoreettinen tulkinta ilmiölle (Tuomi – Sarajärvi 2018: 98). Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on saada mahdollisimman kokonaisvaltainen ja syvälinen ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä. Laadullisessa tutkimuksessa ei käytetä tilastollisia menetelmiä tai muita määrällisiä analyysin keinoja. Naturalistisuus, yksilöllisyys, dynaamisuus, kontekstispesifisyys, induktiivisuus ja tutkimusasetelmien joustavuus ovat laadullisen tutkimuksen tunnuspiirteitä. (Kananen 2014: 18; Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 66.)

Valitsimme opinnäytetyön lähestymistavaksi laadullisen tutkimuksen, koska opinnäytetyössä on tarkoitus kuvata terveydenhoitajien käsityksiä alle kouluikäisten lasten mediankasvatuksesta. Aiheestamme löytyi vain vähän aikaisempaa tietoa tai tutkimuksia, joten laadullinen tutkimus tuntui luontevalta valinnalta. Halusimme saada ilmiöstä mahdollisimman selkeän ja syvälinen näkemyksen, mikä on mahdollista saavuttaa kvalitatiivisen tutkimuksen avulla.

Laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmiä voidaan käyttää rinnakkain tai eri tavoin yhdistettynä (Tuomi – Sarajärvi 2018: 83). Aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui kysely. Keräsimme aineiston kyselylomakkeen avulla (Liite 1). Kyselylomake ei ole kaikkein tyypillisin laadullisen tutkimuksen aineistokeruumenetelmä, joten sovelsimme myös kvantitatiivisen tutkimuksen piirteitä suljettujen kysymysten kohdalla.

Tutkimuksemme prosessi alkoi tutkimuksen tarkoituksen muodostamisella ja siitä tutkimuskysymysten johtamisella. Tutkimuskysymysten pohjalta mietimme tiedonkeruun kysymystyyppit ja kysymykset. Pyrimme saamaan tiedonkeruun kysymykset vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Tämän jälkeen pohdimme kysymysten loogista ja selkeää järjestystä. Kyselylomake jaettiin kolmeen osioon, jotka olivat taustatiedot, median käyttö ja



mediakasvatus. Taustatiedoiksi koimme tärkeäksi kysyä vastaajien ikää, työvuosia terveydenhoitajana sekä työvuosia lasten neuvolassa. Median käyttö -osiossa kysyimme vastaajien omasta median käytöstä, neuvolaikäisten lasten median käytöstä sekä terveydenhoitajien mielipiteitä käytön haitoista ja hyödyistä. Kysyimme tässä osiossa myös, onko terveydenhoitaja keskustellut lasten median käytöstä vanhempien kanssa. Mediakasvatus-osiossa selvitimme terveydenhoitajien ajatuksia koskien mediakasvatusta, terveydenhoitajien valmiuksia antaa mediakasvatusta sekä keinoja, joilla he voisivat parantaa omia valmiuksiaan. Lopulta veimme valmiiksi suunnitellun lomakkeen E-lomake -ohjelmaan, koska teimme kyselyn sähköisessä muodossa. Seuraavaksi tarkoituksena oli testata lomake, mutta valitettavasti monista yrityksistä huolimatta emme saaneet pääkaupunkiseudulta yhtään vapaaehtoista terveydenhoitajaa virallisesti esitestaamaan lomaketta. Kyselylomakkeen tarkisti opinnäytetyömme ohjaava opettaja ennen kyselyn lähettämistä. Seuraavaksi keräsimme aineiston ja viimeisenä vaiheena analysoimme saadun aineiston ja kirjoitimme raportin. (Kananen 2015: 203)

### 5.3 Aineiston keruu ja kohderyhmän kuvaus

Aineistonkeruuprosessi alkoi tutkimusluvan hankkimisella. Tutkimusluvan hakemisen aloitimme helmikuun alkupuolella ja lopullisen tutkimusluvan myönsi varsinaissuomalaisen terveyskeskuksen johtava hoitaja 8.5.2018. Aineisto kerättiin 21.5.2018–31.8.2018 välisenä aikana.

Toteutimme tutkimuksen kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmien mukaisesti neuvolan terveydenhoitajille kyselylomakkeen muodossa. Lähettimme kyselyn E-lomake -linkin ja saatekirjeen (Liite 2.) sähköisessä muodossa yhteyshenkilöllemme, neuvolan esimiehelle, joka välitti kyselyn 31 terveydenhoitajalle. Linkin kautta terveydenhoitajat pääsivät vastaamaan kyselyyn ja täyttämään kyselylomakkeen, jossa oli yhteensä kahdeksan suljettua ja 14 avointa kysymystä. Halusimme pitää kyselylomakkeen mahdollisimman selkeänä ja vastaamisen kannalta helppona, jottei kysely veisi liian paljon aikaa, sillä kiireessä vastaukset voivat jäädä suppeiksi. Tällä tavoin pyrimme saamaan mahdollisimman laadukkaita ja kuvailevia vastauksia. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 111.)

Kyselyyn osallistui kolmesta (n = 13) vapaaehtoista erään terveyskeskuksen lastenneuvolan terveydenhoitajaa. Alkuperäisenä tavoitteena oli saada vähintään 15 osallistujaa. Vastausprosenttimme oli 42 %.

Kysely valikoitui aineistonkeruumenetelmäksi, koska halusimme saada selville, mitä vastaajat ajattelevat tutkittavasta aiheesta ja millaisia kokemuksia heillä on mediakasvatuksesta. Yhteistyöneuvola ei sijainnut pääkaupunkiseudulla, joten sähköinen E-lomake oli järkevin vaihtoehto toteuttaa tutkimus. Valitsimme yhteistyöneuvolan pääkaupunkiseudun ulkopuolelta, koska ajattelimme tutkimuslupahakemusprosessin etenevän nopeammin pienemmällä paikkakunnalla. Käytimme tarkoituksenmukaista otantaa, koska halusimme saada tietoa juuri lastenneuvolassa työskenteleviltä terveydenhoitajilta. Tutkimukseen osallistuminen edellyttikin terveydenhoitajan virkaa sekä lastenneuvolassa työskentelyä. Lastenneuvolassa työskentelyksi riitti myös lyhytaikainen sijaisuus. Käytimme kyselylomakkeessa sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Sovelsimme aineistokeruumenetelmänä strukturoidun haastattelun piirteitä, jossa kysymykset ovat ennalta mietittyjä ja ne esitetään aina samassa järjestyksessä. Strukturoidun haastattelunkin apuna voidaan käyttää kyselylomaketta, jonka tutkija usein täyttää. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 112, 124–125.)

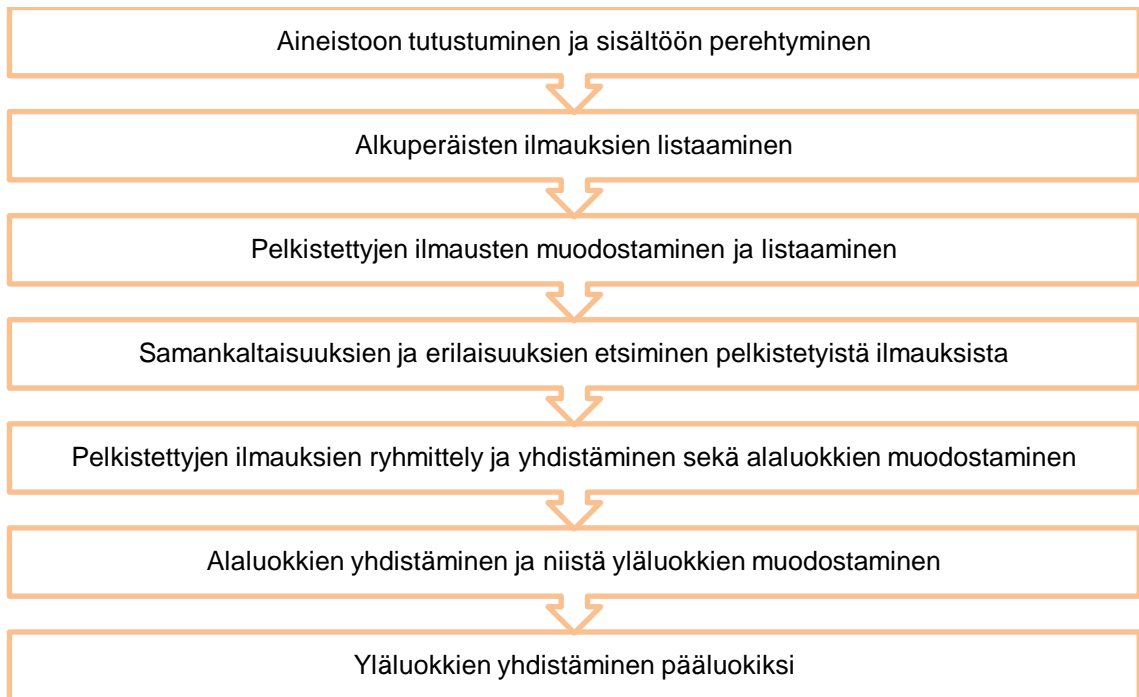
Kyselyyn vastanneet olivat 23–63-vuotiaita ja vastanneiden keski-ikä oli 41 vuotta. Terveydenhoitajilla oli työkokemusta lasten neuvolassa 0–26 vuotta, siten että nuorin kyselyyn vastannut terveydenhoitaja oli työskennellyt lasten neuvolassa alle vuoden ja vanhemmat terveydenhoitajat 26 vuotta. Keskiarvo työkokemukselle lasten neuvolassa oli 8,65 vuotta.

#### 5.4 Aineiston analyysi

Tutkimustulosten analysoinnissa käytimme sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi on yksi perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää laadullisessa tutkimuksessa ja se perustuu analyysin tekijän omiin tulkintoihin ja päättelyihin. Aineistoa voidaan analysoida systemaattisesti ja objektiivisesti sisällönanalyysia käyttäen. Pyrimme saamaan tutkittavasta aiheesta tiivistetyn kuvauksen sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysilla järjestimme kerätyn aineiston johtopäätösten tekoa varten ja pyrimme muodostamaan tutkimuksen johtopäätökset itse järjestetyn tutkimusaineiston avulla, emmekä esitä aineistoa tutkimuksen tuloksina. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 117.)

Aineisto analysoitiin induktiivisesti eli aineistolähtöisesti. Aineistolähtöisessä analyysissa pyritään muodostamaan teoreettinen kokonaisuus tutkimusaineistosta. Koska analyysi oli aineistolähtöistä, emme antaneet aikaisempien tutkittujen tietojen ja teorioiden vaikuttaa analyysin toteuttamiseen ja lopputulokseen. Opinnäytetyömme analyysiprosessiin

kuului aineiston pelkistäminen, ryhmittely sekä ala-, ylä- ja pääluokkien muodostaminen. Näiden kaikkien luokkien avulla voitiin vastata tutkimuskysymyksiin. Kuviossa 1 on kuvattu aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 108–115, 122–123.)



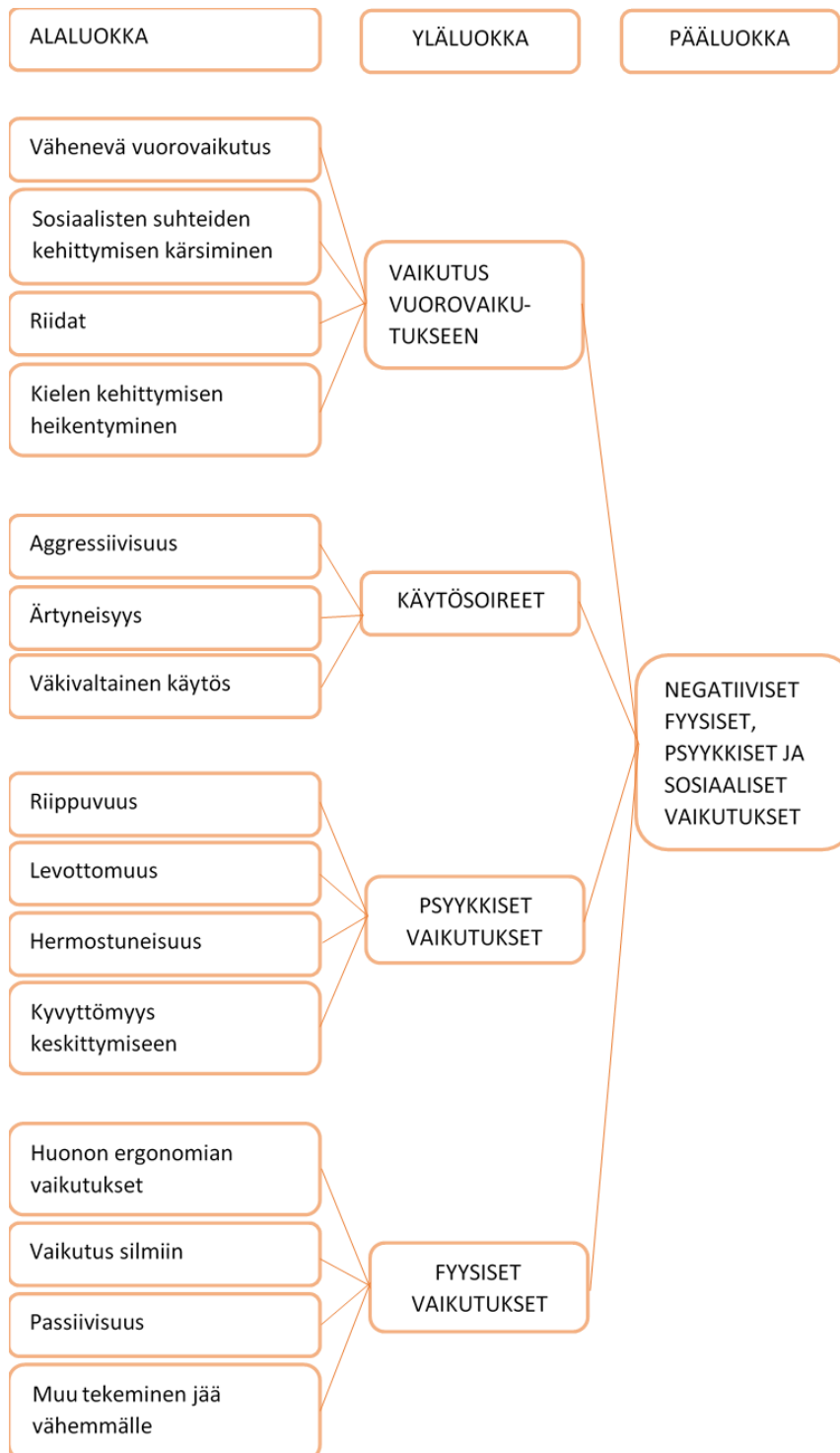
Kuvio 1. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen (Tuomi – Sarajärvi 2018: 122).

Aloitimme aineiston analyysin tutustumalla aineistoon ja lähdimme tekemään sisällönanalyysintaulukkoa kirjoittamalla osallistujien alkuperäiset ilmaukset siihen. Jaoimme taulukon kyselylomakkeen kysymysten mukaan, joten jokaisen kysymyksen alla oli kyseisen kysymyksen vastaukset. Näin hallitsimme aineistoa paremmin. Nimesimme osallistujat vastausjärjestyksessä, niin että ensimmäinen vastaaja oli ”Th1” ja viimeinen vastaajista oli ”Th13”. Tämän jälkeen aloimme pelkistämään aineistoa tiivistämällä alkuuperäiset ilmaukset. Pyrimme, ettei ilmauksien alkuperäinen tarkoitus muuttunut tai mitään oleellista jäänyt pois. Taulukossa 1. kuvaamme esimerkin kahdesta eri alkuperäisen ilmauksen pelkistämisestä.

Taulukko 1. Esimerkki alkuperäisen ilmauksen pelkistämisestä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys
Th 8: ”Saattaa olla esimerkiksi englannin kielen oppimiseen, myös jotkin kehittävät pelit auttavat matemaattisissa taidoissa ja lukemaan oppimisessa.”	Englannin kielen oppiminen Matemaattisten taitojen kehittymisen Lukemaan oppiminen
Th 9: ”Ajattelen, että mediakasvatus on lasten ja nuorten opettamista vastuulliseen median käyttöön. Sen avulla lapset oppivat medialukutaitoa.”	Opettamista vastuulliseen median käyttöön Medialukutaidon oppimista

Jatkoimme analyysiä pelkistettyjen ilmausten yhdistämisellä ja alaluokkien muodostamisella. Tässä vaiheessa jätimme analyysin ulkopuolelle asioita, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiimme. Esimerkiksi kouluikäisiä koskevat vastaukset karsiutuivat pois. Tämän jälkeen yhdistimme alaluokista yläluokkia. Osasta yläluokista saimme muodostettua pääluokkia, joita tuli yhteensä neljä. Kuviossa 2 on esimerkki ala-, ylä- ja pääluokkien muodostumisesta.



Kuvio 2. Esimerkki ala-, ylä- ja pääluokkien muodostamisesta

Pääluokat ovat 1. Tietojen ja taitojen lisääntyminen, 2. Negatiiviset fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset vaikutukset, 3. Mediakasvatukseen liittyvä ohjaus ja 4. Valmiuksien parantaminen. Lopulta laitoimme kaikki luokat yhteen taulukkoon nii, ettei kyselylomakkeen

kysymykset enää määrittäneet vastausten paikkaa. Tällöin hahmotimme aineiston yhteneväisyyksiä paremmin.

## 6 Tulokset

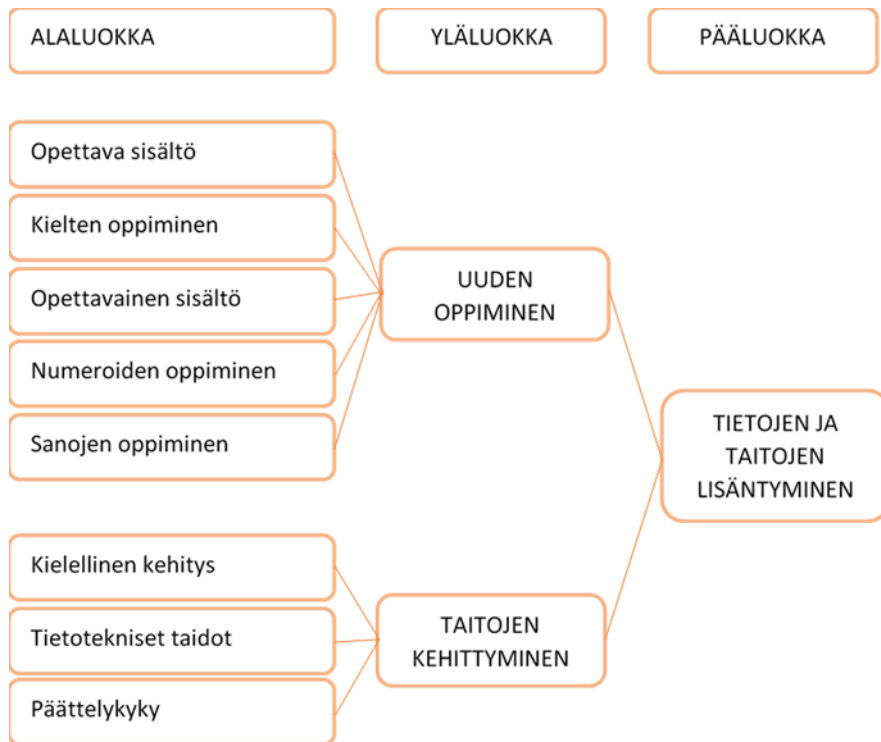
Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää neuvolan terveydenhoitajien käsityksiä alle kouluikäisten lasten median käytön vaikutuksista ja terveydenhoitajien vanhemmille antamaa ohjausta mediakasvatukseen liittyen. Tarkoituksena on myös saada tietoa, miten terveydenhoitajien osaamista voitaisiin lisätä. Osallistujien antamien tietojen pohjalta etsimme vastauksia kolmeen tutkimuskysymykseen. Aineistosta saimme muodostettu neljä pääluokkaa, jotka ovat 1. Tietojen ja taitojen lisääntyminen, 2. Negatiiviset fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset vaikutukset, 3. Mediakasvatukseen liittyvä ohjaus ja 4. Valmiuksien parantaminen. Pääluokista ensimmäinen ja toinen vastaavat tutkimuskysymykseen yksi, kolmas tutkimuskysymykseen kaksi ja neljäs tutkimuskysymykseen kolme.

### 6.1 Terveydenhoitajien käsityksiä median käytön vaikutuksista lasten kasvuun ja kehitykseen

Median käytön vaikutukset jakautuivat myönteisiin ja kielteisiin vaikutuksiin. Terveydenhoitajien käsitys myönteisistä vaikutuksista oli tietojen ja taitojen lisääntyminen. Kielteiseksi vaikutukseksi terveydenhoitajat nimesivät negatiiviset fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset vaikutukset. Terveydenhoitajien mielestä median käytön vaikutukset riippuvat paljon siitä, miten mediaa käytetään. Median käytön määrä, laatu ja sisältö olivat ratkaisevia tekijöitä siinä, millaisia vaikutuksia lapsilla ilmenee.

#### 6.1.1 Myönteiset vaikutukset

Terveydenhoitajien vastauksien perusteella uuden oppiminen ja taitojen lisääntyminen nousivat keskeisiksi myönteisiksi vaikutuksiksi. Uuden oppimiseen kuului opettavaisen sisällön käyttäminen sekä kielten, numeroiden ja sanojen oppiminen. Kielellinen kehitys, tietotekniset taidot ja päättelykyky olivat terveydenhoitajien mielestä lisääntyviä taitoja. Kuvioissa 3 on kuvattu esimerkki myönteisten median käytön vaikutusten tulosten muodostumisesta ala-, ylä- ja pääluokista.



Kuvio 3. Myönteisiä median käytön vaikutuksia

Terveydenhoitajien mielestä medialaiteet ovat nykypäivää ja niiden käyttäminen rajoitusti ja hallitusti on hyödyllistä. He kokivat monien TV-ohjelmien, pelien ja muiden sisältöjen olevan lapsen kehitystä tukevaa. Terveydenhoitajat mainitsivat esimerkiksi, että Pikku Kakkosessa käsitellään oikein ja väärin tekemistä, anteeksipyytämistä ja toisten kunnioittamista.

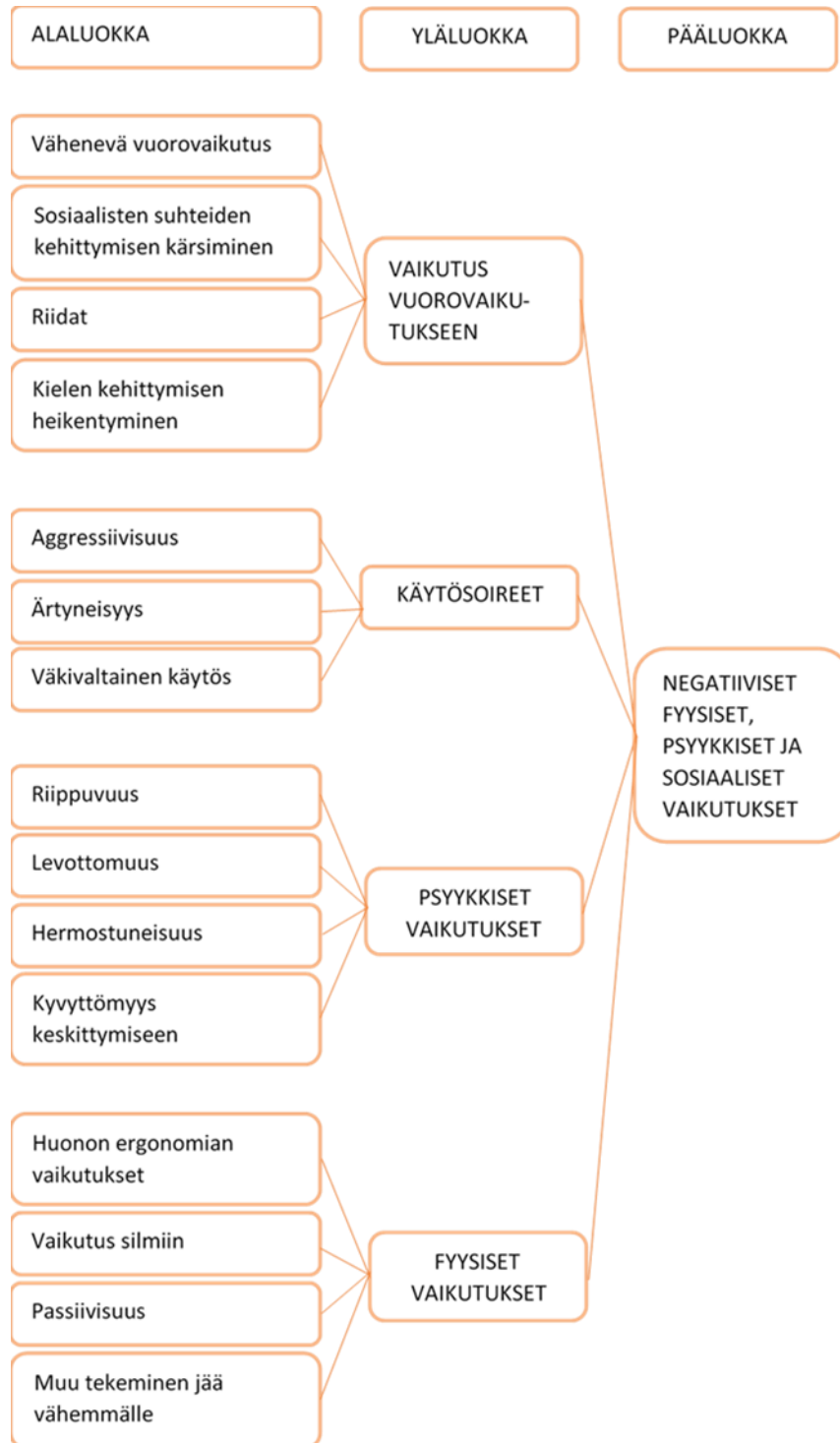
”Saattaa olla esimerkiksi englannin kielen oppimiseen, myös jotkin kehittävät pelit auttavat matemaattisissa taidoissa ja lukemaan oppimisessa.” (Th8)

”Opettavaiset pelit motivoivat lapsia oppimaan uusia taitoja ja niistä on hyötyä mm. vieraiden kielten oppimisessa. Media on hyödyllistä, kunhan sen käyttö on rajoitettua.” (Th9)

### 6.1.2 Kielteiset vaikutukset

Negatiivisiksi fyysisiksi vaikutuksiksi terveydenhoitajat nimesivät passiivisuuden, huonon ergonomian vaikutukset, vaikutuksen silmiin ja muun tekemisen, kuten leikin, vähemmälle jäämisen. Lasten median käytön psyykkisiksi vaikutuksiksi terveydenhoitajat kokivat riippuvuuden, levottomuuden, hermostuneisuuden ja kyvyttömyyden keskittymiseen. Terveydenhoitajien mielestä median käyttö voi aiheuttaa myös käytösoireita, kuten aggressiivisuutta, ärtyneisyyttä ja väkivaltaista käytöstä. Terveydenhoitajat kokivat median

käytön vaikuttavan myös vuorovaikutukseen. Riidat, vähenevä vuorovaikutus, sosiaalisten suhteiden kehittymisen kärsiminen ja kielen kehittymisen heikentyminen olivat terveydenhoitajien mukaan kielteisiä vuorovaikutukseen vaikuttavia tekijöitä. Kuvioissa 4 on kuvattu esimerkki kielteisten median käytön vaikutusten tulosten muodostumisesta ala-, ylä- ja pääluokista.





Kuvio 4. Kielteisiä median käytön vaikutuksia

Negatiiviset vaikutukset liittyivät terveydenhoitajien mukaan usein liialliseen käyttöön tai epäsopiraavaan sisältöön. Heidän mielestä lapsen elämän ei tulisi pyöriä vain median käytön ympärillä ja vanhempien tulisi miettiä myös omaa median käyttöään.

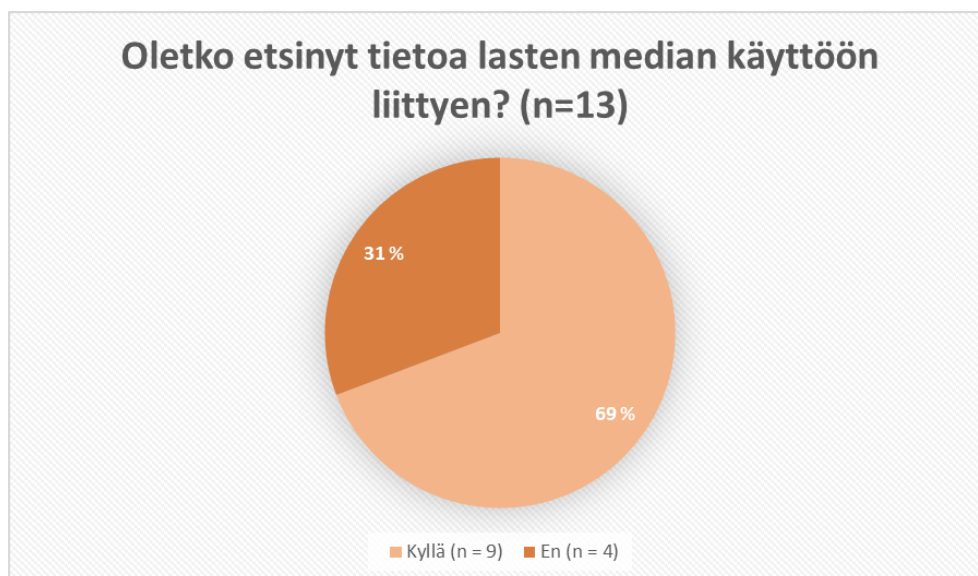
”Runksas median käyttö aiheuttaa usein ärtyisyyttä lapsissa, saattaa myös lisätä väkivaltaista käytöstä sekä levottomuutta ja kyvyttömyyttä keskittymiseen. Useampi vanhempi maininnut näin tapahtuneen, kun lapsi pelannut tai katsonut tv:tä yli suositellun rajan.” (Th8)

”Liiallisella käytöllä ja erit. huonolla ergonomialla fyysisiä vaikutuksia, väärää sisältöä käytettäessä jopa lisääntyvissä määrin aggressiivisia piirteitä, jotka loppuvat ruutuaikaa rajoitettaessa.” (Th1)

”Haittaa saattaa tulla, jos lapsi viettää kaiken vapaa-aikansa koneen äärellä ja sosiaalisten suhteiden kehittyminen kärsii. Myös omalle ikätasolle epäsopiravien pelien ja ohjelmien käyttö voi olla haitallista.” (Th3)

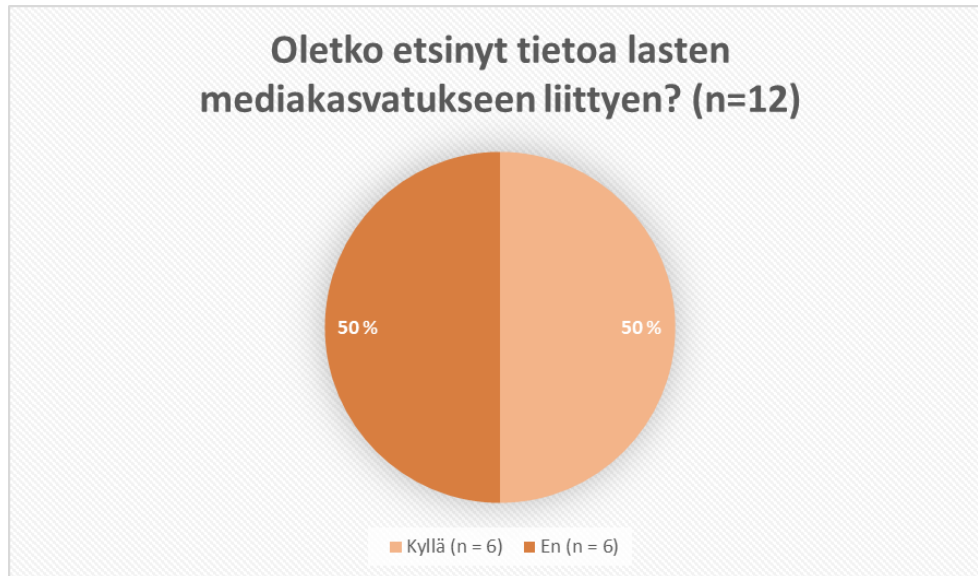
## 6.2 Terveydenhoitajan vanhemmille antama mediakasvatukseen liittyvä ohjaus

Vastanneista terveydenhoitajista yhdeksän kolmestatoista kertoi etsineensä tietoa lasten median käyttöön liittyen. Neljä vastaajista taas kertoi, ettei ollut etsinyt tietoa lasten median käyttöön liittyen. Kuviossa 5 näkyy terveydenhoitajien vastauksien osuudet.



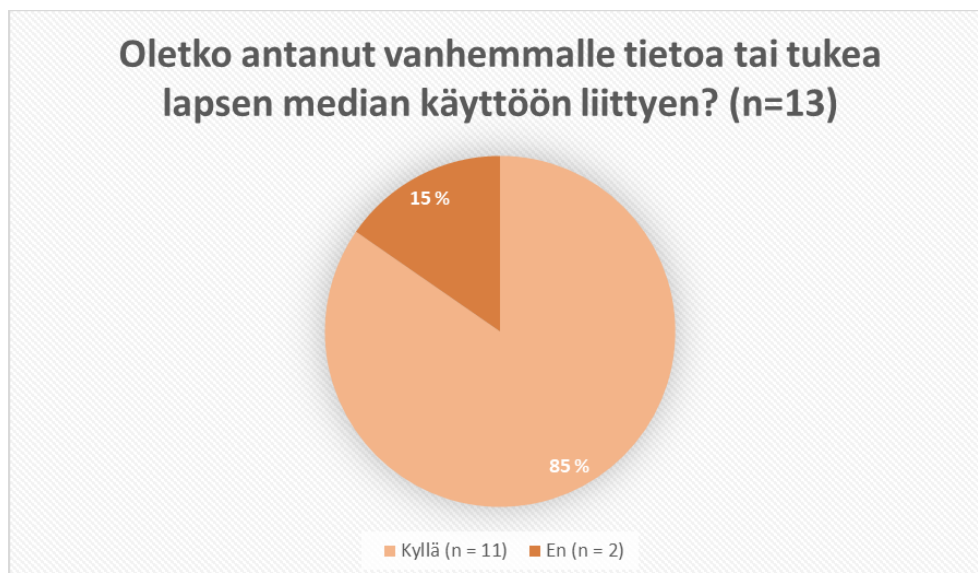
Kuvio 5. Tietoa lasten median käytöstä etsineet

Terveydenhoitajista kahdestatoista kuusi oli etsinyt tietoa mediakasvatukseen liittyen. Kuusi vastanneista ei ollut etsinyt tietoa. Kuviossa 6 näkyy terveydenhoitajien vastauksien jakauma.



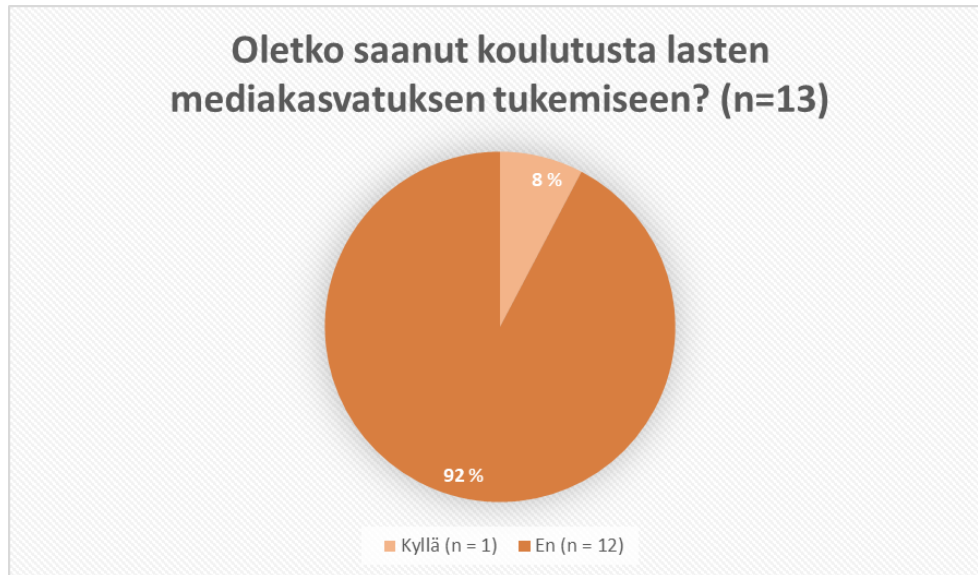
Kuvio 6. Tietoa lasten mediakasvatuksesta etsineet

Kaikki vastanneet terveydenhoitajat olivat keskustelleet vanhempien kanssa lapsen median käytöstä. Yksitoista kolmestatoista terveydenhoitajasta oli antanut vanhemmille tietoja tai tukea lasten median käyttöön liittyen, mitä kuvio 7 havainnollistaa. Kaksi vastanneista ei ollut antanut tietoa tai tukea lapsen vanhemmille median käyttöön liittyen.



Kuvio 7. Vanhemmalle median käyttöön liittyvää tietoa ja tukea antaneet

Yksi vastanneista oli saanut koulutusta lasten mediakasvatuksen tukemiseen ja muut terveydenhoitajat eivät olleet saaneet aiheesta koulutusta (Kuvio 8). Koulutusta saanut vastaaja oli käynyt noin kolme tuntia kestävästä mediakasvatusluennosta.



Kuvio 8. Koulutusta mediakasvatukseen saaneet

Terveydenhoitajat nimesivät mediakasvatukseen liittyväksi ohjaukseksi median käytön ohjeistamisen, vastuullisen, rajoitetun ja turvallisen median käytön, median hallitun käytön, ruutuajan vähentämisen, vanhempien osallistumisen kannustamisen sekä informaation jakamisen. Terveydenhoitajat ohjeistivat vanhempia median käytössä kertomalla käytön suosituksista, vaikutuksista ja rajoittamisesta. Vastuullista, rajoitettua ja turvallista käyttöä terveydenhoitajat pitivät myös tärkeänä ja he olivat keskustelleet vanhempien kanssa rajojen asettamisesta, ikärajoista, sopivasta sisällöstä ja muusta turvallisesta käytöstä. Terveydenhoitajat korostivat myös hallittua käyttöä, jota on median käytön rajoittaminen ja valvonta, muun tekemisen, kuten leikin, tärkeys ja sopiva ruutu-aika. Terveydenhoitajien mukaan eniten vanhempia puhututtaneita aiheita olivat mediaan käytettävä aika sekä sopivan sisällön löytäminen.

”Määrästä ja laadusta.” (Th7)

”Ruutuajan määrästä keskustellaan usein, lisäksi ruutuajan sisältö on keskustelussa. Joissakin perheissä on selkeät säännöt, joissakin lapsi käyttää mediaa runsaasti.” (Th11)

Terveydenhoitajat kertoivat myös kannustaneensa vanhempia osallistumaan lastensa median käyttöön. Terveydenhoitajat olivat keskustelleet vanhempien kanssa heidän kiinnostumisesta lapsiensa median käyttöön, koska lasten median käyttö on kuitenkin vanhempien vastuulla. Ohjauksen tukena sekä oman tiedon pohjana terveydenhoitajat kertoivat käyttäneensä Mannerheimin Lastensuojeluliiton internetsivuja ja esitteitä sekä ammattilehtien artikkeleita.

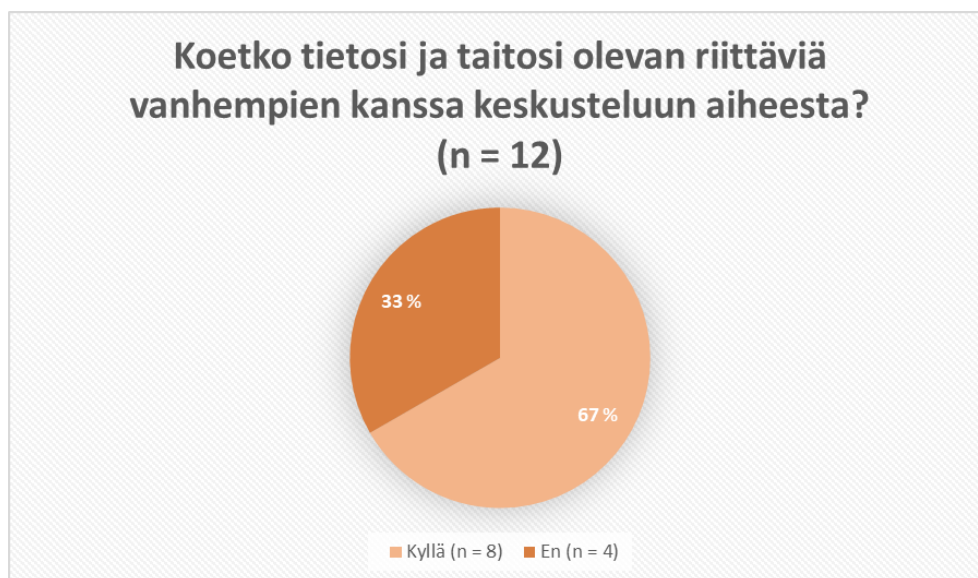
"Herättelyä miettimään asiaa. esim. MML lehtinen "Media alle 3-vuotiaan perheessä"."(Th4)

"Käytämme työssä esimerkiksi MLL:n ohjeistuksia." (Th11)

"Ammattilehdistä ja muistakin luen mielelläni artikkeleita, jotka koskevat ko. asiaa." (Th4)

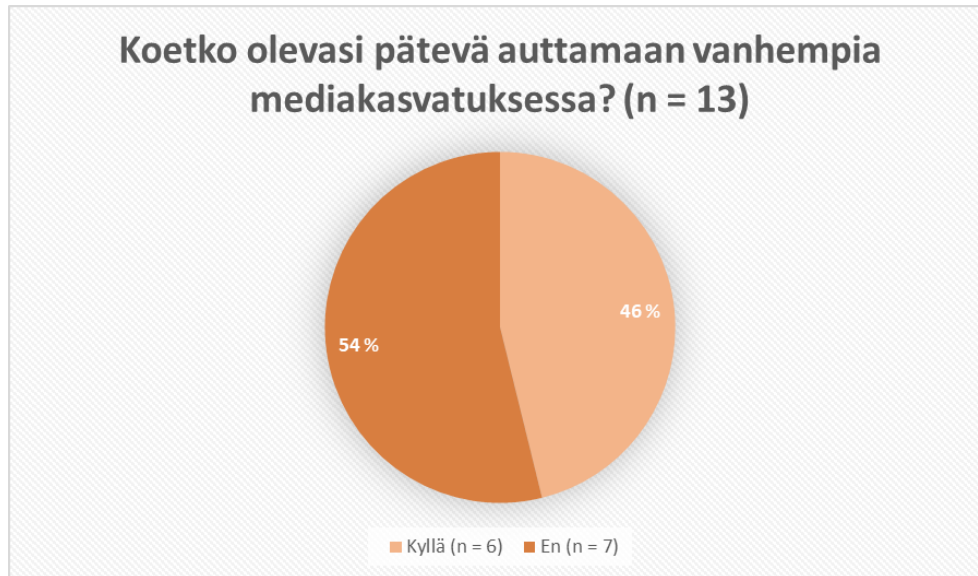
### 6.3 Terveydenhoitajien ohjausvalmiuksien parantaminen

Kahdestatoista vastanneesta terveydenhoitajasta kahdeksan koki omien tietojen ja taitojen olevan riittäviä vanhempien kanssa keskusteluun mediasta. Neljä vastaajista ei kokenut tietojen ja taitojensa olevan riittäviä vanhempien kanssa keskusteluun. Kuviossa 9 on terveydenhoitajien vastauksien osuudet.



Kuvio 9. Kokemus omien tietojen ja taitojen riittävydestä

Kuusi vastaajaa koki olevansa päteviä auttamaan vanhempia mediakasvatuksessa. Seitsemän terveydenhoitajaa eivät kokeneet olevansa päteviä auttamaan vanhempia mediakasvatuksessa. Kuviossa 10 näkyy terveydenhoitajien vastauksien jakauma.



Kuvio 10. Kokemus omasta pätevyydestä

Terveydenhoitajat kokivat voivansa parantaa ohjausvalmiuksiaan tiedon lisäämisellä ja itsenäisellä tiedon haulla. Lisää tietoa terveydenhoitajat uskoivat saavansa koulutuksen, ohjevihkojen ja konkreettisten vinkkien avulla. Terveydenhoitajat kokivat ohjausvalmiuksiansa parantuvan itsenäisellä tiedon haulla ja perehtymällä asiaan paremmin. Tietoja terveydenhoitajat halusivat ohjauksen tueksi.

"Koulutusta tarvitaan lisää." (Th5)

"Etsimällä lisätietoa, kouluttautumalla. Olemalla kiinnostunut mitä vanhemmat tuottavat." (Th10)

"Koulutus aiheesta olisi hyväksi, aihe on laaja ja siihen törmää nykyään monesti." (Th11)

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön avulla saimme tietoa terveydenhoitajien käsityksistä siitä, miten lasten median käyttö vaikuttaa heidän kasvuunsa ja kehitykseensä. Terveydenhoitajien vastauksissa korostui erityisesti median käytön negatiiviset vaikutukset ja käytön haitallisuus. Terveydenhoitajat nimesivät haitallisiksi vaikutuksiksi käytösoireet, kuten aggressiivisuuden, ärtyneisyyden ja väkivaltaisen käytöksen sekä psyykkiset vaikutukset, kuten riippuvuuden, levottomuuden, hermostuneisuuden ja kyvyttömyyden keskittymiseen. Myös Mannerheimin lastensuojeluliiton (2017) mukaan mediaväkivallan näkeminen voi aiheuttaa lapselle aggressiivisuutta, huolestuneisuutta, ahdistuneisuutta ja pelokkuutta. Terveydenhoitajat eivät yhdistäneet näitä vaikutuksia vain mediaväkivallan näkemiseen vaan muuhunkin epäsovivaan sisältöön tai liialliseen käyttöön.

Tähän opinnäytetyön tutkimukseen vastanneet terveydenhoitajat nimesivät vuorovaikutukseenkin liittyviksi vaikutuksiksi lähinnä kielteisiä asioita, kuten vähänevän vuorovaikutuksen, sosiaalisten suhteiden kehittymisen kärsimisen, riidat ja kielen kehittymisen heikentymisen. Meriläinen (2016) kuitenkin kertoo pelien pelaamisen edellyttävän sosiaalisten taitojen opettelemista, jolloin sosiaaliset taidot lisääntyvät ja parantuvat. Karimäen (2007) mukaan television katselu luo yhteisiä leikin aiheita lapsien välille ja näin ollen lisäävän lapsien sosiaalista toimintaa. Myös Noppari ym. (2008) ovat todenneet median toimivan lasten sosiaalisen toiminnan resurssina tuoden leikkeihin vaikutteita ympärillä olevista mediasisällöistä, jolloin sisältöjen tunteminen on tärkeää leikkiin osallistumisen ja vuorovaikutuksen kannalta. Irisvikin ja Utraisen (2017) mukaan medialaitteita voidaan myös hyödyntää sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen, esimerkiksi yhteydenpitoon kaukana asuvien sukulaisten kanssa, jolloin lapsen vuorovaikutustaidot kehittyvät. Opinnäytetyön tutkimukseen vastanneiden terveydenhoitajien, Meriläisen, Karimäen sekä Nopparin ym. näkemyksissä on havaittavissa eroavaisuuksia. Useissa lähteissä kerrotaan median käytön myönteisistä vaikutuksista lapsen vuorovaikutustaitoihin eikä keskitytä pelkästään kielteisiin vaikutuksiin.

Terveydenhoitajat kertoivat taitojen kehittymisen sekä uuden oppimisen olevan myönteisiä median käytön vaikutuksia. Terveydenhoitajat nostivat esiin kielellisen kehityksen, tietotekniset taidot ja päättelykyvyn sekä kielten, numeroiden ja sanojen oppimisen.

Myös Meriläinen (2016) tuo ilmi, että hyvälaatuinen mediasisältö voi tarjota lapselle mahdollisuuden oppia uutta sekä edistää ongelmanratkaisutaitoja. Irisvikin ja Utraisen (2017) mukaan kaikki mediaan liittyvä tekeminen ei ole saman arvoista, vaan älylaitteilla voi tehdä monia kehittäviäkin asioita.

Tämän opinnäytetyön tuloksissa korostui terveydenhoitajien antama mediakasvatukseen liittyvä ohjaus. Terveydenhoitajat keskustelivat vanhempien kanssa muun muassa median parissa käytetystä ajasta. Monet terveydenhoitajista mainitsivat vastauksissaan ruutuajan ja arvioivat sopivan ajan olevan noin 1–2 tuntia päivässä. Irisvik ja Utriainen (2017) painottavat kiinnittämään enemmän huomiota lapsen käyttämän median sisältöön eikä siihen käytettyyn aikaan. Myös terveydenhoitajien mielestä lasten käyttämän median sisällön laadulla on merkitystä, vaikka he korostavatkin myös mediassa käytetyn ajan vaikutuksia.

Tässä opinnäytetyössä terveydenhoitajat kokivat lasten median käytön rajoittamisen, hallitun median käytön ja muun vaihtoehdoisen tekemisen tärkeiksi. Myös Valkonen (2015) kertoo, että vanhemman on hyvä rajoittaa käytön kestoa, ajankohtaa ja sisältöä. Irisvik ja Utriainen (2017) kehottavat vanhempia kiinnittämään huomiota myös omaan median käyttöön ja perheen sääntöjen tulisi koskettaa myös vanhempia. Ainoastaan kaksi terveydenhoitajista mainitsi vanhempien omasta median käytöstä ja sen huomioimisen tärkeydestä. Neuvolassa vanhempien oman median käytön huomioiminen jää selvästi vähemmälle, vaikka Valkosen (2015) mukaan vanhempien ja muun perheen antama malli on tärkeämpää kuin median käyttöön liittyvät säännöt.

Opinnäytetyömme avulla saimme tietoa myös siitä, miten terveydenhoitajat itse parantaisivat omia ohjausvalmiuksiaan. Koulutuksen lisääminen nousi merkittävimpana asiana esiin terveydenhoitajien vastauksista koskien oman osaamisensa parantamista. Mediakasvatukseen liittyvää koulutusta oli saanut vain yksi vastanneista terveydenhoitajista ja tietoa mediakasvatuksesta itse etsineitä oli vain kuusi vastaajaa kahdestatoista vastanneista. Hieman yli puolet eivät kokeneet olevansa päteviä auttamaan vanhempia ja keskustelemaan heidän kanssaan mediakasvatuksesta. Terveydenhoitajien koulutuksen ja tiedon etsimisen vähyyks voivatkin olla yhteydessä koettuun pätevyYTEEN.

## 7.2 Opinnäytetyön eettisyys

Pyrimme tekemään tutkimuksen hyvää tieteellistä käytäntöä kunnioittaen. Työssämme otimme huomioon rehellisyyden, huolellisuuden ja tarkkuuden tutkimuksen jokaisessa vaiheessa sekä sovelsimme eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimus oli kaikille osallistujille aidosti vapaaehtoinen ja heillä oli mahdollisuus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä vaiheessa tahansa. Saatekirjeessä kerrottiin, että vastaamalla kyselyyn antaa tietoisensa suostumuksensa. Muokkasimme aineistosta käyttämiämme suoria lainauksia yleiskielelle niin, ettei osallistujia pysty tunnistamaan vastauksista. Tutkimus toteutettiin anonyymisti, eikä vastaajilta kysytty henkilökohtaisia tai muita tarpeettomia yksityisiä tietoja. Opinnäytetyössä ei mainita tutkimusorganisaatiota, koska kysely on toteutettu pienellä paikkakunnalla. Näin turvaamme kyselyyn vastanneiden anonymiteetin. Aineisto kerättiin tutkittavia kunnioittaen eikä vastaajille syntynyt fyysisiä, psyykkisiä tai sosiaalisia haittoja. Aineisto säilytettiin tutkimuksen aikana ja sen jälkeen tietokoneella salasanalla suojattuna. Paperiset versiot aineistosta hävitetään opinnäytetyön julkaisun jälkeen. Haimme tutkimusluvan tutkittavalta organisaatiolta, mutta eettisen toimikunnan lausuntoa ei tarvinnut hakea, koska tutkimuksen kohteena oli hoitohenkilöstö. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 198, 217–223; Tuomi – Sarajärvi 2018: 150–151.)

## 7.3 Opinnäytetyön luotettavuus ja sen arviointi

Moni asia on vaikuttanut tutkimuksen laatuun ja luotettavuuteen. Luotettavuutta arvioidaan yleensä validiteetin ja reliabiliteetin avulla. Näiden käsitteiden käytöstä on keskusteltu laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa, koska nämä käsitteet ovat kehitelty määrällisen tutkimuksen arvioinnin tueksi. Siitä syystä arvioimme tutkimuksemme luotettavuutta käyttämällä kvalitatiivisen tutkimuksen arviointikriteereitä, kuten Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2013) kirjassaan kertovat. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä ovat siirrettävyys, uskottavuus, vahvistettavuus sekä riippuvuus. Opinnäytetyön tulokset ovat kuvattu työssä niin tarkasti, että lukija ymmärtää tuloksiin johtaneen prosessin. Aineistoon perustuvat tulokset, niiden tarkka kuvaus sekä tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset lisäävät opinnäytetyön vahvistettavuutta ja uskottavuutta. Siirrettävyyden varmistamiseksi tutkimuksen konteksti on kuvattu tarkasti, osallistujien valinta ja taustatietojen selvittäminen on tehty huolellisesti sekä aineiston keruu ja sen analyysi on kuvattu työssä yksityiskohtaisesti. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 197-198.)



Olemme pyrkineet huomioimaan tutkimuksen luotettavuuden kaikissa tutkimuksen vaiheissa, tutkimuksen alusta alkaen. Aiheen kannalta opinnäytetyö on osoittautunut hieman hankalaksi, sillä aiheesta ei löytynyt kovinkaan runsaasti aikaisempaa tutkittua tietoa, jolloin tuloksia on ollut vaikeaa suhteuttaa aikaisempiin hoitotieteellisiin tutkimuksiin. Toisaalta aihe on ollut hyvä, kun aikaisemmat teoriat tai tiedot eivät ole päässeet vaikuttamaan opinnäytetyöhön. Opinnäytetyön kirjallisuutena käytimme ainoastaan luotettavia ja aiheeseen kuuluvia artikkeleita, tutkimuksia sekä kirjoja. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 160, 182.)

Opinnäytetyön menetelmänä toimi kvalitatiivinen tutkimus. Aiheemme kannalta valittu menetelmä oli loogisin ja järkevin, koska opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata terveydenhoitajien käsityksiä alle kouluikäisten lasten mediakasvatuksesta ja tavoitteena oli saada tietoa terveydenhoitajien kokemuksista. Valitsimme kyselylomakkeen aineistonkeruu menetelmäksi, sillä yhteistyöneuvola ei sijainnut pääkaupunkiseudulla. Sähköinen lomake tuntui ajallisesti järkevimmältä vaihtoehdolta toteuttaa tutkimus, vaikka se ei ehkä ollut paras mahdollinen valinta menetelmäksi. Kyselylomakkeen tueksi olisi ollut hyvä päästä haastattelemaan terveydenhoitajia, jotta vastauksia olisi pystynyt tarkentamaan ja syventämään. Näin olisimme saaneet laadukkaamman aineiston. Nyt osa vastauksista on saattanut jäädä hieman puutteellisiksi ja saamamme aineisto suppeaksi, mikä voi vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. Myös virallisen esitetauksen puuttuminen saattoi vaikuttaa kyselylomakkeen toimivuuteen ja vastausten laatuun, sillä kysymykset saattoivat olla epäselviä tai väärinymmärrettävissä. Esitestaaminen olisi ollut tärkeää, koska käytimme tähän tutkimukseen kehitettyä kyselylomaketta. Saimme kuitenkin opinnäytetyön ohjaavalta opettajalta hyväksynnän kyselylomakkeesta ennen sen lähettämistä osallistujille. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 191–192, 202–203.)

Käytimme opinnäytetyössä metodologista triangulaatiota yhdistäen kyselylomakkeessa sekä avoimia että suljettuja kysymyksiä. Eri tutkimustraditiota noudattavien tutkimusperinteiden edustajilla on vaihtelevia näkemyksiä metodologisen triangulaation käytöstä ja sen tuomasta arvosta tutkimukseen. Toiset ajattelevat, että triangulaation käytölle ei ole esteitä ja toisten mielestä laadullisia ja määrällisiä menetelmiä ei ole tarpeen yhdistää. Triangulaation tuomaa lisäarvoa opinnäytetyöhön on syytä tarkastella kriittisesti. Tähän opinnäytetyöhön metodologisen triangulaation käyttäminen on tuonut kiinnostavuutta ja auttanut hahmottamaan aiheen kokonaisuutta paremmin, mikä lisää tulosten luotettavuutta. Toisaalta osallistujajoukon ollessa pieni, olisi opinnäytetyöhön voinut riittää myös pelkät avoimet kysymykset. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 168–172.)

Tutkimukseen osallistuminen edellytti terveydenhoitajan virkaa sekä työkokemusta lasten neuvolasta. Tutkimuksen osallistujajoukon rajaaminen lasten neuvolan terveydenhoitajiin varmisti tiedon saamisen halutulta ryhmältä. Saimme alkuperäisen suunnitelman mukaisen aineiston ja kyselyyn vastanneista kaikki olivat työskennelleet lasten neuvolassa. Tulokset kuvaavat aidosti halutun kohderyhmän käsityksiä. Kyselyyn vastanneiden terveydenhoitajien ikähaarukka ja työvuosien määrä jakoutuivat laajasti. Tämän myötä kyselyyn vastanneiden joukko oli kattava, mikä lisää tulosten luotettavuutta. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 202–203.)

Opinnäytetyömme analyysimenetelmänä toimi induktiivinen eli aineistolähtöinen sisällysanalyysi. Analyysimenetelmä oli sopiva tutkimuksen tarkoitukseen nähden. Olemme tehneet analyysia sekä tietokoneella että käsin, jolloin aineiston hahmottaminen oli helppoa, mutta myös riski virheisiin saattoi lisääntyä. Olemme kuitenkin tehneet analyysin erityistä huolellisuutta noudattaen. Analyysin tekemisen luotettavuutta on lisännyt kahdestaan tehty työ, joten virheiden huomaaminen on ollut tehokkaampaa. Havainnollistimme analyysia taulukoin ja kuvioin, joten lukijan on helppoa seurata analyysin etenemistä ja tulosten muodostumista. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 202–203.)

Vaikka saimme opinnäytetyöhön riittävästi osallistujia, vastauksien suppeus saattoi näkyä tuloksissa niitä heikentäen. Koska terveydenhoitajien vastauksista saattoi jäädä pois myös oleellisia asioita, ei tutkimuksen tulosten muodostamisessa välttämättä ilmene kaikkia merkityksellisiä asioita tutkittavasta aiheesta. Terveydenhoitajilla saattaa olla kokemuksia, jotka eivät tule tässä opinnäytetyössä ilmi. Tutkimuksen tuloksia ei voi eikä tarvitse yleistää, sillä vastanneiden määrä oli niin vähäinen ja kyse on vastaajien henkilökohtaisista kokemuksista. Saimme kuitenkin muodostettua tutkittavasta aiheesta hyvän kuvauksen.

#### 7.4 Johtopäätökset

Johtopäätöksenä voimme todeta, että terveydenhoitajien käsitykset mediasta, sen käytön aiheuttamista vaikutuksista ja mediakasvatuksesta vastaavat monilta osin mediakasvatuksen ammattilaisten käsityksiä. Terveydenhoitajien vastaukset keskittyivät paljolti kielteisiin vaikutuksiin eivätkä he huomioineet median käytön myönteisiä vaikutuksia niin laajasti kuin mediakasvatuksen ammattilaiset. Terveydenhoitajien kielteisten näkemysten taustalla saattaa olla syynä laajempi kielteisten vaikutusten huomioiminen. Kielteiset

vaikutukset voivat huolestuttaa esimerkiksi vanhempia enemmän, jolloin niistä keskustellaan neuvolan vastaanottokäynneillä enemmän. Median käytön kielteisistä vaikutuksista ja haitoista puhutaan yhteiskunnassa paljon ja ne ovat myös enemmän esillä kuin myönteiset vaikutukset. Myös koulutuksen ja tiedon puute voivat näkyä terveydenhoitajien negatiivisissa käsityksissä median käytön vaikutuksista.

Mediakasvatuksen ammattilaiset korostavat teksteissään sitä, että vanhempien tulisi kiinnittää huomiota enemmän lasten käyttämän median sisältöön eikä niinkään siihen käytettyyn aikaan. Opinnäytetyöhön vastanneiden terveydenhoitajien vastauksissa korostui myös samat asiat. Median sisällön laatu ja mediaan käytetty aika ovatkin tärkeimpiä mediakasvatuksen ohjauksen keskustelun aiheita.

Opinnäytetyön voisi katsoa olevan merkityksellinen yhteistyöneuvolalle, sillä tuloksista tuli vahvasti esille koulutuksen tarve. Opinnäytetyön tuloksiin pohjautuen olisi siis perusteltua järjestää aiheeseen liittyvää koulutusta. Koulutuksen avulla terveydenhoitajat voisivat tukea vanhempien laadukasta mediakasvatusta, jolloin heidän käsitykset median käytön vaikutuksista voisivat olla myönteisempiä.

## 7.5 Jatkotutkimus ja toimenpide ehdotukset

Mediakasvatusta lastenneuvolassa käsitteleviä tutkimuksia ei ole tällä hetkellä julkaistu. Aihetta olisi tärkeää tutkia lisää, koska median käyttö todennäköisesti lisääntyy tulevana vuosina entisestään. Jatkossa aihetta voitaisiin tutkia haastatteleamalla terveydenhoitajia sekä vanhempia heidän kokemuksistaan neuvolassa annettuun tai saatuun mediakasvatukseen, jotta ilmiöstä saataisiin vielä laajempi kuvaus. Lastenneuvolassa toteutettua mediakasvatusta voisi tutkia myös määrällisin menetelmin isommalla joukolla ja laajemmalla alueella. Seuraavat opinnäytetyöt aiheesta voisivat olla toiminnallisia opinnäytetöitä, joissa luotaisiin materiaalia, kuten ohjevihkoja tai julisteita, neuvolaan mediakasvatuksen tueksi terveydenhoitajille tai vanhemmille.

Neuvolaan voisi myös tulostaa terveydenhoitajien avuksi esimerkiksi Satu Valkosen (2015) Neuvola lapsiperheen mediakasvatuksen tukena -oppaan, josta pystyisi helposti kertaamaan pääpiirteet aiheesta. Terveydenhoitajille olisi tärkeää järjestää koulutusta, jossa käsiteltäisiin alle kouluikäisten lasten median käyttöä ja mediakasvatusta. Koulutus

antaisi terveydenhoitajille oikeaa tietoa ja rohkaisisi ottamaan aiheen puheeksi vanhempien kanssa. Jos koulutuksen järjestäminen ei resurssien puolesta onnistu, voisi aiheet käsitellä esimerkiksi työntekijöiden yhteisessä palaverissa.

## Lähteet

- A Common Sense Media Research Study. 2013. Zero to eight – Children`s media use in America 2013. Verkkodokumentti. <<https://www.commonsensemedia.org/research/zero-to-eight-childrens-media-use-in-america-2013>>. Luettu 30.8.2018.
- Haitalliset mediasisällöt. 2017. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Verkkodokumentti. <<https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/lapset-ja-media/haitalliset-mediasisallot/>>. Luettu 4.9.2018.
- Holloway, Donell – Green Lelia – Livingstone, Sonia 2013. Zero to eight – Young children and their internet use. EU Kids Online. Verkkodokumentti. <[http://eprints.lse.ac.uk/52630/1/Zero\\_to\\_eight.pdf](http://eprints.lse.ac.uk/52630/1/Zero_to_eight.pdf)>. Luettu 17.1.2018.
- Irisviik, Satu – Utriainen, Jenni 2017. Kuinka kasvattaa diginatiivi. Helsinki: S&S.
- Kananen, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä – Miten kirjoitan kvalitatiivisen tutkimuksen vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, Jorma 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas – Näin kirjoitat opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro.
- Karimäki, Reeli 2007. Media leikin innoittajana. Teoksessa Pentikäinen, Leena – Ruhala, Anu – Niinistö, Hanna (toim.) Mediametkaa! Kasvattajan matkaopas lasten mediamaailmaan, osa 2. Mediakasvatuskeskus Metka ry.
- Korhonen, Piia 2008. Lasten TV-ohjelmiin liittyvät pelot, painajaisunet ja pelonhallinta. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Kupiainen, Reijo 2007. Pienten lasten medialukutaito. Teoksessa Pentikäinen, Leena – Ruhala, Anu – Niinistö, Hanna (toim.) Mediametkaa! Kasvattajan matkaopas lasten mediamaailmaan, osa 2. Mediakasvatuskeskus Metka ry.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018 [2015]: Lapsen tasapainoinen media-arki. Verkkodokumentti. <<https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/lapset-ja-media/lapsen-tasapainoinen-media-arki-2/>>. Luettu 27.8.2018.
- Martsalo, Riitta – Mäkelä-Rönholm, Minna 2006. Lapsilta kielletty – Kuinka suojella lasta mediatraumalta. Helsinki: Kirjapaja Oy.
- Media liikuttaa. 2007. Teoksessa Pentikäinen, Leena – Ruhala, Anu – Niinistö, Hanna (toim.) Mediametkaa! Kasvattajan matkaopas lasten mediamaailmaan, osa 2. Mediakasvatuskeskus Metka ry.

Mediakasvatus – Arjen reikäleipää. 2006. Teoksessa Niinistö, Hanna – Ruhala, Anu (toim.) *Mediametkaa! Mediakasvattajan käsikirja kaikilla mausteilla*. Mediakasvatuskeskus Metka ry.

Meriläinen, Mikko 2016. *Pelaamisen hyödyt*. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Päivitetty 26.5.2017. Verkkodokumentti. <<https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/lapset-ja-media/digitaalinen-pelaaminen/pelaamisen-hyodyt/>>. Luettu 13.8.2018.

Noppiari, Elina – Uusitalo, Niina – Kupiainen, Reijo – Luostarinen, Heikki 2008. ”Mä oon nyt online!” Lasten mediaympäristön muutoksessa. Tampereen yliopisto.

Opiskeluhoiltoa koskevat suositukset ja oppaat. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 12.1.2018. Verkkodokumentti. <[https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/lait\\_oppaat/opiskeluhoilto/suosituks\\_ja\\_oppaat](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/lait_oppaat/opiskeluhoilto/suosituks_ja_oppaat)>. Luettu 16.1.2018.

Pääjärvi, Saara – Hoppo, Hanna – Pekkala, Leo 2012. *Lapsiperheiden mediakysely 2012: 0–12-vuotiaiden lasten mediankäyttö ja kotien mediakasvatus huoltajien kuvamina*. Mediakasvatus- ja kuvaohjelmakeskus.

Ruudulla: Mediakasvatuksen ammattilaisten käsityksiä median käytön suosituksista ja ruutuaika-käsitteestä. 2016. Mediakasvatusseura. Verkkodokumentti. <<http://www.mediakasvatus.fi/julkaisu/ruudulla-mediakasvatuksen-ammattilaisten-kasityksia-median-kayton-suosituksista-ja-ruutuaika-kasitteesta/>>. Luettu 4.9.2018.

Suomen virallinen tilasto. 2017. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö. Verkkodokumentti. <<https://tilastokeskus.fi/til/sutivi/>>. Luettu 16.1.2018.

Suoninen, Annika 2014. *Lasten mediabarometri 2013: 0–8-vuotiaiden mediankäyttö ja sen muutokset vuodesta 2010*. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. Helsinki.

Terveystenhoilolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Kustannusyhtiö Tammi.

Valkonen, Satu 2014a. 0–6 kuukautta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 26.8.2014. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/terveysneuvonta/mediakasvatus/0-6kk>>. Luettu 24.8.2018.

Valkonen, Satu 2014b. 6–12 kuukautta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 26.8.2014. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/terveysneuvonta/mediakasvatus/6-12kk>>. Luettu 24.8.2018.

Valkonen, Satu 2014c. 1-vuotias. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 26.8.2014. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/terveysneuvonta/mediakasvatus/1v>>. Luettu 24.8.2018.

Valkonen, Satu 2014d. 2-vuotias. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 26.8.2014. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tuki-materiaali/terveysneuvonta/mediakasvatus/2v>>. Luettu 24.8.2018.

Valkonen, Satu 2014e. 3-vuotias. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 26.8.2014. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tuki-materiaali/terveysneuvonta/mediakasvatus/3v>>. Luettu 24.8.2018.

Valkonen, Satu 2014f. 4-vuotias. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 26.8.2014. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/terveysneuvonta/mediakasvatus/4v>>. Luettu 24.8.2018.

Valkonen, Satu 2014g. 5-vuotias. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 26.8.2014. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tuki-materiaali/terveysneuvonta/mediakasvatus/5v>>. Luettu 24.8.2018.

Valkonen, Satu 2014h. 6-vuotias. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 26.8.2014. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tuki-materiaali/terveysneuvonta/mediakasvatus/6v>>. Luettu 24.8.2018.

Valkonen, Satu 2015. Neuvola lapsiperheen mediakasvatuksen tukena – Opas terveydenhoitajalle. Helsinki: Mannerheimin Lastensuojeluliitto.

Valkonen, Satu 2017. Mediakasvatus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 21.3.2017. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tuki-materiaali/terveysneuvonta/mediakasvatus>>. Luettu 30.8.2018.

Varhaiskasvatuksensuunnitelman perusteet. 2016. Opetushallitus. Verkkodokumentti. <[http://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/opetussuunnitelmien\\_ja\\_tutkintojen\\_perusteet/varhaiskasvatus/perusteet](http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/opetussuunnitelmien_ja_tutkintojen_perusteet/varhaiskasvatus/perusteet)>. Luettu 16.1.2018.

## Kyselylomake lastenneuvolan terveydenhoitajille 0–6-vuotiaiden lasten mediakasvatukseen liittyen

Vastaa kysymyksiin omien kokemuksiesi pohjalta. Vastaukset annetaan nimettöminä, eikä vastaajia pystytä tunnistamaan.

### PERUSTIEDOT

1. Ikä \_\_\_\_\_
2. Kuinka monta vuotta olet työskennellyt terveydenhoitajana? \_\_\_\_\_
3. Kuinka monta vuotta olet ollut töissä lastenneuvolassa? \_\_\_\_\_

### MEDIAN KÄYTTÖ

4. Millaisia medialaitteita itse käytät?

- |                                           |                                    |
|-------------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kännykkä         | <input type="checkbox"/> Tietokone |
| <input type="checkbox"/> Kirjat ja lehdet | <input type="checkbox"/> Tabletti  |
| <input type="checkbox"/> Televisio        | <input type="checkbox"/> Radio     |
| <input type="checkbox"/> Muu, mikä? _____ |                                    |

5. Kuvaile mielestäsi suosituimpia medialaitteita neuvolaikäisten lasten käytössä.

---

---

---

6. Miten suhtaudut neuvolaikäisten lasten median käyttöön?

---

---

---

---

7. Onko median käytöstä mielestäsi hyötyä lapsen kasvulle ja kehitykselle? Perustele.

---

---

---

---



8. Onko median käytöstä mielestäsi haittaa lapsen kasvulle ja kehitykselle? Peruste.

---

---

---

---

9. Oletko etsinyt tietoa lasten median käyttöön liittyen?

Kyllä olen

En ole

10. Jos olet, millaista ja miksi?

---

---

---

11. Oletko keskustellut vanhempien kanssa neuvolaikäisen lapsen median käytöstä?

Kyllä olen

En ole

12. Jos olet, millaisista asioista keskustelitte?

---

---

---

---

13. Oletko antanut vanhemmalle tietoa tai tukea lapsen median käyttöön liittyen?

Kyllä olen

En ole

14. Jos olet, millaista tietoa tai tukea olet antanut?

---

---

---

---

#### MEDIAKASVATUS

15. Mitä ajattelet mediakasvatuksen olevan?

---

---

---

16. Oletko saanut koulutusta lasten mediakasvatukseen tukemiseen?

Kyllä olen

En ole

17. Jos olet, kuinka paljon ja millaista?

---

---

---

---

18. Oletko etsinyt tietoa lasten mediakasvatukseen liittyen?

Kyllä olen

En ole

19. Jos olet, millaista ja miksi?

---

---

---

---

20. Koetko olevasi pätevä auttamaan vanhempia mediakasvatuksessa?

Kyllä olen

En ole

21. Koetko tietosi ja taitosi olevan riittäviä vanhempien kanssa keskusteluun aiheesta?

Kyllä koen

En koe

22. Kuvaile, millä keinoin voisit parantaa valmiuksiasi tukea vanhempien mediakasvatusta.

---

---

---

---

KIITOS OSALLISTUMISESTA!

## Saatekirje terveydenhoitajille

Hyvä terveydenhoitaja,

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Metropolia Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyömme aiheesta Neuvolan terveydenhoitaja lasten mediakasvatuksen tukena. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää terveydenhoitajien valmiuksia antaa mediakasvatukseen liittyvää tukea vanhemmille, terveydenhoitajan suhtautumista lasten median käyttöön sekä terveydenhoitajien ajatuksia median käytön vaikutuksista. Tavoitteena on tuottaa tietoa terveydenhoitajien osaamisen vahvistamiseksi. Tavoitteena on myös saada tietoa, miten terveydenhoitajat voisivat olla paremmin osana lapsen mediakasvatusta.

Tutkimusaineisto kerätään vuoden 2018 toukokuun ja elokuun aikana \*\*\*\*\* terveyskeskuksen lastenneuvolan terveydenhoitajilta. Toteutamme tutkimuksen kyselynä. Aineiston keräämiselle on saatu asianmukaiset luvat ja kyselyyn voi vastata työaikana. Yhteishenkilönä toimii \*\*\*\*\*.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista, mutta vastauksesi ovat erittäin arvokkaita terveydenhoitajatyön kehittämisen kannalta. Vastaamalla kyselyyn annat suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta. Yksittäistä vastaajaa ei pysty tunnistamaan opinnäytetyön raportista. Kyselyn aineistoa hyödynnetään ainoastaan tässä opinnäytetyössä ja aineisto hävitetään työn valmistuttua. Valmis opinnäytetyö tulee olemaan luettavissa Theseus.fi- verkkosivustolla.

Annamme mielellämme lisätietoja, ota tarvittaessa yhteyttä.

Opinnäytetyön ohjaavana opettajana toimii terveystieteiden tohtori Anne Nikula, [anne.nikula@metropolia.fi](mailto:anne.nikula@metropolia.fi), 040 6301497

Helsingissä 18.05.2018

Ystävällisin terveisin,

Terveydenhoitajaopiskelijat Juulia Tuominen ja Juulia Pylvänäinen

Metropolia Ammattikorkeakoulu, Helsinki

[juulia.tuominen@metropolia.fi](mailto:juulia.tuominen@metropolia.fi) ja [juulia.pylvanainen@metropolia.fi](mailto:juulia.pylvanainen@metropolia.fi)