



**TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
ÅBO YRKESHÖGSKOLA**

**Opinnäytetyö**

**INTERNETIN VAIKUTUKSET 12-16-  
VUOTIAIDEN TERVEYTEEN  
-Hoitonetti**

**Härkönen Nillam  
Wallin Anniina**

**Hoitotyön koulutusohjelma  
2009**

## TURKU AMMATTIKORKEAKOULU TIIVISTELMÄ

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma	
Tekijät: Anniina Wallin ja Nillam Härkönen	
Työn nimi: Internetin vaikutukset 12–16-vuotiaiden terveyteen – Hoitonetti	
Suuntautumisvaihtoehto: Hoitotyö	Ohjaajat: Tarja Bergfors ja Tiina Pelander
Opinnäytetyön valmistumisajankohta: Marraskuu 2009	Sivumäärä: 46+liitteet
<p>Koko maailman nuorista 72 prosenttia käyttää internetiä ystäviensä kanssa kommunikointiin. Suomessa vastaava luku on 66 prosenttia. Tietokoneen ja internetin käyttö aloitetaan yhä nuorempina, vaikka sen pitkäaikaisvaikutuksia lapsen terveydelle ei ole tutkittu.(Kallionpää 2008 [viitattu 27.9.09].) Internetin ja tietokoneiden käyttö ja osaamistarve on viime vuosina lisääntynyt miltei kaikkialla, kuten työpaikoilla ja kouluissa.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa internetin käytöstä aiheutuvia terveysvaikutuksia 12–16-vuotiaisiin nuoriin sekä selvittää internetin käytön hyödyt nuorille hoitotyön näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä sekä syventää hoitoalan ammattilaisten tietoutta nuorten terveydestä. Hoitonetissä julkaistaan työstä kooste, jotta alan ammattilaiset hyötyisivät tutkimuksesta enemmän.</p> <p>Työssä käytetyt tutkimukset haettiin tietokannoista: Cinahl, Medic, Medline ja Google. Tutkimusongelmien pohjalta käytettiin useita hakusanoja englannin sekä suomen kielellä. Hakusanat, joita käytettiin olivat: nuoret, terveys, internetti ja englannin kielellä: Adolescent, Health ja Internet. Työhön valittiin kolme tutkimusta google-tietokannasta, joista yksi oli englanninkielinen ja kaksi suomenkielistä.</p> <p>Internetin aiheuttamat terveysongelmat voidaan jakaa nuorilla fyysisiin ja psyykkisiin vaikutuksiin. Fyysisiä vaikutuksia ovat seksuaalisen kehityksen, aktiivisuuden, käyttäytymisen, ravitsemuksen, unen laadun ja määrän muutokset. Psyykkisiä vaikutuksia ovat masennuksen, turvattomuuden tunteen sekä alkoholin ja päihteiden käytön lisääntyminen. Internetin käytön hyötynä on terveystietämisen edistäminen ja sosiaalisten taitojen kehitys. Näiden hyötyjen saavuttaminen vaatii nuorelta medialukutaitoa ja sääntöjä internetin käyttöön.</p>	
Hakusanat: nuori, internetti, vaikutus	
Säilytyspaikka: Turun ammattikorkeakoulun kirjasto, Salo	

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES ABSTRACT

Degree Programme: Nursing	
Authors: Anniina Wallin and Nillam Härkönen	
Title: Influence of Internet on Health among Adolescents of 12-16 Years of Age - Hoitonetti	
Specialization line: Nursing	Instructors: Tarja Bergfors and Tiina Pelander
Date: November 2009	Total number of pages: 46+Appendices
<p>72 percent of young people in the world use the Internet to communicate with their friends. The corresponding figure is 66 percent in Finland. Computer and Internet use are still initiated at a younger age, although its long-term health effects on children have not been studied. (Kallionpää 2008 [referred 27.9.09].) Internet and the use of computers and the need for knowledge in recent years has increased almost everywhere. Internet use among children, however, has raised many issues that affect the child's physical and mental development adversely. Nevertheless, Internet may have potential in promoting health in the future. (Peura 2009 [referred 27.9.2009])</p> <p>The aim of this study was to examine health effects caused by the increasing use of Internet. The study concentrates on 12 to 16 year old adolescents. The study will also clarify the benefits of Internet use to young people from the perspective of nursing. The study aims to increase and deepen the knowledge of professionals in the care of young people's health. Treatment summary of the work will be published on the Internet, so that professionals would benefit from more research.</p> <p>The work was carried out by means of systematic literature reviews. The material used for the work was sought from databases: Cinahl, Medic, Medline and Google. Based on the research problem a number of search words in the English and Finnish languages were used. Keywords that were used were: Adolescent, Health and Internet. Three studies were selected from Google database, one of which was in English and two in Finnish.</p> <p>Internet-related health problems were divided into physical and psychological effects. The physical effects were changes in sexual development, activity, behavior, nutrition, quality and quantity of sleeping. Psychological effects included depression, feelings of insecurity, and also increased use of alcohol and drugs. Internet use offered young people benefits for promoting health behaviour and developing social skills. Achieving these benefits required from young people media literacy and rules to use Internet.</p>	
Keywords: Adolescence, Internet, Influence	
Deposit at: The library of Turku University of Applied Sciences, Salo	

# SISÄLTÖ

<b>1</b>	<b>JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>INTERNETTI JA NUORET</b>	<b>8</b>
2.1	Nuoret kasvu ja kehitys	10
2.2	Internetin terveyttä edistävät vaikutukset nuoriin	13
2.3	Internetin terveyttä alentavat vaikutukset nuoriin	15
2.4	Internetin käytön hyödyt nuorille hoitotyön näkökulmasta	18
<b>3</b>	<b>TUTKIMUKSEN TARKOITUS, ONGELMAT JA TAVOITE</b>	<b>21</b>
<b>4</b>	<b>TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS</b>	<b>22</b>
<b>5</b>	<b>TUTKIMUKSEN TULOKSET</b>	<b>27</b>
5.1	Internetin aiheuttamat terveysongelmat 12-16-vuotiaille nuorille	27
5.2	Internetin käytön hyödyt hoitotyön näkökulmasta	33
<b>6</b>	<b>TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS</b>	<b>35</b>
<b>7</b>	<b>POHDINTA</b>	<b>38</b>
	<b>LÄHTEET</b>	<b>41</b>

## **KUVIOT**

Kuvio 1. Alkuperäistutkimusten valinnan ja niiden laadun arvioinnin vaiheittainen raportointi	25
---	----

## **TAULUKOT**

Taulukko 1. Tutkimushaun toteutus ja rajaaminen.	24
Taulukko 2. Aineistoanalyysiin valitut tutkimukset.	26
Taulukko 3. Internetin aiheuttamat terveysongelmat nuorille.	28
Taulukko 4. Internetin hyödyt nuorille.	33

## **LIITTEET**

Liite 1. Toimeksiantosopimus
Liite 2. Tutkimuslupa

## 1 JOHDANTO

Internet on yksi merkittävimmistä tiedonhankintakanavista. Erityisesti nuoret käyttävät tietoverkkoja yhä enemmän hyväkseen. Vielä 1980-luvulla tietoverkkoja on käytetty lähinnä yliopistomaailmassa. Varsinaisen läpimurron tietoverkot tekivät 1990-luvun puolivälissä, jolloin internetin käyttö kasvoi räjähdysmäisesti. Suomi on yksi maailman edelläkävijämaa internetin käytössä. Asukaslukuun suhteutettuna ainoastaan Yhdysvalloissa internetti-liittymiä on enemmän kuin Suomessa. Viestintäviraston teettämän tutkimuksen mukaan Internet- yhteys oli vuonna 2008 jo 70 prosentilla kotitalouksista. Vuoden 2008 lopussa Suomessa oli yhteensä noin 2 096 600 laajakaistaliittymää sisältäen sekä kotitalous- että yritysasiakkaiden laajakaistaliittymät. Laajakaistaliittymien määrä kasvoi vuodesta 2007 vuoteen 2008 19 prosentilla. (Suomi 2009 [viitattu 18.10.2009].) Internetin käyttö on toisin sanoen arkipäiväistynyt. Kyselytutkimusten perusteella lähes kaikki suomalaisnuoret ovat käyttäneet internettiä. Vaikka tietokoneen ja internetin käyttö on monin tavoin yleistynyt, nuorista puhutaan useissa tutkimusteksteissä ja julkisessa puheessa yhä tietokonesukupolvena, digitaalisena sukupolvena, nettisukupolvena ja jopa kyberlapsina. Internetin ja tietokoneiden käyttö on yleistynyt huimaa vauhtia, ja niiden vaikutus yltää ihmisen kaikille elämänalueille, silti internetin käyttöä ja sen vaikutuksia erityisesti nuorten terveyteen ei ole paljoa tutkittu. Vasta viime aikoina internetin aiheuttamat terveysvaikutukset ovat nousseet julkisuuteen, siitä huolimatta pitkäaikaistuloksia internetin käytöstä ja sen vaikutuksista terveyteen ei ole.

Virtuaalisuuden vaarat ovat alkaneet herättää keskustelua enenevässä määrin. Hoitotyön asiantuntijat ovat huolestuneet virtuaalisuuden vaaroista ja perustelevat sitä sillä, että on eri asia kasvaa täysin teknologisessa ympäristössä kuin tulla sen piiriin ulkopuolelta. Hektinen elämäntyyli on aikaansaanut nuorille yhä enemmän itsenäisyyttä ja valtaa internetin käytössä. (Oksanen & Näre 2006, 8.) Internetissä vietetty aika on lisääntynyt jopa kaksinkertaiseksi vuosituhannen vaihteesta. Nuoret käyttävät yhä aktiivisemmin internetin tarjoamaa tietoa ja palveluita, jonka takia he ovat hyvä kohderyhmä tutkimukselle. Opinnäytteen ikäryhmä on rajattu 12–16- vuotiaisiin, koska heillä on meneillään aktiivinen fyysinen ja psyykkinen kasvunvaihe. Ikävaiheelle on ominaista

identiteetin muovautuminen, jonka takia median tarjoamat vaikutteet ovat erityisen merkittäviä nuorelle. Internetin käyttö opetusmenetelmänä on lisääntynyt tavanomaisten oppikirjojen ja -tuntien lisäksi, mikä on johtanut siihen, että nuoret hakevat apua myös terveydellisiin ongelmiin internetistä sekä käyttävät internetiä terveystiedon lähteenä. Ongelmana on se, että internetissä on valtava määrä tietoa, joka ei aina ole täysin luotettavaa. (Taloustutkimus Oy 2008 [viitattu 27.9.2009].)

Opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa internetin käytöstä aiheutuvia terveysvaikutuksia 12-16-vuotiaisiin nuoriin sekä selventää internetin käytön hyödyt nuorille hoitotyön näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä sekä syventää hoitoalan ammattilaisten tietoutta nuorten terveydestä. Opinnäytetyöstä koostetaan artikkeli internettiin Hoitonetti-sivustolle, joka on perustettu vuonna 2008. Sivusto on suunnattu hoitotyön ammattilaisille ja sieltä löytyy tietoa sairauksista, niiden oireista ja hoidoista. (Hoitonetti 2008 [viitattu 27.9.2009].)

## 2 INTERNETTI JA NUORET

Nykyään maapallolla ei ole enää maata, jossa ei olisi verkkoon liitettyä tietokonetta. Arvion mukaan internettiin liitettyjä tietokoneita olisi tällä hetkellä yli 500 miljoonaa ja IP -osoitteita noin 100 miljoonaa. Kun tiedon hakeminen ja löytäminen verkosta helpottuu, internetistä tulee jokapäiväinen tiedonlähde. Merkittävä osa arkirutiineista on tiedonkäsittelyä ja sitä helpottamaan on kehitetty tietotekniikka. Tekniikka ei ole enää itsetarkoitus, vaan tietoverkot ja -koneet ovat olemassa ihmisten tiedonsaantia ja arkielämän monipuolistamista varten. (Suomen internetopas 2008 [viitattu 27.9.2009].)

On mahdollista, että kauempana tulevaisuudessa, virtuaalitekniikan kehittyessä reaali maailma ja virtuaali maailma voidaan yhdistää kokonaan. Virtuaalidellisuudesta tulee tila, jossa ihminen pystyy saamaan kaikkien aistiensa kautta hyvää oloa ja elämyksiä. Nykypäivänä virtuaalidellisuutta käytetään simuloimaan ääritilanteita, esimerkiksi lentosimulaattorit. Sitä on myös jonkin verran kokeiltu pelkojen ja fobioiden hoidossa esimerkiksi Yhdysvalloissa ja Japanissa, joten siitä voi tulla tulevaisuudessa uusi hoitomuoto. Virtuaalidellisuudesta voi kehittyä viihdemaailman seuraava hittituote, joka on television, videot ja pelikoneet sivuuttava tai niiden rinnalle nouseva multimedialaite. (A-klinikkasäätiö 2006a [viitattu 27.9.2009].)

Internetin vaikutukset terveyteen on aihe, jota on käsitelty paljon etenkin, kun internetin käyttö lisääntyy koko ajan ja palvelut tulevat yhä monipuolisemmiksi se helpottaa kanssakäymistä jopa eri maissa asuvien välillä ja laajenee koko ajan enemmän. Samalla kun internetti helpottaa jokapäiväisten asioiden hoitoa, se myös vähentää ihmisten kanssakäymistä kasvokkain ja aiheuttaa jopa riippuvuutta. Nuoret (12–16-vuotiaat) ovat erittäin herkkiä internetin vaikutuksille, sillä he ovat kriittisessä kasvuvaiheessa niin henkisesti kuin fyysisestikin. (Kangas, Lundvall & Sintonen 2008 [viitattu 27.9.2009].) Tämän vuoksi he ovat hyvä kohderyhmä opinnäytetyölle.

Internetin välityksellä ylläpidetään sekä muodostetaan yhteisöjä. Niissä nuoret kommunikoivat keskenään yhä enemmän, sillä se on nopeaa ja siellä voi kommunikoida usean henkilön kanssa samaan aikaan sekä sen käyttö on edullisempaa matkapuhelimiin



verrattuna. Nimimerkkiä käyttämällä yhteisöissä vierailuista tulee turvallisempaa. Yleisin keskustelupalsta nuorilla on Irc-galleria, jonka peruskäyttö on ilmaista, mutta rahalla saa Vip-ominaisuuksia. Sinne voi kirjautuneena käyttäjänä ladata omia kuvia muiden käyttäjien katseltavaksi ja kommentoitavaksi. Kommentoimalla muiden kuvia ja profiileja voi tutustua samanhenkisiin ihmisiin. Erilaisilla hauilla voi löytää tuttuja tai aiheeseen liittyviä kuvia. Myös nettipäiväkirjan pitäminen on mahdollista sekä keskustelu erilaisissa yhteisöissä nuorta kiinnostavista aiheista, esimerkiksi liittyen vaikka harrastuksiin, uutisiin tai kouluun. Käyttäjän tulee muistaa, että omien tietojen luovuttaminen on omalla vastuulla. Samankaltaisia sivustoja ovat [www.ii2.org](http://www.ii2.org), [www.kavereita.net](http://www.kavereita.net) sekä [www.kuvake.fi](http://www.kuvake.fi). (Lyly & Ahola 2009 [viitattu 27.9.2009].)

Pikaviestiohjelmista suosituin nuorilla on Microsoftin Messenger-ohjelma, jonka voi ladata internetistä ilmaiseksi. Sitä käytetään tuttujen kanssa keskusteluun ja sen käyttö on ilmaista. Messenger-ohjelma on turvallinen, sillä käyttäjä itse määrittää kaveripiirinsä ja kuka hänen tietojansa näkee. Tyypillisintä Messengerissä on hymiöiden käyttö. Messenger on reaaliaikainen keskustelupalsta, jossa kirjoitettu viesti näkyy välittömästi kaverin koneella, mikäli kaverilla on ohjelma auki. (Lyly & Ahola 2009 [viitattu 27.9.2009].)

Virtuaalimaailmoissa käyttäjät luovat oman hahmon, jolla pääsee kulkemaan ympäri virtuaalimaailmaa. Harrastaa voi esimerkiksi kahvilassa istumista, oman huoneen sisustamista, opiskella eri kursseilla, keskustella aikuisten kanssa, sillä monet järjestöt löytyvät virtuaalimaailmasta, kuten Mannerheimin lastensuojeluliitto. Liikkuminen virtuaalimaailmassa on ilmaista, mutta rahalla saa lisäominaisuuksia. Habbo hotelli on laittanut seitsemän euron käyttörajan per viikko, jolloin ei voi kuluttaa enempää rahaa viikossa. Toinen virtuaalimaailma on Second life, joka on suunnattu 13–17-vuotiaille. Toiminnoiltaan se on samankaltainen Habbo hotellin kanssa. (Lyly & Ahola 2009 [viitattu 27.9.2009].)

Keskustelufoorumit keskittyvät tiettyyn aiheeseen ja ne eivät ole reaaliaikaisia, vaan viesti tallentuu ja sen voi lukea ja kommentoida myöhemmin. Monilla lehdillä on oma foorumi, jolloin samanhenkiset löytävät nopeasti toisensa. Tällaisia ovat esimerkiksi

Koululainen, Demi sekä Basso. (Kangas, Lundvall & Sintonen 2008 [viitattu 27.9.2009].)

Nettipäiväkirjan eli blogin ylläpitämisestä on tullut muodikasta myös aikuisten piirissä. Omassa blogissa voi julkaista tekstejä, kuvia, videoita ja linkkejä muille internetisivustoille. Sen voi perustaa omasta elämästä, harrastuksesta, matkasta tai periaatteesta mistä vain mahdollisuuksia on rajattomasti. Suositut päiväkirjat keräävät suuria lukijajoukkoja. Yksi suosituimmista sivustoista on blogger.com. (Lyly & Ahola 2009 [viitattu 27.9.2009].)

Internetissä pystyy myös jakamaan sekä katsomaan videoita ilmaiseksi. Tällainen suosittu sivusto on Youtube. Sinne voi kuka tahansa kirjautunut käyttäjä ladata videon muiden katseltavaksi liittyen omaan elämään, musiikkiin tai vaikka harrastuksiin. Videoita on niin ammattilaisten tekemiä kuin kotivideoitakin. Yksinkertaisimmillaan video voi olla kuvattu kännykällä tai digikameralla, jonka siirtäminen internetiin on helppoa. Toisten profiileihin pääsee tutustumaan kun on oma profiili ja sitä kautta voi kutsua muita ystäviksi ja verkostoitua. Samankaltainen sivusto on Myspace, joka keskittyy musiikkiin. Mikseri-sivustolla voi kuunnella suomalaisten artistien musiikkia ilmaiseksi. Artisteilla on profiili, josta näkee artistin tietoja ja rekisteröityneet käyttäjät voivat arvostella ja kommentoida kappaleita. (Kangas, Lundvall & Sintonen 2008 [viitattu 27.9.2009].)

## 2.1 Nuoren kasvu ja kehitys

Opinnäytteessä keskitytään yläasteikäisiin lapsiin eli 12–16-vuotiaisiin. Kouluikä on älyllisen kasvun ja kehittymisen aikaa. Tämä ikävaihe on siitä erityinen, että lapsi tulee murrosikään viimeistään 12 vuoden iässä ja murrosiän katsotaan jatkuvan aina 17–18-ikävuoteen asti. Murrosiällä eli puberteetilla tarkoitetaan kehitysjaksoa, jolloin kehittyvät sukupuoliset ominaisuudet ja täten lapsesta tulee fyysisesti aikuinen. Tätä ikäkautta kutsutaan myös nuoruusiäksi, jolla tarkoitetaan lapsen psykososiaalista kehitystä lapsesta aikuiseksi. Psykososiaaliseen kehityksen keskeisiä alueita ovat sosiaalinen eli yhteisön jäsenyyteen kasvattava kehitys sekä tunne-elämän ja

persoonallisuuden kehitys. Nuoruusiässä nuori kasvaa ja kehittyy sekä psyykkisiltä että fyysisiltä ominaisuuksiltaan. Nuoruusiässä etenkin persoonallisuus muovautuu kohti aikuisuuden persoonallisuutta. Nuoruuden kehityksellisenä tehtävänä on saavuttaa itse hankittu autonomia eli itsenäisyys. Sen saavuttamiseksi on nuoren ratkaistava ikäkauteen kuuluvat kehitykselliset tehtävät. Nuoren tulee irrottautua lapsuuden vanhemmista ja heidän tarjoamastaan turvasta. Nuori ikään kuin löytää vanhempansa uudelleen aikuisella tasolla. Puberteetin johdosta nuoren kehonkuva muuttuu. Uuden kehonkuvan jäsentäminen ja hyväksyminen on tärkeä kehitystehtävä. (Oikarainen 2002 [viitattu 17.10.2009].) Nuori alkaa turvautumaan ikätovereiden tarjoamaan apuun vanhempien avun sijasta, joka kuuluu luonnollisena osana kehitykseen. Tämän ikävaiheen keskeisiä haasteita ovat myös seksuaalinen kasvu ja aggression hallinta. Nuorille keskeistä on myös valtava tiedonjano, sillä maailman kokeminen alkaa alusta ja se on erilaista kuin lapsena. (Ahlberg & Siimes 1999 [viitattu 27.9.2009].) Nuoruusikä voidaan jakaa varhaisnuoruuteen, varsinaiseen nuoruuteen ja jälkinuoruuteen. Vaiheet menevät todellisuudessa päällekkäin ja yksilölliset vaihtelut ovat suuria.

**Varhaisnuoruudessa**, 12-14-vuotiaana, puberteetti alkaa ja kehossa tapahtuvat fyysiset muutokset voivat aiheuttaa levottomuutta, kiihtymystä ja hämmennystä. Murrosiän käynnistyessä sukupuolihormonit saavat aikaan kasvun kiihtymisen, jolloin puhutaan kasvupyrähdyksestä. Hormonit huolehtivat myös luuston kypsymisestä ja kasvurustojen luiden luutumista, joka pysäyttää kasvun. Tänä aikana nuori saavuttaa oman pituutensa. Painon nousu alkaa hieman aiemmin. Tytöille rasva alkaa kertymään raajoihin ja alavartaloon, kun taas pojilla raajojen rasvakudos vähenee ja vartalon kokonaisrasva säilyy ennallaan. Murrosiän muutokset alkavat näkyä tytöillä hieman aiemmin kuin pojilla, jonka alkamisen määrää luuston tietty kypsyysaste. Somaattinen muodonmuutos vie kaikkiaan aikaa noin kolme vuotta ja yksilölliset erot nuorten kesken ovat suurempia kuin koskaan aikaisemmin tai myöhemmin. Tytöillä alkavat kehittyä ensimmäisenä rintarauhaset, joiden kehittymistä seuraa häpykarvoitus, kuukautisten alku ja kainaloiden karvoitus. Pojilla taas ensimmäinen merkki puberteetin alusta on kivesten ja kivespussien suureneminen. Vasta sen jälkeen penis ja häpykarvoitus kasvavat. Ensimmäinen siemensyöksy tulee noin 14. ikävuoden lopulla.

Iho ja hiukset rasvoittuvat enemmän kuin ennen tytöillä sekä pojille. Siitä yleensä seuraa finnejä etenkin kasvoihin ja yläselkään, mikä on tyypillistä puberteettia läpikäyvälle nuorelle. (Pajanen 2006 [viitattu 17.10.2009].)

**Varhaisnuoruus** on usein kuohuvaa aikaa. Nuori kohtaa oman selkiytymättömyytensä ja elää monien konfliktien keskellä, jonka lisäksi oma keho muuttuu ja voi tuntua, että ei hallitse kehittyvää kehoa, tällöin nuori saattaa olla hyvin kömpelö. Oma ulkomuoto kuitenkin kiinnostaa suuresti nuorta, jonka takia itseen kohdistuvan arvioinnin kuuleminen on nuorelle hyvin vaikeata. Näiden lisäksi nuori yrittää itsenäistyä ja harjoitella vanhemmista irroittautumista. Kavereiden rooli tämän kasvuprosessin aikana vaihtelee niin, että aluksi tytöt ja pojat ovat pääasiassa tekemisissä samaa sukupuolta olevien kanssa, jolloin joukosta saattaa nousta esikuvaksi se ketä on fyysisesti kehittynein. Sukupuolisen kypsymisen myötä aletaan korostaa naisellisia ja miehekkäitä piirteitä niin käyttäytymisessä kuin ulkoisen olemuksen ilmaisussa. Pojille kehittyi toiseen poikaan tai poikiin läheisiä ystävyysuhteita, joissa he kokevat toisensa jopa sukulaissieluiksi. Tytöille ystävyysuhteet ovat myös tärkeitä, mutta erona on se että heidän kiinnostuksensa kohdistuu niin tyttöihin kuin poikiin. Ominaista on myös se, että kavereilla on varsin samanlaisia piirteitä ja ominaisuuksia kuin omilla vanhemmilla. Nuoren elämä voi tässä vaiheessa näyttää vanhemmalle/ kasvattajalle kovin myrskyisältä, kun asioista riidellään ja ovia paiskotaan ja toisaalta nuori hakee välillä omaa rauhaa. Kaiken kaikkiaan tämä on hyvin hämmentävää aikaa nuorelle, joka yleensä kokee naiseksi tai mieheksi kehittymisen jopa pelottavaksi. (Ahlberg & Siimes 1999 [viitattu 27.9.2009].)

**Varsinaisessa nuoruudessa**, 15–17-vuotiaana, ristiriidat suhteessa vanhempiin alkavat helpottua ja konfliktit vähentyvät. Tämä kehitysvaihe on paljon seesteisempi kuin varhaisnuoruus. Persoonallisuus alkaa selkiytyä, kun nuori alkaa samaistua sekä omiin vanhempiinsa että ikätovereihin. Samanaikaisesti itsenäistymispyrkimykset ovat hyvin voimakkaita, joskin nuori tavoittelee samanaikaisesti sekä lapsen että aikuisen etuja. Muuttunut kehonkuva alkaa tuntua omalta ja erityisesti seksuaalinen kehitys korostuu. Intensiiviset ja lyhytkestoiset rakastumiset tulevat ajankohtaisiksi. Nuori on hyvin luova ja kiinnostunut älyllisistä suorituksista, mikä näkyy puheessakin kannanottoina

poliittisiin, filosofisiin ja sosiaalisiin kysymyksiin. (Ahlberg & Siimes 1999 [viitattu 27.9.2009].)

**Jälkinuoruus**, 18–22-vuotiaana, on jäsentymisvaihe, jossa aikaisemmat kokemukset muuttuvat kokonaisuudeksi naisena tai miehenä olemisesta. Pituuskasvu on päättynyt ja fyysinen kypsyys on saavutettu. Empatiakyky lisääntyy ja itsekeskeisyys väistyy sen tieltä. Toisten huomioon ottaminen ja kompromissien teko on aikaisempaa helpompaa. Näin myös suhde vanhempiin alkaa parantua vähitellen ja suhde muuttuukin aikuisten väliseksi suhteeksi, sillä nuori alkaa nähdä vanhempansa realistisesti ja hyväksyy heidät. Hyvät ystävät astuvat kaveriryhmän tilalle. Nuori näkee omat kykynsä ja mahdollisuutensa varsin realistisesti ja alkaa rakentaa elämänsä päämääriä sen mukaan. Nuori löytää paikkansa perheen lisäksi myös yhteiskunnassa, vaikka maailmakuva onkin vielä varsin idealistinen ja mustavalkoinen. (Ahlberg & Siimes 1999 [viitattu 27.9.2009].)

## 2.2 Internetin terveyttä edistävät vaikutukset nuoriin

Opetusministeriö asetti tavoitteen, että kaikilla suomalaisilla on tietoyhteiskuntavalmius vuoteen 2004 mennessä ja että kaikille suomalaisille nuorille opetetaan peruskoulusta alkaen tietotekniikan, tiedonhallinnan ja viestinnän perustaitoja (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001). Tietotekniikanopetus aloitetaan jo ensimmäisellä luokalla. On koulun vastuulla ohjata oppilaita käyttämään tietoverkkoa teknisesti oikein ja antaa perusvalmiudet tiedonhakuun ja asialliseen käyttäytymiseen. (Huoponen, Peräinen, & Tuukkanen 2005 [viitattu 27.9.2009].)

Internetin käyttö on nuorille surffailua eli vaeltelua sivulta toiselle. Suosituimmat nuorten käyttämät sivustot ovat videoiden katselu sivusto Youtube ja hakukone Google. (Matikainen & Ollikainen 2008 [viitattu 27.9.09].) Internetissä surfaaminen eli vaeltelu sivustolta toiselle on tärkein syy tietoverkon käyttöön 56 prosentilla vastanneista (N=1002), tiedonhakuun verkkoa käyttää 28 prosenttia. Tutkimuksen toteuttivat Valitut Palat ja Mannerheimin Lastensuojeluliitto lokakuussa 2000. Tutkimus koski nuorten

surffailua internetissä ilman aikuisten opastusta ja valvontaa. Tutkimusmenetelmänä oli kysely, johon vastasi 1002 peruskoulun yläasteen, lukion ja muiden oppilaitosten oppilasta. (Savola 2001 [viitattu 27.9.2009].)

Sähköpostista sekä eri tiedonhauista tulee merkittävämpiä nuoren sosiaalisen kehityksen myötä ja koulun vaatimustason kasvaessa. Peruskoululaisista joka neljäs hakee tietoa internetistä. Tytöt ovat sosiaalisempia internetin käyttäjiä kuin pojat. Heille verkossa tärkeintä on sähköposti, surffailu ja Chat-sivuilla keskustelu. Pojat surffailevat, pelaavat ja etsivät ohjelmia. Oikein käytettynä internetti tarjoaa hyödyllistä tietoa mistä tahansa, mutta käyttäjän tulee tarkastella tietoa kriittisesti.

Internetti auttaa ylläpitämään sosiaalisia suhteita ja laajentamaan sosiaalista verkostoa. Internetti on apuna päivittäin hoidettavissa asioissa, kuten pankki-, kauppa- sekä julkiset palvelut esimerkiksi Kansaneläkelaitos ja väestörekisterikeskus. (Savola 2001 [viitattu 27.9.2009].) Internetin välityksellä nuoret voivat solmia kontakteja, kaveruus- tai ystävyysuhteita myös sellaisiin henkilöihin, joihin he eivät muuten saisi kontaktia, esimerkiksi muista maista ja kulttuureista olevien ihmisten kanssa. Varsinkin jos nuorella on vaikeuksia muodostaa ystävyysuhteita kasvotusten, voivat internettiystävät olla nuorelle erittäin tärkeitä. Internetin välityksellä nuoret voivat myös laajentaa kaveripiiriään ja etsiä samanhenkisiä tai samoista asioista kiinnostuneita kavereita keskustelupalstoilta. Nuoret voivat löytää myös vertaistukea netistä muilta samassa tilanteessa olevilta tai samalla lailla ajattelevilta nuorilta. (MLL 2006 [viitattu 27.9.09].)

Internetti voi toimia myös terveydenedistäjänä. Erilaiset keskustelu-foorumit antavat nuorille mahdollisuuden keskustella mieltä painavista asioista anonyyminä, jolloin kynnys kysyä alenee. Internetissä on myös mahdollisuus puhua asiantuntijoiden kanssa terveyttä koskevista asioista. Ilmaista terveysneuvontaa voi saada esimerkiksi Nettineuvo-sivustolta. Terveyteen liittyvää vertaistukea ja sosiaalista kanssakäymistä internetti tarjoaa monipuolisesti eri keskustelupalstoilla sekä Chat-sivustoilla, esimerkiksi Suomi24 ja Nicehouse. Näillä sivuilla nuoren tulee keskittyä vain asiantuntijoiden vastauksiin, sillä muiden keskustelussa mukana olevien kommentit

saattavat olla harhaanjohtavia. (Nettineuvo 2006 [viitattu 27.9.2009].)

Interneti antaa kouluille mahdollisuuden tarjota opintoja verkossa. Etäopiskelu ei sido paikkaan eikä aikaan, jolloin nuori pystyy sovittamaan opiskelun omaan arkeensa. Tällä hetkellä etäopiskelua hyödyntää pääasiassa ammatilliset oppilaitokset sekä lukiot, joissa etäopiskelun käyttö on jo jonkin verran pidemmällä. Virtuaaliopiskelun käyttö eri oppilaitoksissa ja etäopiskelun mahdollisuudet laajenevat koko ajan. Opiskelijoiden yleisin peruste verkko-opiskelulle on se, että omassa oppilaitoksessa ei pysty muuten opiskelemaan kyseistä ainetta. Lukiolaiset painottivat myös mahdollisuutta valita opintoja toisten oppilaitosten kurssitarjonnasta. Mahdollisuudet vaihtelevat kunnittain. Etäopiskelu koetaan opiskelijoiden keskuudessa mielenkiintoiseksi, monipuoliseksi ja yksilölliseksi tavaksi opiskella. Opiskelijat kokevat saavansa etäopiskelussa enemmän luovuutta ja vapautta, jolloin opiskelijan oma motivaatio vie opintoja eteenpäin. (Vuorenmaa 2007 [viitattu 27.9.2009].)

Helppimesta on Raha-automaattiyhdistyksen ylläpitämä sivusto, joka on suunnattu nuorille. Se tarjoaa tukea ja tietoa nuoren arkielämään. Sivustoa voi hyödyntää koko perhe yhdessä tai nuori voi itsenäisesti tutustua internetin tarjoamiin mahdollisuuksiin turvallisesti. Internetiin ensimmäistä kertaa tutustuvan nuoren on hyvä aloittaa Helppimestan tai Mannerheimin lastensuojeluliiton nuorille tarkoitetuilta sivustoilta. (Helppimesta 2000, MLL 2008 [viitattu 27.9.2009].)

### 2.3 Internetin terveyttä alentavat vaikutukset nuoriin

Nuori joutuu tarkastelemaan internetistä saamaansa tiedon luotettavuutta. Koululaisista peräti 72 prosenttia (N=1002) kertoo käyttävänsä nettiä yksin. Vain yksi prosentti selaa sitä yhdessä vanhempiensa kanssa. Nuoren käyttäessä internetiä itsenäisesti, aiheuttaa se usein päätymissen kielletyille sivustoille. Koululaisista 44 prosenttia on käynyt sivuilla, joille ylläpitäjä on asettanut alaikärajan. Kielletyillä sivuilla pojista on käynyt noin kaksi kolmasosaa. Koululaisista yhdeksän prosenttia on käynyt seksisivuilla. Pojista niihin on tutustunut 17 prosenttia, tytöistä yksi prosentti. (Savola 2001 [viitattu

27.9.2009].)

Nuori ei ole tarpeeksi kypsä kontrolloimaan internetistä saamaansa tietoa eikä sen käyttöä. Tämän takia olisi kotona tärkeää sopia säännöt internetin käytölle. Noudattamalla yhteisiä pelisääntöjä oppii nuori käyttämään internetiä vastuuntuntoisesti ja itsenäisesti. Mannerheimin lastensuojeluliitolla on hyvä esimerkkipohja sopimuksesta yhteisille pelisäännöille vanhemman ja lapsen välillä internetiä käytettäessä. Säännöt tekevät internetin käytöstä turvallista, harkittua ja tehokasta. (MLL 2008 [viitattu 27.9.2009].)

Liiallisesta internetin käytöstä aiheutuu nuorelle monia haittoja. Suurkäyttäjät eivät tunnista ajan kuluva, vaan he voivat jäädä useiksi tunneiksi katsomaan sähköpostiaan tai internettiosoitteita. Liikakäyttö vaikuttaa ravitsemukseen, jolloin nuoren ateriointiajat ovat epäsäännöllisiä ja syöminen tapahtuu usein monitorin vieressä. Ruoka-aikojen epäsäännöllisyys saattaa aiheuttaa nuorelle painon laskua tai nousua. Lihavuus on tila, jossa elimistön rasvan määrä on suuri kehon kokoon verrattuna. Suomalaisista aikuisista yli puolet on ylipainoisia ja lasten ja nuorten lihavuus yleistyy nopeasti. Vuonna 2001 koulun aloittaneista lapsista joka kahdeksas oli lihava. Kasvavalle ja kehittyvälle nuorelle on erityisen tärkeää monipuolinen ja riittävä ravinto. (Aromaa, Huttunen, Koskinen & Teperi 2005, 75.)

Internetin liikakäyttö voi aiheuttaa laiminlyöntiä intiimihygieniasa, jolloin peseytymiskerrat harvenevat, kun internetin käyttö on etusijalla. Hyvästä hygieniasta tulee huolehtia, sillä se suojaa tartuntataudeilta, erityisesti ihon sieni- ja bakteeritulehduksilta. Hyvä intiimihygienia on tärkeää kasvavalle nuorelle, sillä murrosiän kasvuvaiheet aiheuttavat muutoksia talirauhasten toiminnassa. Talirauhasten toiminta kiihtyy murrosiässä. (Aromaa, Huttunen, Koskinen & Teperi 2005, 75.)

Suomalaisten koululaisten suurimmat terveysongelmat liittyvät mielenterveyteen. Keskimäärin joka viides kärsii tukea ja selvitystä vaativasta psyykkisestä häiriöstä. Heistä pieni osa saa asianmukaista hoitoa. Merkittävin kouluikäisten mielenterveysongelma on masennus, joka on tutkimusten mukaan viime vuosina lisääntynyt.



Kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista 12 prosenttia (N=47568) kertoo potevansa vaikeaa tai keskivaikeaa masennusta, ja vuosi vuodelta masentuneiden nuorten osuus on kasvanut. (Konsensuslausuma 2001 [viitattu 27.9.2009].)

Nuori voi laiminlyödä myös liikuntaharrastukset internetin vuoksi. Koululaisten terveys-konsensuslausuman mukaan koululaisten kunto on huonontunut. Nuorista vain kolmannes liikkuu tarpeeksi. Vähäinen liikunta altistaa nuoren niska-, hartia- ja selkäkivuille. (Konsensuslausuma 2001 [viitattu 27.9.2009].)

Uni on fysiologinen tila, jossa yksilön spontaani liikkuminen vähäistä, ärsytyskynnykset nousevat ja aistiärsykkeiden välittyminen on vähentynyt. Yksilön välitön tajunta ympäristöstä on poissa ja herätys tapahtuu voimakkaalla ärsykkeellä. Uni voidaan jakaa viiteen eri vaiheeseen käyttäen aivosähkökäyrää eli EEG ja autonomisen hermoston ilmiöitä. Unen ja levon tehtävät liittyvät keskeisesti aivojen vireyden ja toimintakyvyn ylläpitämiseen. Väsymyksellä on merkittävä vaikutus henkiseen suorittamiseen ja aivojen tietojen käsittelyyn. Jopa kahden - kolmen tunnin päivittäinen univaje heikentää merkittävästi aivojen suorituskykyä. Muuttuneet nukkumistottumukset ovat yksi syy unihäiriöihin. Kasvava viihdeteollisuus vaikuttaa merkittävästi ihmisten ajankäyttöön ja elämäntapoihin. Internetin käytön yleistymisen houkuttelee pelaamaan ja chattailemaan. (Saarenpää-Heikkilä 2001 [viitattu 27.9.2009].) Internetin liiallinen käyttö vaikuttaa nuoren vireystilaan lisäten väsymystä ja uupumusta. Tilastot näyttävätkin suomalaisten koululaisten kärsivän enemmän unettomuudesta ja väsymyksestä kuin muissa Euroopan maissa. Maailman terveysjärjestön tutkimuksessa vuonna 2000 on verrattu useiden maiden 11-16-vuotiaita koululaisia. Suomalaiset koululaiset nukkuivat keskimäärin puoli tuntia vähemmän kuin esimerkiksi sveitsiläiset ikätoverinsa ja aamuväsymys oli yleisempää kuin muissa tutkimuksen kohteina olleissa maissa. Julkaistujen suomalaistutkimusten mukaan lasten ja nuorten nukkuminen, unihäiriöt ja univaje liittyvät kodin ilmapiiriin, itsetuntoon ja vapaanajan viettoon. (Aromaa, Huttunen, Koskinen & Teperi 2005, 89.)

Internetin liiakäyttö voi pahimmillaan johtaa riippuvuuteen. Internettiiriippuvuus luokitellaan toiminnallisiin riippuvuuksiin, joihin ei liity minkään kemiallisen aineen

nauttimista. Toiminnallisiin riippuvuuksiin liittyy voimakasta halua tai pakkoa kyseisen toiminnan tekoon ja lopettamisen vaikeutta. Yleensä toimintaa jatketaan, vaikka se tuottaisi suuria tiedostettavia haittoja. Vaikka näihin riippuvuuksiin ei liity kemiallisen aineen nauttiminen, niin aivojen välittäjäaineiden tasolla reaktiot ovat samantapaisia kuin päihteitä nautittaessa. Lääketieteessä ihminen määritellään riippuvaiseksi, kun hän käyttää liian paljon jotain riippuvuutta aiheuttavaa ainetta. Nuori on internetiriippuvainen, kun hän on säännöllisesti internetissä ja laiminlyö muita tehtäviään. Internet riippuvaiseksi kutsutaan, jos ihminen käyttää huvikseen internetiä yli 38 tuntia viikossa. Internetiin pääsemättömyys aiheuttaa riippuvuudesta kärsivälle vieroitusoireita, joita ovat muun muassa levottomuus ja ärtyneisyys. (A-klinikkasäätiö 2006b [viitattu 27.9.2009].)

#### 2.4 Internetin käytön hyödyt nuorille hoitotyön näkökulmasta

Internet on laaja ympäristö kenelle tahansa. Laajuus korostuu entisestään lasten ja nuorten ollessa tekemisissä internetin kanssa. Laajuudesta huolimatta Internet voi olla lapsille ja nuorille erittäin hyödyllinen väline, kunhan sitä osaa käyttää oikein. Yhteiset käyttäytymis- ja pelisäännöt lisäävät nuorten turvallisuutta internetiä käyttäessä. Nuorten tietoisuutta internetin uhista voidaan lisätä kasvatuksen ja koulutuksen avulla. Mediakriittisyys, lainsäädännöt ja ikärajat ovat keskeistä tietää internetiä käyttäessä. Mediakasvatus sisällyttää kaikki edellä mainitut asiat ja onkin osa 2000-luvun nuorten ympäristöä. Mediakasvatus on siis kasvatus- ja viestintätieteen ala, jossa opitaan havaitsemaan ja tarkastelemaan median vaikutuksia ja merkityksiä. Mediakasvatuksen tavoitteena on kehittää nuoren medialukutaitoa. Medialukutaidolla tarkoitetaan tieto- ja informaatioyhteiskunnan perustaitoa, joka on sidoksissa ennen kaikkea sähköisiin viestimiin, kuten internetiin. (Lapin nuorten tieto- ja neuvontapalvelu 2009 [viitattu 18.10.2009].)

Mediaympäristöllä on lasten ja nuorten terveyteen yhä suurempi merkitys, joka todetaan muun muassa Terveys 2015-ohjelmassa. Interneti on tällä hetkellä nuorten elämässä se hallitsevin media. On esitetty positiivista näkökulmaa internetin media hallitsevuudesta verrattuna muihin medioihin, sillä interneti ei passivoi nuoria, kuten televisio, vaan

kehottaa heitä aktiiviseen toimintaan. Internetissä käyttäjä on aktiivinen toimija, joka valitsee, mitä sisältöä haluaa esimerkiksi katsoa ja kuluttaa. Nuoret saattavat myös keskustella erilaisilla keskustelupalstoilla, tilata tavaroita, etsiä tietoa ja pelata pelejä. Tämä aktivoiva ominaisuus tekee internetistä erilaisen viestintävälineen perinteisempiin viestimiin verrattuna. (Kuuskoski 2003 [viitattu 19.10.2009].) Internetti on tuonut nuorille monia asioita ja se on osa 2000-luvun nuorten ympäristöä. Ympäristönä se on viihdyttävä ja elämysten antaja, tiedonvälittäjä, opiskeluväline sekä opiskeluympäristö. Internetti on myös yhteiskunnallinen vaikuttaja, maailman- ja minäkuvan muokkaaja, käyttäytymismallien ja yhteisöllisten kokemusten tarjoaja sekä esilläolon ja itsensä näyttämisen arena. (Väestöliitto 2008 [viitattu 19.10.2009].)

Internetin käyttöä hoitotyössä on jo hyödynnetty, mutta on vielä monia asioita, jotka ovat vasta kokeiluasteella. Internetti on jo nyt merkittävä tiedonhakulähde, joten myös terveystietoa haetaan merkittävästi internetistä. Suomessa jopa 68 prosenttia internetin käyttäjistä on etsinyt sairauksiin, ravitsemukseen tai terveyteen liittyvää tietoa internetistä. (Ravitsemusuutiset 2009[viitattu 27.9.2009]) Internetti toimii siis nyt jo omalta osaltaan terveyden edistäjänä, sillä sieltä löytyy tietoa muun muassa terveellisistä elintavoista, jotka eivät välttämättä ole nuorelle itsestäänselvyksiä. Nuori siis löytää internetistä itselleen mielekästä ja hyödylliseksi koettua terveystietoa, jonka takia internetiä on alettu käyttää yhä enemmän tiedotus- ja opetustarkoituksessa. Internetin tarjoama anonymiteetti on etu, koska näin nuoret uskaltavat ja kehtaavat kysyä sekä ottaa asioista selvää. Tiedonhaun helppoudesta esimerkkinä se, että nuorten seksuaaliterveystieto on hieman parantunut, jonka parantumisen yhtenä avustajana on toiminut interneti. Suomi oli 1990-luvulla seksuaaliterveyden mallimaa, kunnes laman seurauksena tilanne huononi. Väestöliitto on tutkinut vuosina 2000 ja 2006 nuorten tietoja seksuaaliterveydestä. Kyselyihin vastasi yli 60 000 kahdeksaluokkalaista. Tutkimuksista selvisi, että nuorten tiedot ovat hieman parantuneet, nyt tytöillä kaksi prosenttia ja pojilla kuusi prosenttia johtuen seksuaalikasvatuksen lisääntymisestä ja internetin aiheuttamasta tiedonhaun helpottumisesta. Tieto ei kuitenkaan riitä, vaan nuori tarvitsee tiedon lisäksi ohjeita, jotta tiedon pystyisi soveltamaan käytännön elämään. Siksi erilaiset, helposti saatavilla olevat palvelut, joihin nuoret voivat hakeutua keskustelemaan ovat tärkeitä. Internettiä on alettu enenevässä määrin hyödyntämään,

josta esimerkkinä nuorille sekä alan ammattilaisille kohdistettu palvelu, joka toimii internetissä osoitteessa [www.seksuaaliterveys.org](http://www.seksuaaliterveys.org). Siellä on saatavilla ohjeita, tukea ja välineitä seksuaaliterveyden edistämiseksi eri keinoin. Palvelussa on nuorille muun muassa sanakirja, tietopankit, kysymys- vastauspalsta ja mahdollisuus kahdenkeskeiseen, nimettömään chat -keskusteluun (One-to-One) Väestöliiton asiantuntijan kanssa. (Aho 2008 [viitattu 20.10.2009].)

### **3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA ONGELMAT**

Opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa internetin käytöstä aiheutuvia terveysvaikutuksia 12–16-vuotiaisiin nuoriin sekä selventää internetin käytön hyödyt nuorille hoitotyön näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä sekä syventää hoitoalan ammattilaisten tietoutta nuorten terveydestä.

Tutkimusongelmat ovat:

1. Minkälaisia terveysongelmia internetti aiheuttaa 12–16-vuotiaille nuorille?
2. Mitä hyötyä on internetin käytöstä 12–16-vuotiaille nuorille hoitotyön näkökulmasta?

#### 4 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS

Opinnäytetyön aiheita päätettäessä mediassa keskusteltiin nuorten hyvinvoinnista ja siihen liittyvistä ongelmista koulussa. Yhdeksi ongelmaksi koetaan puutteellinen valvonta internetin käytössä. Internetti ei yksistään ole uhka nuoren terveydelle, vaan sen käytön aiheuttamat vaikutukset. Nuorten terveys ja hyvinvointi on yhteiskunnallisesti merkittävä asia. Suomen kouluampumisonnettomuuksien jälkeen on mediassa käsitelty yhä enemmän nuorten ongelmakäyttäytymistä ja hyvinvointia. (Yleisradio 2008 [viitattu 27.9.2009].) Opinnäytetyön aihe valittiin syksyllä 2008. Opinnäytetyö on Hoitonetti työ, jonka toimeksiantosopimus on tehty Salon seudun terveystieteiden keskuksen kanssa. Toimeksiantosopimus on opinnäytetyön liitteenä.

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus laaditaan tarkan ohjeistuksen mukaisesti, siinä tutkimustulokset saadaan aiempien tutkimusten avulla. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on tutkimusprosessi, jossa voidaan erotella seuraavat vaiheet: tutkimussuunnitelma, tutkimusongelmien määrittäminen, alkuperäistutkimusten haku, valinta ja laadun arviointi sekä alkuperäistutkimusten analysointi ja tulosten esittäminen (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 39). Tutkimussuunnitelman laatiminen ohjaa koko prosessin etenemistä, vähentää systemaattista harhaa ja varmistaa tieteellistä täsmällisyyttä Tutkimusongelmat määritetään ja rajataan niin että systemaattinen kirjallisuuskatsaus pystyy vastaamaan niihin. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 39-40.)

Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen mukaan otettaville alkuperäistutkimuksille määritellään tarkat sisäänottokriteerit. Kriteerit määritellään ennen alkuperäistutkimusten valintaa ja ne perustuvat tutkimusongelmiin. Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen mukaan otettaville alkuperäistutkimuksille määritellään tarkat sisäänottokriteerit. Kriteerit määritellään ennen alkuperäistutkimusten valintaa ja ne perustuvat tutkimuskysymyksiin. Sisäänottokriteerit voivat rajata esimerkiksi alkuperäistutkimusten lähtökohtia, tutkimusmenetelmiä, tutkimuskohdetta, tuloksia tai laatutekijöitä. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 39.) Seuraavaksi käydään läpi valitut tutkimukset mahdollisimman tarkasti. Näin voidaan selvittää, tukevatko valitut tutkimukset toisiaan vai ovatko tulokset ristiriitaisia. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 37.)

Tutkimussuunnitelman teon jälkeen opinnäytetyön otsikko vaihtui ja aihe tarkentui, jotta se vastaisi koulutusohjelmamme tavoitteisiin opinnäytetyölle. Opinnäytetyön tutkimusongelmat muotoiltiin vapaasti, niin että ne selvittävät ja tarkentavat tarkoitusta ja tavoitetta. Tutkimusongelmia oli useita, joista päädyttiin valitsemaan kaksi, jotka koettiin riittäviksi. Alkuperäistutkimusten haku tehtiin systemaattisesti sekä kattavasti ja se perustui tutkimusongelmiin. Haut kohdistettiin tutkimussuunnitelman mukaisesti niihin tietolähteisiin, joista oletettiin saatavan tutkimuskysymysten kannalta oleellista tietoa. Opinnäytetyössä kriteereiksi valittiin tulosten kattavuus sekä laatutekijät. Tuloksien kattavuudessa huomattiin, että tutkimusongelmiin sopivia alkuperäistutkimuksia oli niukasti tarjolla, jonka vuoksi tutkimuksia haettiin useista eri tietokannoista, jotta sopivia alkuperäistutkimuksia löytyisi. Useiden tietokantojen käyttö varmisti tutkimusten parhaan vastaavuuden tutkimusongelmiin. Tutkimuksia haettiin tietokannoista: Cinahl, Medic, Medline ja Google.

Cinahl-tietokanta on hoitotieteen ja hoitotyön kansainvälinen viite- ja tiivistelmätietokanta, jonne sisältyy myös hallintoa ja koulutusta käsittelevää aineistoa. Medic on suomalainen tietokanta ja sinne on kerätty noin 80 suomalaisesta lääke- ja hoitotieteellisestä julkaisusta artikkeliviitteitä. Niiden lisäksi sieltä löytyy terveydenalan väitöskirjoja, opinnäytteitä, kokousjulkaisuja, kirjoja ja yliopistojen sekä tutkimuslaitosten raportteja. Medline-tietokanta sisältää lääke- ja terveystieteen viitetietokantoja, jotka kerätään lääke-, hammaslääke-, hoito-, sekä eläinlääketieteen alueelta. Se on erittäin laaja tietokanta, joka sisältää yli 10,8 miljoonaa viitettä. (Helsingin Ammattikorkeakoulu 2002 [viitattu 27.9.2009].) Google-tietokanta on maailman laajin hakukone. Google-tietokanta järjestää dokumentit niihin johtavien linkkien määrän ja laadun mukaan. (Google 2009 [viitattu 27.9.2009].)

Tutkimusongelmien pohjalta käytettiin useita hakusanoja englannin sekä suomen kielellä. Hakusanat, joita käytettiin olivat: nuoret, terveys, internetti ja englannin kielellä: Adolescent, Health, Internet. Haut rajattiin koko teksteiksi sekä vuosien 2005-2009 välille, jotta tutkimukset sisältäisivät uusinta tietoa. Koko teksteiksi rajattiin, jotta tutkimusten saatavuus olisi varmaa. Vaikka hakuja tehtiin useista tietokannoista ja

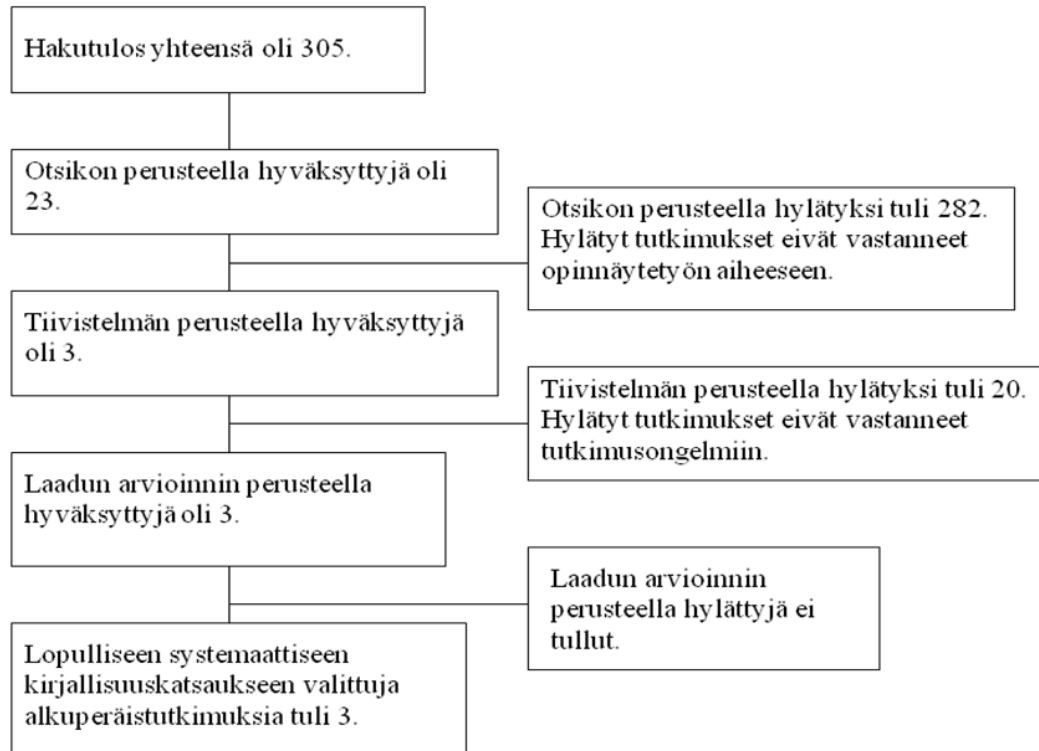
useilla hakusanoilla ei tutkimusongelmiin vastaavia tutkimuksia löytynyt. Tämän vuoksi sopivia tutkimuksia lähdettiin etsimään vielä hauilla Google-tietokannasta. Siellä käytettiin hakusanoina: nuoret, terveystieto ja internetti sekä englanniksi: Adolescent, Health ja Internet. Google-tietokannan laajuuden vuoksi tarkka ja suunniteltu rajausta oli tärkeää. Haku rajattiin sanoilla Suomi ja vuosien 2005-2009 välille. Hakujen tuloksista koostettiin taulukko 1., jossa näkyy tietokanta, käytetyt hakusanat, rajaustapa sekä tulokset ja valitut tutkimukset.

*Taulukko 1. Tutkimushaun toteutus ja rajaaminen*

Tietokanta	Hakusanat	Haun rajaa- minen	Haun tulos	Valittu- jen määrä otsikon mukaan	Valittu- jen määrä tiivistel- män mukaan	Valittu-jen määrä laadun mukaan	Valitut tutki- mukset
Medic	Nuoret ja internet	koko tekstit, vuosi 2005-2009	7	0	0	0	0
Medic	Adolescent, Health and Internet	koko tekstit, vuosi 2005-2009	0	0	0	0	0
Medline	Adolescent Health and Internet	koko tekstit, vuosi 2005-2009	0	0	0	0	0
Cinahl	Adolescent, Health and Internet	koko tekstit, vuosi 2005-2009	94	7	0	0	0
Medic	Nuoret,terveys ja internet	koko tekstit, vuosi 2005-2009	10	0	0	0	0
Medic	Adolescent, Health and Internet	koko tekstit, vuosi 2005-2009	85	5	0	0	0
Cinahl	Adolescent, Health and Internet	koko tekstit, vuosi 2005-2009	0	0	0	0	0
Medline	Adolescent, Health and Internet	koko tekstit, vuosi 2005-2009	0	0	0	0	0
Google	Adolescent, Health and Internet	vuosi 2005-2009	6	1	1	1	1
Google	Nuoret, terveystieto ja internet	Suomi, kieli suomi vuosi 2007-2009	103	10	2	2	2
Yhteensä:			305	23	3	3	3



Google-tietokannan avulla löydettiin tutkimusongelmiin vastaavia tutkimuksia kolme, joista yksi oli englanninkielinen ja kaksi suomenkielistä. Hakutuloksista koostettiin kuvio 1., joka selkeyttää sekä arvioi alkuperäistutkimusten valintakriteerejä ja laatua.



*Kuvio 1. Alkuperäistutkimusten valinnan ja niiden laadun arvioinnin vaiheittainen raportointi.*

Tutkimukset valittiin otsikon, tiivistelmän sekä laadun mukaan. Lisäksi varmistettiin niiden tuoreus ja julkaisutahon luotettavuus. Julkaisutahon luotettavuus varmistettiin etsimällä tutkijoiden aiempia tutkimuksia sekä lähdekritiikin avulla. Valituista tutkimuksista koostettiin taulukko 2., jossa perehdyttiin tutkimuksiin ja niiden kohderyhmiin sekä tuloksiin.

Taulukko 2. Aineistoanalyysiin valitut tutkimukset.

Tutkimuksen tekijä, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä, otos	Keskeiset tulokset
Andreas D. Kappos, Saksa 2007	Tutkii elektronisen median vaikutusta lapsen fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen.	Haastattelu, N=2500, 12–25-vuotiaita nuoria.	Tietokoneita aletaan käyttää yhä aikaisemmin vaikka varsinainen tieteellinen näyttö lasten tietokoneen käytön pitkäaikaisvaikutuksista puuttuukin. Tutkimus osoittaa, että internetin käytöllä ja muilla medioilla on sekä myönteisiä että kielteisiä vaikutuksia. Kielteisten vaikutusten osuus on selkeästi suurempi.
Niina Koponen, Suomi 2007	Kuvaa nuorten internetin käyttöä terveystiedon informaatiolähteenä.	Verkkokysely, N=122, kahdeksaluokkalaista Etelä-Karjalasta.	Nuoret käyttävät internetiä runsaasti terveystiedon informaatiolähteenä varsinkin koulutehtäviä varten. Eri hakukoneet (mm. Tohtori.fi ja Google) olivat nuorten eniten käyttämiä, kun he hakivat terveystietoon liittyvää tietoutta. Tulosten mukaan nuoret keskustelivat saamistaan tuloksista ja vertailivat niitä.
Tommi Tossavainen, Suomi 2008	Tuottaa yleistettävissä olevaa perustietoa lasten ja nuorten internetikäytöstä lasten ja nuorten kanssa toimiville tahoille sekä vanhemmille.	Verkkokysely, N=2926, 10–18-vuotiaita pääkaupunkiseudun nuoria ja lapsia.	Yläasteelle siirryttäessä internettiin liittyvät säännöt ja sopimukset katoavat. Yli 80 % yläasteikäisistä pojista on pelannut k-18 pelejä. Samanaikaisesti väkivaltaisuus nuorten keskuudessa on lisääntynyt. Lasten lihavuus sekä pitkäaikaissairaudet ovat yleistyneet.

Alkuperäistutkimusten valinnan jälkeen niitä lähdettiin avaamaan sisällön analyysin kautta. Sisällön analyysissä tutkimukset analysoidaan systemaattisesti (Helsingin Ammattikorkeakoulu 2002 [viitattu 27.09.2009]). Opinnäytetyössä käytettiin deduktiivista tapaa, jota ohjaa aikaisempi teoria ja jonka pohjalta tulokset syntyvät. Opinnäytetyössä ensin valitut tutkimukset luettiin läpi, jonka jälkeen niistä pyrittiin löytämään vastauksia tutkimusongelmiin. Tutkimuksista tuotiin esille internetin aiheuttamat terveyttä edistävät ja alentavat vaikutukset nuoriin. Tutkimuksista etsittiin myös nuorten saamia hyötyjä internetin käytöstä hoitotyön näkökulmasta. Kerätyt tulokset käytiin huolella läpi, jonka jälkeen niistä koostettiin johtopäätökset

tutkimusongelmien perusteella. Analysoinnin jälkeen tulokset taulukoitiin, josta rakentui teoriaosa.

## **5 TUTKIMUSTULOKSET**

Tässä kappaleessa esitetään tutkimusongelmien pohjalta kootun aineiston keskeiset tulokset.

### **5.1 Internetin aiheuttamat terveysongelmat 12–16-vuotiaille nuorille**

Internetin aiheuttamat terveysongelmat voidaan jakaa nuorilla fyysisiin ja psyykkisiin vaikutuksiin. Fyysisiä vaikutuksia ovat seksuaalisen kehityksen ja -aktiivisuuden aikaistuminen, yleiskunnon huonontuminen, väkivaltaisen käyttäytymisen ja aggressiivisuuden lisääntyminen, ravitsemukselliset ongelmat sekä unen laadun ja määrän muutokset. Psyykkisiä vaikutuksia ovat masennukselle altistuminen, turvattomuuden tunteen sekä syrjäytymisen ja rikollisuuden lisääntyminen. Internetin aiheuttamat terveysongelmat ovat jaoteltuna taulukkoon kolme.

Taulukko 3. Internetin aiheuttamat terveysongelmat nuorille.

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
Varhaiset yhdynät, teiniraskauksien sekä keskeytysten lisääntyminen	Aikaistunut seksuaalinen aktiivisuus	Fyysiset
Yleistyneet niska-, hartia- ja selkävivot	Yleiskunnon huonontuminen	
Koulukiusaaminen	Väkivaltainen käyttäytyminen ja aggressiivisuuden lisääntyminen	
Pikaruonan, makeisten, energia- ja virvoitusjuomien nauttimisen lisääntyminen ja nuorten lihavuuden yleistyminen	Ravitsemukselliset ongelmat	
Epäsäännöllinen päivärytmi ja nukkumaan menoajan myöhäistyminen	Unen laadun ja määrän muutokset	
Erakoituminen, itsekriittisyys, yksinäisyys ja itsemurhien kasvu	Masennukselle altistuminen	Psykkiset
Medioiden käytön valvonnan vähentyminen, kiusaaminen ja seksuaalinen häirintä	Turvattomuuden tunteen lisääntyminen	
Alkoholi, päihteet sekä piratismi	Rikollisuuden lisääntyminen ja syrjäytymiselle altistuminen	

Internetin käytön on todettu yhdessä muiden medioiden kanssa **aikaistavan** nuorten **seksuaalista aktiivisuutta**. Seksuaalikäyttäytyminen on voimakkaasti sidoksissa kulttuuriin ja internetillä on merkittävä osuus nuorisokulttuurissa, jonka takia se vaikuttaa nuorten seksuaalikäyttäytymiseen. (Kappos 2007 [viitattu 27.9.2009].) Nuoret sijoittivat koulujen terveystieteiden opetuksen ensimmäiseksi tiedonlähteeksi seksistä, mutta toiselle sijalle nuoret valitsivat internetin. (Koponen 2007). Kapposin haastattelututkimuksen (N=1762) mukaan ne nuoret, jotka olivat enemmän altistuneet seksuaaliselle materiaalille internetin kautta, aloittivat myös todennäköisemmin aktiivisen seksuaalikäyttäytymisen ja yhdynät aikaisemmin. Nuorten asenteissa on myös tapahtunut näkyviä muutoksia viimeisten 10–15 vuoden aikana mainonnan, sähköisen viestinnän ja populaarikulttuurin yliseksualisoitumisen vuoksi. Nuoret ovat tietoisempia seksistä ja aloittavat seksuaalikokeilut aikaisemmin. Yhteiskunta on muuttunut suvaitsevammaksi ja jopa kannustavaksi seksikkyyttä kohtaan. Liian varhainen seksuaalinen aktiivisuus ja epä tietoisuus seurauksista ovat nuorten terveyttä alentava tekijä, sillä sitä kautta juuri seksitautitartunnat, raskaudenkeskeytykset ja

teiniraskauksien määrä kasvaa. Tämän takia internetin vaikutusta seksuaalisen aktiivisuuden aloittamiseen ei tulisi vähätellä, vaan se tulisi ottaa huomioon ja terveystkasvatus opetukseen tulisi panostaa jo peruskouluista lähtien. (Kappos 2007 [viitattu 27.9.2009].)

**Yleiskunnan huonontuminen** on johtanut niska-hartia sekä selkäkipujen yleistymiseen. Niska-hartia lihasten kipu- ja jännitystilat voivat esiintyä myös päänsärkynä, joten myös päänsärky nuorten keskuudessa on lisääntynyt. Usein nuori hakeutuukin lääkäriin päänsärlyn takia tietämättä sen johtuvan niska- ja hartia seudun lihasten jännitystiloista. Nuorten viettäessä yhä pidempiä aikoja tietokoneella jää liikkumiselle ja fyysisille leikeille yhä vähemmän aikaa. Tuki- ja liikuntaelimestön ongelmat erityisesti niska- hartia- ja selkävaivat sekä päänsärlyn katsotaan suurelta osin aiheutuvan liiallisesta tietokoneen ääressä istumisesta, sillä tuki- ja liikuntaelimestö pitää liikkeestä ja asennon vaihdosta. Nämä vaivat olisivat ehkäistävissä riittävällä liikunnalla. Ongelmana on se, että tietokoneet ovat nykypäivää ja ne korvaavat monilla nuorilla liikunnan. Moni nuorista ei tiedä, että tietokoneella saisi istua korkeintaan kaksi tuntia kerrallaan ja asentoa tulisi välillä vaihtaa. Riittävän liikunnan lisäksi, nuorten tulisi pitää hyvää huolta erityisesti vatsan ja selän lihaskunnosta. Näin ryhti pysyy hyvänä ja näin ollen saadaan ehkäistyä niska-hartia- ja selkäkipuja sekä päänsärkyä. (Kappos 2007 [viitattu 20.10.2009].)

Nuorten **väkivaltaiseen käyttäytymiseen ja aggressiivisuuden lisääntymiseen** on internetti vaikuttanut sekoittamalla faktan ja fiktion rajoja. Aggressiivisuutta ja väkivaltaista käytöstä esiintyy nuorten keskuudessa yhä enemmän. Internetissä pelattavat väkivaltapelit antavat nuorille vääriä mielikuvia tekojen seuraamuksista. Väkivaltaiset kuvat, videot ja tietokonepelit vaikuttavat merkittävästi ainakin lyhyellä aikavälillä nuorten käyttäytymiseen. Väkivalta internetissä saa aikaan kiihtymisen ajatuksia ja tunteita, ja voi sitä kautta vaikuttaa nuorten käyttäytymiseen aggressiivisuutta lisäävästi. (Kappos 2007 [viitattu 20.10.2009].) Ongelmaksi on noussut myös väkivaltapelien ikäraajat ja niiden noudattamattomuus, jolloin ikärajoille sopimattomat kohderyhmät altistuvat liialliselle väkivallalle, jota ei välttämättä osata mieltää fiktioksi. Näin nuori voi ajatella, että asiat toimivat myös käytännön elämässä

samalla tavalla. Internetti on kehittänyt koulukiusaamisen muotoja ja aikaansaanut sen, että koulukiusaaminen voidaan toteuttaa tekniikkaa apuna käyttäen. Virtuaalinen kiusaaminen tarjoaa kiusaajalle mahdollisuuden anonymiteettiin, jolloin kiusaajaa on vaikeaa saada selville. Kiusaaminen on virtuaalisesti tällöin helpompaa, kun kiinnijäämisen todennäköisyys on pienempi. (Tossavainen 2007 [viitattu 20.10.2009].)

**Ravitsemukselliset ongelmat** käsittävät tänä päivänä länsimaissa ruoan ylitarjonnan. Fyysisen aktiivisuuden väheneminen ja ravitsemustason parantuminen ovat johtaneet miltei kaikissa länsimaissa lihavuuden lisääntymiseen. Lapsuusiän lihavuus on erityisen ongelmallista, koska se on usein pysyvää ja näin aiheuttaa terveystarpeita myös aikuisiällä. Arviolta lapsena ylipainoisista 50–80 prosenttia on ylipainoisia myös aikuisiässä. Lasten ja nuorten lihavuuden yleistymisen takana ovat fyysisen aktiivisuuden väheneminen ja ravinnon helppo sekä runsas saatavuus. Ruokakulttuuri on muuttunut ja siirtynyt yhä enenevässä määrin napostelusyömiseen. Kun syödään pieniä määriä pitkin päivää, kasvaa päivittäinen energiansaanti huomaamatta tarvetta suuremmaksi. Medioiden runsas käyttö lisää fyysistä passiivisuutta, joka taas altistaa lihomiselle. Televisio-ohjelmien ja elokuvien katselu internetissä lisää kalorien saantia jopa 36 prosenttia. Ruoan ja herkkujen yleistynyt mainonta saa nuoret ajattelemaan ruokaa useammin sekä houkuttelee syömään runsasenergistä ruokaa yli tarpeen. Jo lyhyt aikainen elintarvikkeiden mainonnalle altistuminen voi vaikuttaa nuorten ruokamieltymyksiin. (Kappos 2007 [viitattu 20.10.2009].) Nuoret käyttävät paljon runsasenergistä juomia, jotka lisäävät päivän energiansaantia viemättä nälkää. (Tossavainen 2008 [viitattu 20.10.2009]). Internetin käytön on myös todettu osalla nuorista vähentävän liikunnallista aktiivisuutta tarjoamalla vaihtoehtoisia harrastuksia ja kommunikaatiotapoja. Ennen nuoret kuluttivat energiaa huomaamattaan esimerkiksi lähtemällä kaverin luo, kun taas nykyään on helpompaa kommunikoida kavereiden kanssa internetin kautta. Internetti tarjoaa myös lukuisia ajanviettomahdollisuuksia, jotka vievät myös aikaa liikunnalta. (Kappos 2007 [viitattu 20.10.2009].)

**Unen määrä ja laatu** ovat **heikentyneet** nuorilla teknologian kehittymisen myötä. Osasyynä väsymyksen lisääntymiseen on medioiden lisääntynyt käyttö ja niiden saatavuus kellonajasta huolimatta. Nuoren internetin käytön rajoittamattomuus saa

ajankulun unohtumaan, jolloin unen määrästä tingitään. Unen laatua huonontavat internetissä nähdyt järkyttävät asiat, joita ala-asteikäisistä on kokenut lähes 30 prosenttia. Järkyttäviä aiheita ovat eläinräökkäys, väkivalta ja tappaminen, seksi sekä pelottelupelit. (Tossavainen 2008 [viitattu 20.10.2009].) Nukkumisen menon vaikeutta lisää se, että tietokoneet, televisio ja videot tarjoavat liiallisia virikkeitä ja viihdykettä ympäri vuorokauden, jolloin nuoren voi olla vaikeaa rauhoittua nukkumaanmenoa varten. Fyysisten harrastusten ja liikunnan vähäisyys vaikuttavat myös unen laatua ja määrää heikentävästi, sillä juuri liikunnan aiheuttama rasitus pidentää ja syventää yöunta. Epäsäännöllinen päivärytmi aiheuttaa myös unen määrän ja laadun muutoksia, jonka takia etenkin vanhempien tulisi huolehtia ja pyrkiä takaamaan nuorille mahdollisimman säännöllinen päivärytmi, rajoittamalla internetin käyttöä ja pitämällä nukkumaanmenoajat säännöllisinä. (Kappos 2007 [viitattu 20.10.2009].)

Internetin käyttö voi **altistaa** nuoren **masennukselle**. Internetin runsaalla käytöllä ja masentuneisuuden välillä on selvä yhteys, sillä ne nuoret, joilla oli korkeat nettiriippuvuusasteet oli myös korkeammat masennusasteet. (Tossavainen 2008[viitattu 20.10.2009].) Internet voi altistaa masennukselle tarjoamalla läheisten turvallisten ihmissuhteiden sijasta, pinnallisia suhteita verkossa. Internetissä nähdyt järkyttävät asiat voivat saada nuoren ahdistumaan ja sitä kautta altistaa masennukselle. (Kappos 2007 [viitattu 20.10.2009].) Internetissä ei voi myöskään tietää totuutta kenenkään henkilöllisyydestä, jolloin totuuden kuuleminen voi altistaa nuoren pettymyksen ja menetyksen tunteille. Internetissä vietetty aika saattaa heikentää nuoren ja vanhempien, muiden aikuisten sekä ystävien sosiaalista kanssakäymistä, jolloin nuorelta saattaa jäädä uupumaan läheiset ja turvalliset ihmissuhteet. Läheiset turvalliset ihmissuhteet tukevat nuorten kehitystä ja suojaavat masennukselle altistumiselta. Internetin liiallinen käyttö voi aiheuttaa erakoitumista ja yksinäisyyden tunnetta, kun tavallisten ihmissuhteiden luominen jää vähemmälle, sillä pelkät internetissä solmitut ihmissuhteet eivät usein muodostu yhtä läheisiksi ja turvallisiksi, kuin normaalikontaktissa solmitut ihmissuhteet. (Tossavainen 2008[viitattu 20.10.2009].)

Lasten ja nuorten **turvattomuuden tunne** on **lisääntynyt** elämän hektisyyden lisääntymisen myötä. Vanhemmat viettävät vähemmän aikaa kotona kuin ennen ja usein

lasten täytyy pärjätä itsekseen kotona vanhempien ollessa töissä. Nuoren ollessa yksin kotona ei kukaan ole kontrolloimassa, minkälaista mediaa nuori seuraa. Ikärajasuositusten noudattamista ei ole ketään valvomassa, mikä puolestaan altistaa nuoren sopimattomalle materiaalille. (Tossavainen 2008[viitattu 20.10.2009].) Nuorten median käytöllä on vaikutusta turvattomuuden tunteeseen. Mitä enemmän nuori käyttää medioita päivittäin etenkin ennen nukkumaanmenoa, sitä enemmän nuori kärsii myös turvattomuuden tunteesta, ahdistuneisuudesta ja post-traumaattisesta stressistä. Turvattomuuden tunnetta voi myös aiheuttaa internetin tarjoama anonymiteetti. Kiusaamista ja pilkkaa internetissä on kokenut 10-12- vuotiaista joka kuudes, 13-15- vuotiaista joka viides ja 16-18-vuotiaista noin joka seitsemäs. Tytöt kokevat internetissä myös seksuaalista häirintää. Seksuaalista häirintää internetissä on 16-18-vuotiaista tytöistä kokenut 19 prosenttia. Nuoret ovat myös alttiita median uutisvyörylle, joista erityisesti nuorten itsemurhia, pahoinpitelyjä ja suuronnettomuuksia koskevat uutiset aiheuttavat turvattomuuden tunnetta. (Kappos 2008 [viitattu 1.11.2009].)

Internetin käyttö on altistanut nuoret uudelle rikollisuuden muodolle, nimeltä piratismi. Piratismi on tekijänoikeuden alaisten tiedostojen kopioimista ja jakamista internetissä. Nuorista 69 prosenttia on ladannut luvattomasti musiikkia, pelejä, tai ohjelmistoja internetistä. Nuorista ne, jotka latusivat luvattomasti tiedostoja päivittäin, olivat muutenkin aktiivisempia rikoskäyttäytymiseltään sekä syyllistyivät muita useammin väkivaltaisuuteen ja varkauksiin. Nuorten madaltunut kynnyksen piratismiin johtuu piratismiin helpoudesta. Usein nuorten keskuudessa on myös epä tietoisuutta, siitä että piratismi on laitonta. Nuoret eivät myöskään tiedosta, että piratismista voi jäädä kiinni ihan niin kuin tavallisesta varkaudesta. Tekijänoikeuksista ja piratismiin vaikutuksista tulisi tiedottaa nuoria, jotta heillä olisi selvä käsitys siitä, että piratismi on rikollista toimintaa. (Tossavainen 2008[viitattu 20.10.2009].) Runsaasti internetiä käyttävän nuoren sosiaalinen verkosto on rajoittunut. Tästä johtuen **syрjäytymisen** todennäköisyys **kasvaa**, kun nuoren sosiaaliset kontaktit rajoittuvat vain internettiin. Syрjäytyminen altistaa nuoren alkoholin ja huumeiden väärinkäytölle. Säännöllinen alkoholin ja lyhytaikainenkin huumeiden käyttö uhkaavat nuoren terveyttä ja kehitystä. Viimeisten 15 vuoden aikana nuorten suhtautuminen päihteiden käyttöön on muuttunut sallivammaksi ja päihteiden käyttö on nykyään osa nuorisokulttuuria. Internetillä on



tähän suuri vaikutus. Alkoholi- ja tupakkateollisuuden jatkuva mainonta nuorten suosimassa internetissä on saanut nuorten asenteet muuttumaan myönteisimmiksi, joka on johtanut käytön yleistymiseen. (Kappos 2008[viitattu 20.10.2009].)

## 5.2 Internetin käytön hyödyt 12–16 vuotiaalle nuorille hoitotyön näkökulmasta

Internetin käytön hyötyjä ovat terveystietämisen edistyminen ja sosiaalisten taitojen kehittyminen. Internetin käytön hyödyt ovat jaoteltuna taulukkoon neljä.

*Taulukko 4. Internetin hyödyt nuorille.*

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
Terveystiedon löytämisen helpottuminen, verkkomateriaalien saatavuus, terveystiedon ja suositusten lisääntyminen, mahdollisuus säilyttää anonymiteetti, asiantuntijoiden tarjoamat palvelut ja internettipalvelujen käytön helppous sekä niiden saatavuus, kustannustehokas terveystietämisen ehkäisykanava	Informaatiolähteiden lisääntyminen, internettipalveluiden monipuolisuus	Terveystietämisen edistyminen
Sosiaalissuhteiden luominen yhteiskuntaluokkien sekä kansainvälisten rajojen ylitse, vertaistukiryhmät	Yhteisöjen lisääntynyt käyttö	Sosiaalisten taitojen kehittyminen
Verkko-opiskelu, koulutehtävien verkkomateriaali, tiedon määrä ja monipuolisuus	Koulunkäynti	

Internetin avulla voidaan edistää nuoren **terveystietämistä**. Sen avulla nuoret on helppo tavoittaa ja lisäksi se on nuorille ominainen ympäristö. Internet on lisännyt valtavasti informaatiolähteiden määrää ja sitä kautta helpottanut terveystiedon saatavuutta. Lisäksi on olemassa verkkomateriaaleja, jotka ovat helposti ja koska vain saatavissa. Internetistä nuorten on luontevampaa hakea tietoa ja vastauksia mieltä askarruttaviin kysymyksiin, kun sen voi tehdä anonymisti. Nuoret kokevat nimettömyyden helpottavaksi tekijäksi, koska näin voi keskustella asiantuntijan tai kohtalotoverin kanssa ilman, että oma henkilöllisyys paljastuu. Internetti on aikaansaanut sen, että nuoren on helppo etsiä tietoa esimerkiksi murrosikään liittyvissä asioissa, joita nuoren voi olla vaikeaa kysyä kasvotusten. Näin nuori saa säilytettyä

turvallisuuden tunteen, lisäksi se vahvistaa nuoren itsenäisyyttä ja itsetuntoa, kun pystyy itse selvittämään asioita ja samalla terveystiedot sekä taidot harjaantuvat. Internetin valtavat käyttäjämäärät ovat aikaansaaneet sen että, on kehitetty erilaisia palveluja, joita pystyy internetin avulla käyttämään, jonka vuoksi yhä useammat palveluntarjoajat haluavat myös mainostaa palveluitaan internetissä saadakseen kohderyhmänsä huomion kiinnittymään tehokkaammin. Nykyään internetissä voikin hoitaa useita arkipäivän askareita. Näiden palveluiden ehdoton hyöty on se, että ne ovat helposti saatavilla ja niihin voi tutustua ennen päätöksen tekoa. Internetti on hoitoalalla kustannustehokasta käyttää ja sen avulla voidaan ennaltaehkäistä terveysongelmia, jota edesauttaa kohderyhmän suuruus ja tavoitettavuus. Terveyspalvelujentarjonta on laajentunut ja palveluita voidaan tarjota jopa virtuaalisesti. Lisäksi nuoret ovat tietoisempia terveydestä ja sen edistämistavoista. (Koponen 2008.)

**Yhteydenpito** on yksi internetin suurimmista hyödyistä, sillä koskaan ennen ei ole ollut näin helppoa luoda sosiaalisia kontakteja kansainvälisten ja yhteiskuntaluokkien rajojen ylitse. Internetin avulla samanhenkiset ihmiset ympäri maailmaa voivat kommunikoida toistensa kanssa. Nuorten internetin käyttö on hyvin sosiaalista ja internettituttujen tapaaminen on hyvin yleistä. Internettituttuja kasvotusten on tavannut 10-12-vuotiaista 16 prosenttia, 13-15-vuotiaista 36 prosenttia ja 16-18-vuotiaista 47 prosenttia. Internetin tarjoamat sosiaaliset kontaktit voivat olla nuorelle hyvinkin tärkeitä. Nuoret kokevat internetin käytön hyödyksi myös sen, että siellä oma ääni pääsee kuuluville, toisin kuin perinteisessä mediassa, joka on suunnattu lähinnä alan ammattilaisille. Nuoren on tärkeää tuntea, että hänet otetaan vakavasti ja että hän pystyy itse vaikuttamaan asioihin, sillä se tukee itsenäisyyden kehitystä sekä yhteiskuntaan kuulumisen tunnetta. Internetti tarjoaa nuorelle tukea esimerkiksi vertaistukiryhmiä, joista löytää samoja ongelmia omaavia ihmisiä. Näin tuki on heti saatavilla ilman pitkää odotusta. (Koponen 2007.) Myös koulut ja päättäjät ovat huomanneet internetin suosion erityisesti nuorten keskuudessa ja näin sitä onkin alettu hyötykäyttämään terveyden edistämiseen ja **koulunkäynnin** tukemiseen. Internetistä saa helposti reaaliaikaista tietoa, vaikka tiedon luotettavuudesta ei aina ole takeita. Kouluissa on siirrytty jakamaan tietoa opiskelijoille internetin avulla. Miltei jokaisella koululla on omat verkkosivunsa, jota kautta tiedotetaan tulevista tapahtumista. Yleensä verkkosivuilta löytyy myös eri

opetuslinkkejä, jotta nuori voi halutessaan tehdä koulutehtäviä ja petrata jotain tiettyä ainetta kotoa käsin. (Kappos 2007[viitattu 2.11.2009].)

## **6 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS**

Systemaattisen kirjallisuuskatsaus on pätevä ja luotettava tapa yhdistää aikaisempaa tutkimustietoa. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan koota, jäsentää ja arvioida olemassa olevaa tutkimustietoa. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen edellyttää sen teoreettisten perusteiden tuntemusta sekä kriittistä lähdekritiikkiä. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 39.) Lähdekritiikissä tulee arvioida lähteen sisällön luotettavuutta, asiantuntevuutta, puolueettomuutta, julkaisijan tunnettavuutta, ajantasaisuutta, laajuutta sekä virheettömyyttä, jotta saatavilla olevista lähteistä valikoituvat parhaimmat mukaan tutkimukseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 109). Opinnäytetyöntekijät perehtyivät aluksi jo olemassa olevaan teoretiseen tietoon, josta myöhemmin rakentui opinnäytetyön teoriaosa. Opinnäytetyöntekijät olivat kokemattomia systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemisessä, mutta perehtyivät tutkimusmenetelmään huolellisesti. Jälkeenpäin ajateltuna olisi aiheen rajausta ja tutkimusongelmien muodostamista helpottanut, jos opinnäytetyöntekijöillä olisi ollut enemmän kokemuksia tämänkaltaisista töistä. Lähteitä tarkasteltiin kriittisesti, jotta lähteistä luotettavimmat ja laadukkaimmat saataisiin valikoitua mukaan opinnäytetyöhön. Lähteissä huomio kiinnittyi niiden ikään, uskottavuuteen, puolueettomuuteen, julkaisijaan ja tunnettavuuteen, kuten lähdekritiikissä kuuluu.

Pätevyys eli validiteetti on tutkimuksen tärkein ominaisuus. Pätevyysarvion perusteella ratkaistaan voiko tuloksiin luottaa. Tutkimuksen hyvä validiteetti takaa sen luotettavuuden sekä laadukkuuden. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226-228.) Vahva tieteellinen näyttö koostuu tasokkaista tutkimuksista, jotka on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu hyvin (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 252-254). Opinnäytetyön eri vaiheissa opinnäytetyöntekijät olivat melko yksimielisiä muun muassa alkuperäistutkimusten valinnassa, vain harvoissa tapauksissa käytiin keskustelua yhteisymmärryksen löytämiseksi. Opinnäytetyöntekijät olivat kriittisiä

lähteiden suhteen, jotta työn uskottavuus ei kärsisi eikä virheitä sattuisi. Näin saatiin laadukkaita lähteitä mukaan teoriaosaan, joiden avulla opinnäytetyöstä saatiin johdonmukainen, selkeä ja laadukas kokonaisuus.

Reliaabelius eli toistettavuus tarkoittaa, että tutkimus on mahdollista tehdä uudelleen eli toistaa. Uusittuna tutkimuksen tulee antaa samanlaisia tuloksia kuin ensimmäisellä kerralla, jolloin se ei anna vain sattumanvaraisia tuloksia. Validiteetti ja reliaabelius arvioivat työn laadukkuutta, siksi hakujen kaikki vaiheet tulee tallentaa ja dokumentoida niin, että jokin toinen tutkimusryhmä pystyy toistamaan hakuprosessin ja artikkeleiden valinnan samalla tavalla. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226-228.) Opinnäytetyön tulee antaa selkeä kuva siitä, miten se on tehty sekä toteutettu, jotta reliaabelius on mahdollista. Taulukon yksi ja kuvion yksi perusteella on tutkimus haut helppo uusida. Niistä selviää miten tutkimusanalyysiin valitut tutkimukset on valittu ja löydetty. Opinnäytetyön tutkimuksen empiirinen toteutus kappaleessa käydään läpi koko opinnäytetyön prosessin kulku.

Opinnäytetyön luotettavuuden ja eettisyyden takaa se, että siinä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä, johon kuuluvat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallettamisessa sekä esittämisessä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 23-27). Opinnäytetyössä sovellettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisiä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tulokset julkaistiin tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta noudattaen. Muiden tutkijoiden työt ovat huomioitu ja lähdeviittaukset ovat merkitty asianmukaisella tavalla. Opinnäytetyön tulee kestää kritiikkiä ja tarkastelua eri näkökulmista ennen sen julkaisua. Opinnäytetyössä tulee käydä ilmi sen tekijät sekä siinä käytetty tutkimusmenetelmä. Opinnäytetyön raportoinnin tulee olla johdonmukainen ja selkeä, jotta henkilö jolla ei ole aikaisempaa tietämystä aiheesta pystyy ymmärtämään lukemansa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 350-357.) Opinnäytetyössä ei kopioitu toisten tutkijoiden töitä vaan lähdeviittausten avulla lukija löytää alkuperäisen tekstin. Opinnäytetyössä tulokset ovat esitetty teorian ja taulukoinnin avulla, jotta ne ovat lukijalle ymmärrettävämmät. Näin on huomioitu muiden tutkijoiden tulokset ja ne ovat merkitty lähdeviittauksilla ja koottu lähdeluetteloon. Lähdeluettelo koottiin saatujen ohjeiden mukaisesti, jotta lukija voi käydä tutustumassa alkuperäistekstiin

lähdeluettelossa olevien tietojen avulla.

Opinnäytetyö on tehty koulun antamien ohjeiden mukaisesti, joten siinä on kansilehti, josta selkeästi ilmenee työn nimi ja sen tekijät. Siinä käy myös ilmi, että opinnäytetyö on Hoitonetti-työ. Opinnäytetyössä kerrotaan, mikä Hoitonetti on ja että työstä koostetaan sinne artikkeli. Opinnäytetyön tekoa varten tarvittiin toimeksiantosopimus ja se anottiin Salon terveyskeskukselta, koska Hoitonetti-työt ovat sen alaisia.

## 7 POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa internetin käytöstä aiheutuvia terveysvaikutuksia 12-16-vuotiaisiin nuoriin sekä selventää internetin käytön hyödyt nuorille hoitotyön näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä sekä syventää hoitoalan ammattilaisten tietoutta nuorten terveydestä, jonka toteutus keskitetään hoitonetti sivustolle koostettavaan referaattiin. Aiheesta kiinnostuttiin, koska internetin käyttö on lisääntynyt räjähdysmäisesti kaikilla elämänaloilla 2000-luvulla, mutta käytön vaikutuksia terveyteen ei vielä ole paljoa tutkittu (Sivunen 2002 [viitattu 16.10.2009].) Aiheen ajankohtaisuus ja tutkimusten vähyys saivat valitsemaan aiheen. Opinnäytteen teko syvensi ymmärrystä medioiden sekä internetin käytön vaikutuksista nuoriin. Opinnäyte syvensi tietoa eri tavoista, joilla nuorten runsasta internetin käyttöä voisi hyötyä käyttää hoitoalalla terveyden edistämiseen. Valmis opinnäytetyö on luvattu toimittaa Halikon psykiatriseen sairaalaan, lasten psykiatriselle puolelle, jossa työstä kiinnostuttiin ohjatun harjoittelun aikana.

Nuorista vajaa kolmannes käyttää internetiä päivittäin. Lisäksi internetin käyttöaika on kaksinkertaistunut 2000-luvun alusta, jolloin nettiä käytettiin keskimäärin neljä tuntia viikossa nykyisen kahdeksan tunnin sijaan. (Roose 2008 [viitattu 21.10.2009].) Interneti on nuorten tärkein ja eniten käyttämä media. Nuoret käyttävät internetiä eniten yhteydenpitovälineenä kavereihin, uusien sosiaalisten kontaktien solmimiseen, pelaamiseen, viihdekäyttöön, yleiseen surffaamiseen ja tiedonhakuun.

Tulokset osoittavat, että internetin käytöllä on nuoren kehityksen kannalta monia suotuisia ja epäsuotuisia vaikutuksia. Epäsuotuisia vaikutuksia voidaan karttaa ja suotuisia vaikutuksia lisätä opettamalla nuorille internetin käyttöä. Nuoren tulee saada mediakasvatusta ja nuorella tulee olla medialukutaitoa, jotta nuoren itsenäinen internetin käyttö olisi hyödyllistä ja kehitystä tukevaa. Vanhemmilla ja kouluilla on ratkaiseva merkitys nuoren valmiuksiin käyttää internetiä. Vanhempien tulisi olla kiinnostuneita nuorten internetin käytöstä eikä pelätä sitä ympäristönä. Vaikka interneti on vanhemmille uusi asia, niin nuorille se on sosiaalisen kanssakäymisen väline samalla tavalla kuin kännykkä. Vanhemmat ovat myös viimekädessä vastuussa lastensa

hyvinvoinnista ja jos vanhemmat eivät tiedä mitä omat lapset näkevät ja kokevat internetissä, joutuu nuori itse tekemään päätelmiä asioista ja käsittelemään tunteita, joita ei välttämättä vielä ymmärrä. Lisäksi ne nuoret, jotka pystyvät keskustelemaan vanhempiensa kanssa internetistä ja sen käytöstä, myös käyttävät internetiä vastuullisemmin ja käyvät merkittävästi vähemmän sellaisilla sivuilla, joita heidän vanhempansa eivät hyväksyisi. Opetustoimen tulisi lisätä mediakasvatusta niin opettajien koulutuksessa kuin koulujen opetussuunnitelmassa. Tämän avulla saataisiin varmistettua tiedontarjonta nuorille internetin mahdollisista haitoista ja hyödyistä.

Interneti tarjoaa erinomaisen ja kustannustehokkaan kanavan nuorten terveyden edistämiseen ja ennaltaehkäisevään työhön. Terveyspalveluihin, esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalveluihin on helpompaa hakeutua internetin kautta, sillä kynnyks on huomattavasti alhaisempi, jos ensikontakti auttavaan tahoon tapahtuu nimettömästi chatin välityksellä. Nuoruuden aikaisella terveydentilalla on suuri merkitys, sillä lapsena opitut terveelliset elämäntavat seuraavat läpi elämän. On myös todettu, että esimerkiksi lapsena ylipainoiset ovat suuremmalla todennäköisyydellä myös aikuisina ylipainoisia, samoin masennus puhkeaa herkemmin uudestaan, jos masennus on alkanut nuorena. Tämän takia juuri nuorten terveystietojen edistäminen on tärkeää, jotta saataisiin terveitä aikuisia. Näin pystytään tulevaisuudessa vähentämään esimerkiksi sairaseläkkeiden, pitkäaikaistyöttömyyden sekä syrjäytymisen määrää. (Kallionpää 2008 [viitattu 21.10.2009].) Internetiä on alettu hyödyntämään paljon myös opiskelun tukena ja etenkin nuorille interneti on opiskeluympäristönä luonteva ja kiinnostava. Verkko-opetuksen etuja on sen saatavuus kotoa käsin, jolloin pitkätkään välimatkat eivät estä opintoja. (Selin 2009 [viitattu 21.10.2009].)

Internetin käytön pitkäaikaisvaikutuksia terveyteen ei ole juurikaan tutkittu. Pitkäaikaisvaikutusten tutkiminen on tärkeää etenkin, kun interneti palveluntarjoajana laajenee koko ajan. Lisäksi tulevaisuudessa kaavaillaan yhä enemmän palveluja internetiin, joista osa on myös hoitotyön palveluja esimerkiksi terapia verkon välityksellä. Tällä hetkellä internetiä hyödynnetään hoitoalalla muun muassa laboratorio ajanvarausten tekoon ja tarvittaessa myös peruuttamiseen. Hoitoalalla on lisäksi kiinnostuttu hoitamaan potilaita verkon välityksellä, etenkin kun asumme

suurella, mutta harvaanasutussa maassa. (Nyberg & Reponen 2002 [viitattu 21.10.2009].) Internetin palvelut siis lisääntyvät kovaa vauhtia, vaikka tutkimustuloksia internetin käytöstä ja sen vaikutuksesta terveyteen ei paljoakaan vielä ole. On selvää, että internetin hallitsematon ja osaamaton käyttö johtaa moniin terveydelle epäsuotuisiin vaikutuksiin, jonka takia internetin käytön opettelua tulisi entisestään korostaa. Suomessa mediakasvatus ja internetin turvallinen käyttö on vielä alkutekijöissään, siitä huolimatta, että internetti on noussut nuorten ja miltei aikuistenkin tärkeimmäksi mediaksi. Jatkotutkimuksen voisi tehdä mediakasvatusta saaneista nuorista, joiden terveystietoa edistettäisiin internettiä avuksi käyttäen. Puolet tutkimusryhmästä saisivat opetusta perinteisillä menetelmillä, jonka jälkeen voisi kyselyn avulla selvittää, kumpi menetelmä oli mielekkäämpi ja minkä takia. Tämä voisi auttaa tulevaisuudessa käyttämään internettiä entistä tehokkaammin nuorten terveyden edistämisessä. Jatkotutkimuksen voisi myös tehdä nuorista, jotka ovat altistuneet sopimattomalle materiaalille ja sen vaikutuksesta nuorten terveyteen.



## LÄHTEET

A-klinikkasäätiö 2006a. 413 Nettiriippuvuus ja nettiriippuvuus Suomessa. [viitattu 27.9.2009] Saatavissa: <http://www.paihdelinkki.fi> → Tietopankki → Tietoiskut → 413 Nettiriippuvuus Suomessa.

A-klinikkasäätiö 2006b. 143 Riippuvuus yksilön ongelmana. [viitattu 27.9.2009] Saatavissa: <http://www.paihdelinkki.fi> → Tietopankki → Tietoiskut → 143 Riippuvuus yksilön ongelmana.

Ahlberg V. & Siimes M. 1999. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo.

Aho T. 2008. Nuorten seksuaaliterveystiedot ovat osa elämänhallintaa. [viitattu 20.10.2009] Saatavissa: [www.koordinaatti.fi](http://www.koordinaatti.fi) → Arkisto → Nuorten seksuaaliterveystiedot ovat osa elämänhallintaa.

Aromaa A., Huttunen J., Koskinen S. & Teperi J. 2005. Suomalaisten terveys. Helsinki; Duodecim; Kansanterveyslaitos; Stakes.

Google 2009. Google. [viitattu 27.9.2009] Saatavissa: [www.google.fi](http://www.google.fi) → Mikä Google on?.

Haasio A. & Savolainen R. 2003. Internetin käyttö tiedonhankinnassa. [viitattu 27.9.2009] saatavissa: <http://www.internetix.fi/opinnot/opintojaksot/Oviestinta/informaatiotutkimus/po1/index.htm> → Tiedonhankinta → Internetin käyttö tiedonhankinnassa.

Helppimesta 2000. [viitattu 27.9.2009] saatavissa: <http://helppimesta.fi/>.

Helsingin Ammattikorkeakoulu 2002. Terveysalan tiedonlähteet. [viitattu 27.9.2009]

Saatavissa: [www.terkko.helsinki.fi/tervetieto/](http://www.terkko.helsinki.fi/tervetieto/) → Medline/ Cinahl/ Medic.

Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 2007. Tutki ja kirjoita 13., osin uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Hoitonetti 2008. [viitattu 27.9.2009] Saatavissa: <http://hoitonetti.turkuamk.fi/>.

Huoponen, Peräinen, & Tuukkanen 2005. Työkalupakki. [viitattu 23.3.2009] Saatavissa: <http://www.peda.net> → verkkolehtien etusivu → Jyväskylän yliopisto - Kasvatustieteiden tiedekunta → Tietotekniikka opettajien työvälineenä.

Kallionpää K. 2008. Internet on noussut nuorten tärkeimmäksi mediaksi. [viitattu 27.9.2009] Saatavissa: [www.hs.fi](http://www.hs.fi) → Uutiset → Talous → Internet on noussut nuorten tärkeimmäksi mediaksi.

Kangas S., Lundvall A. & Sintonen S. 2008. Lasten ja nuorten mediamaailma pähkinänkuoressa. [viitattu 27.9.2009] Saatavissa: <http://www.mll.fi/> → Kouluille ja kasvattajille → Mediakasvatus → Lasten ja nuorten mediamaailma pähkinänkuoressa.

Kappos A. 2007. The impact of electronic media on mental and somatic children's health. Saatavissa: <http://lib.bioinfo.pl/> → Reports → Most recommended [viitattu 2.11.2009].

Konsensuslausuma 2001. Koululaisten terveys. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Akatemia. Duodecim 117.

Koponen N. 2007. Terveystieto ja Internet: Nuorten kokemuksia ja käsityksiä. Pro gradu-tutkielma Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Kosunen E. 2006. Muistio seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmaa laativaa työryhmää varten. [viitattu 19.10.2009] Saatavissa:

[www.stakes.fi](http://www.stakes.fi) → Verkkojulkaisut → Työpaperit → Seksuaaliterveyden edistäminen Suomessa. Muistio seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmaa laativaa työryhmää varten.

Kuuskoski E. 2003. Mediaympäristön vaikutuksista lasten ja nuorten terveyteen. [viitattu 19.10.2009] Saatavissa: [www.mll.fi](http://www.mll.fi) → Ajankohtaista → Kannanotot ja lausunnot → Mediaympäristön vaikutuksista lasten ja nuorten terveyteen.

Kääriäinen M. & Lahtinen M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede 1/06, volume 18. Vammalan kirjapaino Oy.

Lapin nuorten tieto- ja neuvontapalvelu 2009. Tietokone ja Internet. [viitattu 18.10.2009] Saatavissa: [www.lanuti.fi](http://www.lanuti.fi) → virtuaalitodellisuus info → kouluille ja kasvatustieteen ammattilaisille → tietokone ja Internet.

Lyly A. & Ahola M. 2009. Rohkeasti nuorten kanssa nettiin! Nettiopas nuorten kanssa toimiville aikuisille – sopii myös aloittelijoille. [viitattu 27.9.2009] Saatavissa: <http://www.nuortenakatemia.fi/etusivu> → Opettajalle → Materiaalien haku → Viestintä ja media! → Nettiopas nuorten kanssa toimiville aikuisille.

Marttunen M. & Lönqvist J. 2008. Tietoa akuuteista psyykkisistä kriiseistä, nuorten masennuksesta ja itsetuhoisuuden tunnistamisesta. [viitattu 20.10.2009] Saatavissa: [www.ktl.fi](http://www.ktl.fi) → Tietoa aiheittain → Mielenterveys → Tietoa akuuteista psyykkisistä kriiseistä, nuorten masennuksesta ja itsetuhoisuuden tunnistamisesta.

Matikainen J. & Ollikainen J. 2008. Internetin hyödyt (s08). Mega-bitti. [viitattu 27.9.2009] Saatavissa: <http://www.peda.net> → verkkolehtien etusivu → Jyväskylän yliopisto - Kasvatustieteiden tiedekunta → Tietotekniikka opettajien työvälineenä → Internet → Internetin hyödyt.

MLL 2008. Lapset ja Media – vanhempien opas mediakasvatukseen. [viitattu

27.9.2009] Saatavissa: <http://vanhemmat.mll.fi/> → Lapset ja media.

MLL 2007. Viisaasti verkossa, Tukioppilastoiminnan koulutusmateriaali nettiturvallisuudesta. [viitattu 27.9.09] Saatavissa: <http://www.mll.fi/> → Kouluille ja kasvattajille → Mediakasvatus → Tukioppilastoiminnan Viisaasti verkossa – aineisto.

Nettineuvo 2006. Nuoret. [viitattu 27.9.2009] Saatavissa: <http://www.nettineuvo.fi/index.asp> → Nuoret.

Nurmi S. 2007. Nuorten lisääntyneet niska- ja hartiavaivat. [viitattu 20.10.2009] Saatavissa: [www.hyve.turkuamk.fi](http://www.hyve.turkuamk.fi) → Työ ja opiskelu → Artikkelit → Nuorten lisääntyneet niska- ja hartiavaivat.

Nurminen O. 2006. Medialukutaidon uudet ulottuvuudet. [viitattu 21.10.2009] Saatavissa: [www.edu.helsinki.fi](http://www.edu.helsinki.fi) → Media → Loppuraportit → Medialukutaidon uudet ulottuvuudet.

Nyberg T. ja Reponen M. 2002. Internet- terveydenhuollon tulevaisuutta. [viitattu 21.10.2009] Saatavissa: [www.geocities.com](http://www.geocities.com) → TimMar → Artikkelit → Internet-terveydenhuollon tulevaisuutta.

Oikarainen H. 2002. Eriksonin psykososiaalinen kehitysteoria-kouluikäisen kehitysvaiheen tulkintaa teorian mukaan. [viitattu 17.10.2009] Saatavissa: [www.sampo2002.oulu.fi](http://www.sampo2002.oulu.fi) → koululaiset → Erikson.

Oksanen A. & Näre S. 2006, 8. Lapset pelissä. Virtuaaliviidakon ansat. Helsinki: Minerva & Kirjastudio.

Pajanen H. 2006. Fyysinen kehitys. [viitattu 17.10.2009] Saatavissa: [www.nettineuvo.fi](http://www.nettineuvo.fi) → Lapset → Lapsi ikäkausittain → Fyysinen kehitys.

Peura J. 2009. Nuoret ja Internet [viitattu 27.9.2009]. Saatavissa: [www.intermin.fi](http://www.intermin.fi) →

Sisäasiainministeriö → Sisäisen turvallisuuden ohjelma → Paikallisen turvallisuussuunnitelman valtakunnallinen seminaari 28.–29.1.2009 → Seminaarissa nähdyt esitykset → Nuoret ja Internet, nuorisotyön päällikkö Juuso Peura, Mannerheimin Lastensuojeluliitto.

Ravitsemusuutiset 2009. Internet terveystieteiden instituutina – mitä olet mieltä?. [viitattu 27.9.2009] Saatavissa: <http://ravitsemusuutiset.wordpress.com/tietoja/> → Internet terveystieteiden instituutina – mitä olet mieltä?.

Roose K. 2008. Nuoret näyttävät suomalaisten internetin käytön suunnan – käyttömäärät kasvavat ja sisällöt monipuolistuvat. [viitattu 21.10.2009] Saatavissa: [www.taloustutkimus.fi](http://www.taloustutkimus.fi) → Ajankohtaista → Uutiskirje 2/ 2008 → Nuoret näyttävät suomalaisten internetin käytön suunnan – käyttömäärät kasvavat ja sisällöt monipuolistuvat.

Saarenpää-Heikkilä O. 2001. Unen ja unirytmien häiriöt. [viitattu 27.09.2009] Saatavissa: [www.pshp.fi](http://www.pshp.fi) → TAYS → Lastenkliniikka → Yhteistyö → Käsikirjat → Unen ja unirytmien häiriöt

Savola H. 2001. Tiedon valtatie voi viedä harhaan. Valitut palat. [viitattu 27.9.2009] Saatavissa: <http://www-fi.valitutpalat.fi/lehti/arkisto.html> → helmikuu 2001 → Tiedon valtatie voi viedä harhaan.

Selin H. 2009. Internet varhaisnuorten seksuaaliterveystiedon lähteenä. [viitattu 21.10.2009] Saatavissa: [www.jyx.jyu.fi](http://www.jyx.jyu.fi) → Pro gradu- tutkielmat → Terveystieteiden instituutina → Internet varhaisnuorten seksuaaliterveystiedon lähteenä.

Sivunen A. 2002. Nuoret ja viestintäteknologia- nuorten käsityksiä viestintäteknologiasta perheessä. [viitattu 16.10.2009] Saatavissa: [www.jyx.jyu.fi](http://www.jyx.jyu.fi) → Pro gradu tutkielmat → Terveystieteiden instituutina → Nuoret ja viestintäteknologia- nuorten käsityksiä viestintäteknologiasta perheessä.

Suomi .M. 2009 Liikenne- ja viestintäministeriö, Muistio [viitattu 18.10.2009]. Saatavissa: [www.viestinta.fi](http://www.viestinta.fi) → julkaisut → 2009 → Liikenne- ja viestintäministeriön asetus yleispalveluun sisältyvän tarkoituksenmukaisen internet-yhteyden vähimmäisnopeudesta.

Taloustutkimus Oy 2008. Uutiskirje 2/2008. [viitattu 27.9.2009] Saatavissa: <http://www.taloustutkimus.fi/> → Ajankohtaista → Uutiskirje à Uutiskirje 2 /2008 → Nuoret näyttävät suomalaisten internetin käytön suunnan.

Tossavainen T. 2008. Internet lasten ja nuorten elämässä. Saatavissa: [www.toinenelama.fi](http://www.toinenelama.fi) → Selvityksen tulokset [viitattu 3.11.2009].

Uniliitto 2006. [viitattu 20.10.2009] Saatavissa: [www.uniliitto.fi](http://www.uniliitto.fi) → Unettomuus → Unettomuus ja muut unihäiriöt.

Vuorenmaa E. 2007. Verkosto verkossa. Opinlineus. [viitattu 27.9.2009] saatavissa: <http://www.opinlineus.fi/esittely.aspx> → Julkaisut → Opinlineus - verkosto verkossa.

Väestöliitto 2008. Mediakasvatus. [viitattu 27.9.2009] Saatavissa: [www.vaestoliitto.fi](http://www.vaestoliitto.fi) → Murkun kanssa → Mediakasvatus.

Yleisradio 2008. Opettajatv Kauhajoki. [viitattu 27.9.2009] Saatavissa: <http://opettajatv.yle.fi/kauhajoki>.

Turun ammattikorkeakoulu  
Terveysala, Salo  
Yhäistentie 2  
24130 Salo



1 (3)

## OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantajan nimi: Salon seudun terveyskeskus

Toimeksiantajan osoite: Pääterveysasema, Sairaalanditie 9, Salo

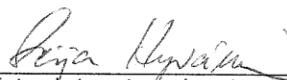
Yhteyshenkilö/asema: Seija Hyvärinen / johtava hoitaja

Yhteystiedot: puh. 772 3652 e-mail seija.hyvarinen@tk.salonseutu.fi


Hanke	Aihe	Tekijät	Ryhmä
Terveysnetti	Vanhusten liikunnan vaikutus terveyteen	Sari Sirkelä	STHS06
	Työikäisten migreeni	Reeta Aikkila	STHS06
	Nuorten seksineuvonta – Terveysnetti (vanhojen sivujen päivitys + uudistus)	Elina Pohjavirta, Elina Kokkola Laura Ahala Miia Järvinen	STHS06
	Työikäisten keliakia	Anniina Toivonen Henni Saari Sanna Olander Sara Tuunanen	SSHS06
	Lasten astma- tietopaketti vanhemmille	Sanna Mankonen	ASSHK07
	Aivoverenkiertohäiriöt	Terhi Ketonen	ASSHK07
	Sydäninfarkti	Annukka Andersson Minna Lindqvist	ASSHK07
Hoitonetti	Nuoren diabeetikon hoitoon ohjaus	Iina Mäkinen Katri Isokääntä	STHS06
	Internetin vaikutus nuorten (12-16 v) terveyteen ja terveystietoisuuteen	Nillam Härkönen Anniina Wallin	SSHS06
	Opiskelijoiden masennus	Milka Lahtinen Elise Kauppila Elli Tanska	SSHS06
	Vanhemman sairastuminen syöpään vaikutukset lapseen	Nieminen Päivi	ASSHK07
	Dementoituneiden vanhus-ten hoitaminen akuuteilla vuodeosastoilla	Hanna Ruotsalainen	ASSHK07

Päiväys ja allekirjoitukset:

10.10.2018  
Päiväys

  
Toimeksiantajan edustaja

Seija Hyvärinen  
Hallintoylihoitaja

  
AMK:n edustaja  
Minna Lindqvist  
044 9075 486

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
 Terveysala, Salo  
 Ylhäistentie 2  
 24130 SALO  
 Puh. 010 5536100  
 Fax. 010 5536179

### ANOMUS OPINNÄYTETYÖN AINEISTON KOKOAMISEKSI

Tutkimuksen nimi	Internetin vaikutukset 12–16- vuotiaiden terveyteen.
Tutkimusongelma	Minkälaisia terveysongelmia internet aiheuttaa nuorille (12–16-vuotiaat)? Mitä hyötyä on internetin käytöstä nuorille (12–16-vuotiaat) hoitoalan näkökulmasta?
Tutkimuksen kohde ja aineiston keruumenetelmä	12–16- vuotiaat nuoret Systemaattinen kirjallisuuskatsaus
Aineiston kokoamisajankohta	Syksy 2008 - kevät 2009
Tutkimuksen arvioitu valmistumisajankohta	Syksy 2009
Tutkimussuunnitelma hyväksytty	<i>Nilla Härkönen</i> 30.3.2009
Tutkimuksen ohjaajat	<i>TINA PANDOL</i> puh 044 9075486 <i>TARJA BECHFORS</i> puh _____
Sitoudumme käyttämään kokoamaamme aineistoa tutkimusongelman puitteissa ja siten, että tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden anonymiteetti säilyy.  Tutkimuksen tekijät <u>Nillam Härkönen</u> <u>Anniina Wallin</u>  Hoitotyö SSHS06  <u>Nillam Härkönen</u> Lumikonkatu 2 A 23 20240 Turku 044-9114773	

Anomus käsitelty

4.4.2009 SH.  
 lupa myönnetty  
 lupa evätty, peruste \_\_\_\_\_



Allekirjoitus Seija Myrämä Salon terveyskeskus

Anomus ja tutkimussuunnitelma toimitetaan yhtenä kappaleena, josta sairaala lähettää kopiot yhdelle opiskelijalle, yhdelle ohjaavalle opettajalle ja kullekin työhön osallistuvalla toimipisteelle. Alkuperäinen jää päätöskansioon johdon sihteerille joko aluesairaalan tai Halikon sairaalaan. Valmis työ toimitetaan hoitotyön asiantuntijalle ja kyseiseen yksikköön.

Terveyskeskuksen yhteyshenkilö sisällön osalta on th Marja Hiltunen. Valmis työ Esitellään kouluterveydenhoitajien kokouksessa. Ajankohdasta sovitaan Marja Hiltusen kanssa, puh. 02-7723584 tai marja.hiltunen@tk.salonseutu.fi