

Opinnäytetyö (AMK)  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystenhoitaja  
2013

Tiina Pajuniemi, Tuija Rantanen

# VANHEMPIEN TUKEMINEN LAPSEN KASVATUKSESSA

– Internet-sivusto lapsen 5. ikävuodesta



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Terveystieteiden osasto

Joulukuu 2013 | 44+4

Kristiina Viljanen

Tiina Pajuniemi, Tuija Rantanen

## VANHEMPIEN TUKEMINEN LAPSEN KASVATUKSESSA

Lapsuuden elinoloilla on yhteyksiä ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin koko elämän ajan. Terveystieteiden syntyyn vaikuttavat elintavat omaksutaan jo lapsuudessa ja aikuisella on silloin vastuu lapsen hyvinvoinnista. Vanhemmuudella on suuri merkitys. Vanhempien tavalla toimia on vaikutus lapsen identiteettiin, psyykkiseen hyvinvointiin sekä kognitiiviseen ja sosiaaliseen kehitykseen. Lapsi omaksuu uskomukset, arvot ja tavat, jotka hänen perheessään osoitetaan sopiviksi ja merkittäviksi. Vanhemmuuden tehtävät ovat erilaisia riippuen lapsen kehitystasosta.

Lapsen kasvatusta asettaa paljon haasteita vanhemmille ja vaikuttaa myös parisuhteeseen. Vanhempien on tärkeää huolehtia omasta fyysisestä että psyykkisestä hyvinvoinnista. Kun vanhempi voi hyvin, on vanhemmuuden keskeisiä tehtäviä, sitoutumista ja vastuun ottamista helpompaa toteuttaa. Lapsen kasvun ja kehityksen kannalta parhaaseen lopputulokseen päästään edistämällä perheiden hyvinvointia ja tukemalla vanhemmuutta. Kansanterveyslain mukaan terveyden edistämisen keinoja ovat vanhempien tiedon lisääminen, ongelmien varhainen havaitseminen ja niihin puuttuminen. Tämä haastava työ vaatii lapsen vanhempien tai huoltajien, yhteiskunnan sekä palvelujen antajien saumatonta yhteistyötä.

Naantalien lastenneuvolan pyynnöstä tehtiin terveystieteiden materiaalia vanhemmille Internetiin. Opinnäytetyönä suunnitelluilla Internet-sivustolla on tietoa 4-5 -vuotiaan lapsen normaalista kasvusta ja kehityksestä sekä ikään liittyvistä haasteista. Materiaalin tarkoituksena on toimia tukena vanhempien kasvatustehtävässä. Internet on tiedonhakupöytä yhä useammalle päivittäinen väline ja sen avulla reaaliaikainen viestintä on mahdollista. Materiaalia on saatavilla tarvittaessa ilman kontaktia neuvolaan.

Opinnäytetyö oli kaksiosainen ja sen toisessa osassa tehtiin posterit, jonka tarkoituksena on antaa informaatiota Internet-sivuston olemassaolosta ja saattaa vanhemmat näin tiedon lähteelle. Posterit on tarkoitus laittaa Naantalien lastenneuvolan odotustilan seinälle.

### ASIASANAT:

Itsetunto, terveys, ravitsemus, ylipaino, liikunta, uni, media, vanhemmuus, parisuhde, kasvatusta, kehitys, neuvola, tuki, yhteistyö

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Nursing Degree programme | Public Health Nurse

December 2013 | 44+4

Kristiina Viljanen

Tiina Pajuniemi, Tuija Rantanen

## PARENTS SUPPORT THE CHILD'S GROWTH

Childhood living conditions affect a person's health and well-being throughout their whole life. Living conditions that contribute to various health problems are typically acquired already during the childhood; therefore, an adult is responsible for a child's wellbeing. Children acquire their beliefs, values and practices from home. Parenthood should not be downplayed. The way how parents act is known to have effects on a According to a study made by "Lasten Terveys 2010" (Children's health 2010), the following factors are a threat to children's wellbeing in Finland: unhealthy food habits, decrease in physical activities, excess weight, increase in media use, accidents, insufficient sleep and inequality.

Supporting parenthood, improving family welfare, increasing the knowledge and early problem identification are key factors in achieving the best possible result for the child's growth. This challenging process requires a seamless cooperation between parents or guardians, society and service providers. The functions of parenthood are different, depending on the child. The upbringing of a child is very challenging and has, consequently, an effect on the relationship of the parents/guardians. Parent's caring for their own physical and emotional wellbeing is, therefore, very important. When parent's health status is good, it's easier for her/him to focus on commitment, responsibility and the central duties of parenthood.

The thesis is divided into two parts. First part includes internet pages providing information about child growth and the second part is a poster giving detailed information about these pages. At the request of "Naantalin lastenneuvola", we have also made a guide for parents about "health growth" which was included to these Internet pages.

The Internet pages contain information about a child's upbringing and development up until the age of 5 years as well as points out challenges associated to this period. The material is made to provide support for parents.

The purpose of the poster is to provide information about the existence of these Internet pages. The poster will be placed on the waiting room wall.

### KEYWORDS:

Self-esteem, health, nutrition, excess weight, exercise, sleep, media, parenthood, relationship, upbringing, development, support, collaboration

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS</b>	<b>8</b>
<b>3 VANHEMMAT KASVATTAJINA</b>	<b>10</b>
3.1 Vanhemmuuden haasteet	10
3.2 Vanhemmat rajojen asettajana	13
3.3 Vanhempien sosioekonomisen aseman vaikutus perheeseen	14
3.4 Lapsen itsetunnon kehityksen tukeminen	14
3.5 Työ- ja perhe-elämän yhteensovittaminen	15
3.6 Lapsen fyysisen turvallisuuden uhkatekijät ja ehkäisy	16
<b>4 LAPSEN TERVEYTEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT</b>	<b>18</b>
4.1 Lasten terveys Suomessa	18
4.2 Lapsen ravitsemus ja ylipaino	19
4.3 Lapsen liikunta ja lepo	20
4.4 Median vaikutus lapseen	21
<b>5 PERHEIDEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN</b>	<b>24</b>
5.1 Neuvola terveyden edistäjänä	24
5.2 Neuvolan keinot tukea vanhempia	25
5.3 Monitahoinen yhteistyö	27
<b>6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS</b>	<b>29</b>
6.1 Internet terveystieteen välineenä	29
6.2 Internet-materiaalin ulkoasu	29
6.3 Internet-sivuston sisältö	30
6.4 Internet-sivuista tiedottaminen	32
<b>7 OPINNÄYTETYÖN EETTISET- JA LUOTETTAVUUSKYSYMYKSET</b>	<b>33</b>
<b>8 POHDINTA</b>	<b>36</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>39</b>

# LIITTEET

- Liite 1. Tiedonhakupolku.
- Liite 2. Internet-sivuston etusivu.
- Liite 3. Oppaan etusivu.
- Liite 4. Posterit.

# 1 JOHDANTO

Lapsuuden elinoloilla on yhteyksiä ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin koko elämänkaarella. Lasten turvallinen kasvu ympäristö ja hyvinvointi ovat kehityksen, kasvun ja oppimisen perusedellytyksiä, joihin jokaisella on oikeus. (Hannus 2012.) Lasten tervettä kasvua ja kehitystä kohti aikuisuutta halutaan suojella laeilla ja säädöksillä. Keskeisiä lakeja ja säädöksiä lasten hyvinvoinnin tukemiseksi ovat Suomen perustuslaki 731/1999, Lapsen oikeuksien yleissopimus 60/1991, YK:n Lapsen oikeuksien sopimus sekä Lastensuojelulaki 13.4.2007/41. (Hannus 2012.) Kaikkien lakien ja säädösten tavoitteena on lapsen hyvinvointia uhkaavien ongelmien ehkäiseminen sekä syntyneisiin ongelmiin puuttuminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa (Lastensuojelun käsikirja 2012). Eriarvoisuutta yhteiskunnassa kuvaavat eri sosiaaliryhmien erot edellytyksissä tehdä terveyttä edistäviä valintoja. Terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen on suomalaisen yhteiskuntapolitiikan tärkeä tavoite. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008b.)

Kaksiosainen opinnäytetyömme käsittelee lapsen viidennen ikäkauden kasvuun ja kehitykseen liittyviä asioita vanhemmuuden näkökulmasta, perustuen uusimpiin teoria- ja tutkimustietoihin. Työn ensimmäisessä vaiheessa tehtävänä oli luoda vanhemmille materiaalia, joka monipuolisesti ja ymmärrettävässä muodossa antaa tietoa lapsen normaalista kasvusta ja kehityksestä. Samalla se tukee perheen arjen sujumista ja auttaa lapsen kasvattamiseen liittyvissä haasteissa. Materiaali tulee sähköiseen muotoon Naantalinnon kaupungin lastenneuvolan sivuille. Sivujen yhteydessä on lisäksi tulostettava opas, jota neuvola voi tarvittaessa jakaa tai vanhemmat itse tulostaa luettavakseen. Työn toisessa vaiheessa teimme posterin, jonka tarkoituksena on toimia mainoksena ja auttaa kohderyhmää löytämään uudelle Internet-sivustolle, jonka kautta löytyy linkkejä luotettavaksi todettuihin lähteisiin.

Työ on osa TKI-projektia, ”Terveesti tulevaisuuteen”. Projektin tarkoituksena on kehittää uusia menetelmiä ja palvelutuotteita eri-ikäisten ihmisten terveyden ja

hyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Työssämme kohderyhmänä ovat lapsiperheet.

Työn sisältö nousi esille tutkimuksista. Lasten hyvinvointi on yhteydessä vanhempien ja perheiden tilanteeseen, työpaineisiin, toimeentuloon ja ajankäyttöön monin tavoin (Lammi-Taskula 2009). Pääpaino aihealueiden valinnassa oli Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2010 teettämä tutkimus liittyen lasten ja lapsiperheiden terveyteen ja hyvinvointiin, joka perustuu lastenneuvolassa tehtyihin viisivuotiaiden tarkastuksiin. Aiheita ovat vanhempien sosioekonomisen aseman vaikutus lapsen kehitykseen, vanhempien työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen, vanhempien eron vaikutukset, turvallisuus ja tapaturma-asiat, lasten terveysongelmat sekä lasten kehitykseen liittyvät haasteet. Terveysongelmista esiin nousevat erityisesti, univaikeudet ja ylipaino sekä liikkumattomuudesta aiheutuva alttius tuki- ja liikuntaelinsairauksille. Ylipainon yhteyteen kuuluvat liikunta- ja ravitsemustottumukset. (Mäki ym. 2010.)

## 2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS

Työn tavoitteena on edistää lapsiperheiden hyvinvointia sekä antaa tietoa lasten normaalista kasvusta ja kehityksestä. Tavoitteen saavuttamiseksi tuotettiin materiaalia lasten kasvattajille. Lisäksi tuotiin ammattihenkilöille tiettäväksi uusinta tutkimustietoa aiheeseen liittyen.

Terveydenhoitajien keskuudessa on noussut tarve uudistaa vanhemmille suunnattua materiaalia vanhempien kasvatustyön tueksi. Tällä hetkellä Naantalinnon lastenneuvolassa on käytössä 4-5 -vuotiaiden lasten vanhemmille suunnattu, lapsen kasvua ja kehitystä käsittelevä paperilehtinen. Tilalle on pyydetty Internet-sivusto, joka palvelee vanhempia lapsen kasvatustyössä. Sivustolta neuvolahenkilökunta voi tarvittaessa tulostaa uudistetun ja ajanmukaista tietoa sisältävän oppaan. Internet-sivustolla käsitellään lapsen kasvuun, kehitykseen ja iänmukaisiin haasteisiin liittyvää tietoa vanhemmille ymmärrettävällä, mielenkiintoa herättävällä ja innostavalla tavalla. Internet-sivustolla on linkit, joista vanhemmat voivat halutessaan hakea lisää tietoa heitä kiinnostavista asioista. Opinnäytetyön toisessa vaiheessa tehdyllä posterilla pyritään lisäämään kohdeyhmän tietoisuutta Internet-sivuston olemassaolosta ja herättää mielenkiinto tutustua siihen.

Opinnäytetyön kirjallinen osuus on suunnattu alan asiantuntijoille. Toimme esiin vanhemmuuteen, sen haasteisiin ja tukemiseen liittyvää uusinta tietoa. Vanhemmuuden vaikutukset levittäytyvät laajalle yhteiskuntaan ja lastensuojeluun liittyvät asiat puhuttavat jatkuvasti. Lapsen hyvinvointi ja etu on koko yhteiskunnan yhteinen tavoite.

Opinnäytetyön pohjana käytimme tutkimuksia ja kirjallisuutta. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen 16/2012 raportti lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointieroista Suomessa toimi pohjana lasten hyvinvoinnin eri osatekijöiden analysoinnille sekä hyvinvointia uhkaavien tekijöiden kartoittamiselle. Raportista nousi esille perheitä kuormittavia tekijöitä, joihin rajaamme kirjallisuuskatsauk-



sen. Vertaamme Suomessa tehtyjä tutkimustuloksia kansainvälisiin tutkimuksiin.

Opinnäytetyö on luonteeltaan toiminnallinen ja toimeksiantajana Naantalin kaupungin lastenneuvola. Toiminnallisella opinnäytetyöllä tarkoitetaan työelämän kanssa yhteistyössä tehtyä kehittämishanketta (Virtuaali Ammattikorkeakoulu 2012). Tuotoksessa yhdistyvät toiminnallisuus, teoreettisuus, tutkimuksellisuus ja raportointi. Aihetta käsittelevää tutkimustietoa kerätään niin kattavasti, että se on yleistettävissä kohderyhmään. Tutkimustiedon avulla on tarkoituksena tuottaa toiminnallinen osuus, jonka voidaan perustellusti katsoa olevan käyttäjää palveleva. Käyttäjät tulkitsevat tuotosta ja tekevät itse omat ratkaisunsa haluamallaan tavalla. (Vilkkä 2010).

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsausta ohjaavat seuraavat kysymykset:

1. Mitkä tekijät vaikuttavat lapsen kehitykseen suotuisasti?
2. Minkälaisia haasteita kyseinen ikä tuo kasvatukseen?

Sähköinen viestintä on monipuolinen ja käyttökelpoinen neuvolatyössä. Sen käyttö on helposti opastettavissa ja laajasti saatavilla. Se antaa asiantuntijoille laajat mahdollisuudet oikeanlaisen tiedon jakamiseen nopeasti ja helposti. (Tilastokeskus 2012b.) Huolehdittaessa sivuston päivittämisestä, tieto on aina ajantasaista ja saatavilla tarvittaessa. Myös taloudellisia säästöjä syntyy, kun vanhemmille jaettavaa materiaalia ei tarvitse ostaa. Lasten Terveys 2010 - tutkimuksen tulokset määrittivät kirjallisuuskatsauksen sisällön.

### 3 VANHEMMAT KASVATTAJINA

Sanalla vanhemmuus tarkoitetaan isänä tai äitinä olemista. Sitä tapaa miten vanhemmat toimivat lastensa kanssa auttaakseen heitä kasvamaan tasapainoisiksi yksilöiksi. Vanhemmuus nähdään nykyään lapsen ja vanhemman välisenä aktiivisena ja vastavuoroisena suhteena eikä lapsi ole enää vanhemman kasvatuksen passiivinen kohde. Se miten vanhemmuutta toteutetaan, riippuu paljolti kulttuurisista tekijöistä. Lapsi omaksuu juuri ne uskomukset, arvot ja tavat, jotka hänen perheessään osoitetaan sopiviksi ja merkittäviksi. Koulutuksella, persoonallisuudella ja vanhemman sukupuolella tiedetään olevan vaikutuksia tapaan toteuttaa vanhemmuutta. (Leinonen 2004, 176-179.)

Vanhemmuuden tehtävät ovat erilaisia riippuen lapsen kehitystasosta. Vanhemmuuteen vaikuttavat myös perheen sisäiset tekijät kuten parisuhde ja vanhempien omat lapsuudenaikaiset kokemukset. (Leinonen 2004, 177-178, Hirvilampi 2002, 10.) Vanhemmuuden merkitystä ei voi vähätellä. Vanhempien tavalla toimia tiedetään olevan vaikutuksia lapsen identiteettiin, psyykkiseen hyvinvointiin sekä kognitiiviseen ja sosiaaliseen kehitykseen. (Leinonen 2004, 176-179.)

Ihmissuhteiden merkitys lapsuudessa on tutkijoiden mukaan yhä selvemmin yhteydessä lapsen terveyteen. Vanhempien stressi ja perheen tukala tilanne voivat tutkimusten mukaan vaikuttaa jopa lapsen immuunisysteemiin ja aiheuttaa kansantautejamme, kuten diabetesta, sydän- ja verisuonitauteja sekä reumaa. (Keltinkangas-Järvinen 2010, 100-101.)

#### 3.1 Vanhemmuuden haasteet

Lasten hyvinvointi on aina aikuisten vastuulla. Tämä haastava työ vaatii lapsen vanhempien tai huoltajien sekä yhteiskunnan ja palvelujen antajien saumatonta yhteistyötä. Ensisijainen ja tärkein kasvuympäristö lapselle on hänen perheensä. (Mäkijärvi 2008, 15.) Viime vuosikymmenien aikana perherakenteissa on

tapahtunut huomattavia muutoksia (Kaikkonen 2012, 46). Perheeseen voivat kuulua vanhemmat tai huoltajat, sisarukset, sukulaiset ja muut läheiset (Lastensuojelun käsikirja 2012). Jokainen koti on erilainen, eikä yhtä oikeaa mallia kodista ole olemassa. Kodin tehtävä on luoda turvallisuutta elämään. (Mäkijärvi 2011, 134-135.) Lapsi pystyy sopeutumaan monenlaisiin elämäntilanteisiin, jos häntä tuetaan tarpeeksi. Lapsen kysymyksiin on vastattava hänen ikäkauttaan vastaavalla tavalla. Tärkeää on, että vanhemmat eivät kaada omia huoliaan lapsen päälle. Vanhemmat saavat luonnollisesti olla välillä väsyneitä ja kuormituneita. Asiat tulee selittää lapselle ymmärrettävästi. (Mäkijärvi 2011, 26-27.)

Lapsen kasvatusta vaatii paljon sekä vanhemmilta erikseen että parisuhteelta. Parisuhteella on suuri merkitys vanhemmuuteen. Tärkeää on yhteinen kasvatustinja kasvattajien välillä. Kasvatustinjien aikaansaaminen vaatii kompromisseja erityisesti yhteishuoltajuus- ja yksinhuoltajaperheissä ja neuvotteluyhteys lapsiin liittyvistä asioista tulisi vanhempien välillä säilyä. Vanhempien on tärkeää huolehtia omasta itsestä, sekä fyysisestä että psyykkisestä hyvinvoinnista. Kun vanhempi voi hyvin on vanhemmuuden keskeisiä tehtäviä, sitoutumista ja vastuun ottamista, helpompi toteuttaa. Tukiverkostojen ja muiden sosiaalisten suhteiden vaaliminen auttavat jaksamaan arjessa. (Väestöliitto 2012.)

Ongelmat parisuhteessa voivat ajaa vanhempien tarpeet lapsen tarpeiden edelle. Salon tutkimuksessa selvitettiin riitojen haitallisuutta lapselle, etenkin silloin kun tilanne riistyy käsistä. Tutkimus tarkasteli parisuhdeongelmien ja lasten psyykkisen oireilun yhteyttä ja selvisi että parisuhdeongelmista kärsivien vanhempien lapsilla riski mielenterveysongelmiin kasvaa. Tutkimuksen mukaan vanhempien riitelyn tai parisuhdeväkivallan todistaminen on erittäin haitallista lapsen kehitykselle ja sillä katsotaan olevan yhteys lasten käytösongelmiin sekä sosiaalisten taitojen vähenemiseen. Huolen kantaminen vanhempien riidoista ja jommankumman vanhemman puolelle asettuminen on tutkimuksen mukaan yhteydessä lapsen tunne-elämänongelmiin ja voi oireilla monin tavoin, esimerkiksi unettomuutena, ylivilkkautena, masentuneisuutena, syömisongelmina ja jopa itsetuhoisuutena. (Salo 2011, 117-121.)

Keskinäisistä ongelmista huolimatta vanhemmat voivat tukea lastensa psyykkistä hyvinvointia suojelemalla lapsia riitelyltään ja toimimalla niin, että lapset voivat jäädä vanhempien ristiriitojen ulkopuolelle. Lapselle tulisi tarjota malli rakentavasta välienselvittelystä, johon kuuluu myös sovinnon tekeminen. (Salo 2011, 116-117.) Lapsi kestää vanhemman satunnaisen suuttumuksen ja huonotuulisuuden, jos lapsen ja aikuisen välillä on rakkautta ja turvallista kiintymystä. Stressin, kiireen ja väsymyksen keskellä voi usein unohtua, ettei äreys, tyytymättömyys ja väsymys ole ihmisen yleinen olotila. Vanhemman vastuulla on opetella rentoutumaan ja saamaan mielihyvää arjen pienistäkin asioista. (Juu-sola 2011, 25-26.)

Negatiiviset perhesuhteen vaikutukset sekä fyysisen väkivallan kokemukset nähtiin etenkin tyttöjen käytöshäiriöiden taustalla. Ilomäen tutkimuksesta käy ilmi, että asuminen erossa vähintään toisesta biologisesta vanhemmasta lisäsi käytöshäiriöiden riskiä (Ilomäki 2012, 77). Kahden vanhemman perhettä pidetään lapsen kehitystä suojaavana tekijänä. Perheen rakenteen muutokset lisäävät riskiä lapsen oireiluun. Lapsen hyvinvoinnin riskitekijänä jokaisessa kehitysvaiheessa nähdään äidin masennus- ja ahdistusoireet. Eniten käytös- ja tunne-elämän ongelmia ilmenee sijaishuollossa olevilla lapsilla ja vähiten ydinperheessä asuvilla. (Luoma 2004, 11-12.) Tyttöillä ongelmat näkyivät lisäksi itsetuhoisuutena sekä psykiatrisena ja somaattisena sairastavuutena. Perheiden hyvinvoinnin lisäämiseen tähtäävällä työllä neuvoloissa ja muussa terveydenhuollossa olisikin tarve myös tältä näkökannalta. (Ilomäki 2012, 77.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ”Lapsiperheiden hyvinvointi Suomessa 2009” –tutkimuksen mukaan vanhempien alkoholinkäytön vaikutukset lasten hyvinvointiin on merkittävät. Alkoholiriippuvaisten vanhempien lapset kärsivät eriasteisesta huolenpidon puutteesta tai kaltoinkohtelusta. Vanhempien päihdeongelmat aiheuttavat usein riskin päihde- tai mielenterveysongelmien siirtymisestä seuraaville sukupolville. Myös niissä perheissä, joissa päihteiden runsas käyttö on vain satunnaista, lapset voivat vanhempien humaltuessa altistua vaaratilanteille, tulla laiminlyödyiksi tai kokea turvattomuutta. Yhteiskunnan keinot

tavoittaa näitä lapsia riittävän varhain ovat usein heikot ja ongelmat pysyvät yleensä pitkään piilossa. (Ahlström ym. 2009, 104-105.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, Turun ja Kainuun alueelta teettämän lasten terveystottumuskyselyn mukaan terveydenhoitajilla oli 5-vuotiaiden terveystarkastusten yhteydessä herännyt vähintään lievä huoli lapsen psykososiaalisesta kehityksestä 15 %:lla tutkimukseen osallistuvista. Perhetilanne oli vähintään lievästi huolestuttava 11 %:lla neuvolaikäisistä. (Mäki ym. 2010, 140.)

### 3.2 Vanhemmat rajojen asettajana

Kokonaisvaltainen huolenpito lapsesta sisältää emotionaalisen tuen antamisen, lapsen toimintojen valvonnan sekä turvallisuutta luovien rajojen asettamisen. Liian salliva kasvatustyyli häiritsee lapsen kehittymistä. Jos lapsella ei ole riittävän selkeitä rajoja, perheen arki ei ole useinkaan aikuisten hallinnassa. Ilman sääntöjä ja rajoja eläminen voi aiheuttaa lapselle jopa turhautumisaggressioita. (Juusola 2011, 22.) Lapsen rajoittaminen ja kieltäminen on välttämätöntä joissain asioissa. Vanhempien tulee osata myös joustaa ja antaa lapselle mahdollisuuden kokeilla uusia asioita, jotta lapsen minäkuva vahvistuisi iän tuomissa kehityshaasteissa. (Lundán, A. 2012, 102-103.) Jämäkkää ohjaamista, johdonmukaisuutta, selkeiden rajojen asettamista, rakkautta, lämpöä ja hyväksyntää perheen sisällä kutsutaan autoritaariseksi eli kunnioittavaksi kasvatukseksi. Tällöin lapsen tunteita ja sosiaalisia suhteita havainnoidaan tarkasti, neuvotaan ja kannustetaan. Lapselle annetaan vastuuta, mutta hänen ei odoteta pärjäävän yksin liian vaativissa ja stressaavissa tilanteissa. Kunnioittava kasvatustyyli tukee lasten itsetuntoa ja psyykkistä hyvinvointia. (Juusola 2011, 15-16.)

Lapsen tulee oppia, että väärin tekemisestä ja sopimusten rikkomisesta seuraa rangaistus. Yhdessä sovittuja sääntöjä pitää noudattaa. Lapsen tulee kokea saavansa myös anteeksi. (Aro & Laakso 2011, 231-233.) Flinkmanin pro gradu -tutkielmasta käy ilmi, että lapset itse pitivät kodin sääntöjä ja rajoja tärkeinä. He kokivat vanhempien tehtäväksi sääntöjen noudattamisen valvonnan. Tutkimuksen lapsista ne, jotka kokivat elävänsä turvallisten rajojen ympäröimänä ja pys-

tyivät luottamaan vanhempiensa vastuunkantoon, vaikuttivat tasapainoisilta ja onnellisilta lapsilta. (Flinkman 2004, 81.)

### 3.3 Vanhempien sosioekonomisen aseman vaikutus perheeseen

Tutkimukset osoittavat että alhainen sosioekonominen asema ja lasten vaikeudet ovat yhteydessä taloudellisiin vaikeuksiin ja vanhemmilla esiintyvään stressiin (McConnell ym. 2010, 679). Tilastojen mukaan tulonjaon eriarvoisuuteen liittyvä lasten köyhyys ja huono-osaisuus lisääntyy. Tämä näkyy lapsiperheiden ja lasten jäämisenä muista väestöryhmistä jälkeen. (Wiman 2012, 14-15.)

Koulutuksen vähyydellä on merkitystä työllisyystilanteeseen ja tulotasoon. Heikommassa sosioekonomisessa asemassa elävät lapset ovat tutkimuksen ” Human Development in Societal Contexts” mukaan kehityksen kaikilla osa-alueilla huonommassa asemassa. Vaikutukset ovat vakavampia niillä lapsilla, jotka elävät jatkuvasti köyhydessä kuin perheissä, joissa köyhyys on väliaikaista. (Huston & Bentley 2009, 417) Riskiryhminä joutua huonoon sosioekonomiseen asemaan pidetään kouluttautumattomien lisäksi yksinhuoltajia, pieniä etnisiä ryhmittymiä ja maahanmuuttajia (Huston & Bentley 2009, 411). Kulttuuriset tekijät, asuinympäristö, sukulaissuhteet ja muut kontaktit vaikuttavat perheisiin ja lapseen vanhemmuuden laadun kautta (Leinonen 2004, 181).

### 3.4 Lapsen itsetunnon kehityksen tukeminen

Lapsen itsetunto kehittyy vuorovaikutussuhteessa vanhempiin. Kun suhde toimii hyvin, lapsen luottamus ympäristöön kasvaa. Lapsi kokee, että vanhempi ymmärtää ja hyväksyy hänen tarpeensa. Myönteiset kokemukset auttavat myöhemmin lasta viestittämään tunteistaan ja kokemuksistaan. Tällä on suuri merkitys lapsen myönteisen minäkuvan ja itsetunnon rakentumiseen. Lapsi muodostaa minäkuvaansa itsestään vanhemmilta saamansa palautteen mukaan. Samalla lapsi oppii vanhempien ja läheisten ihmisten käyttäytymismalleja. Myö-

hemmin myös lähiympäristön asenteet ja mielipiteet muovaavat kehitystä. (Keltikangas-Järvinen 2010, 137, 147-149.)

Itsetunnon kehittymisessä on keskeistä lapsen omat kokemukset siitä, miten rakastetuksi ja hyväksytyksi hän itsensä tuntee. Lapsesta tulee sellainen, miten häntä kohdellaan ja miten kokee muiden arvostuksen itseään kohtaan. Kasvatus jossa lapsi saa paljon onnistumisen kokemuksia ja kiitosta on merkittävä voimavara lapsen itsetunnolle. (Aho & Laine 1997, 19.) Laineen tutkimuksen mukaan vanhempien ja lapsen hyvä suhde on edellytys lapsen sosiaalisuudelle ja on yhteydessä siihen minkälaiseen kaveripiiriin lapsi ystävystyy (Leinonen 2004, 180).

### 3.5 Työ- ja perhe-elämän yhteensovittaminen

Perheen hyvinvoinnille on tärkeää perheen yhdessä vietetty aika. Kaikissa ikäryhmissä noin 60 % koki perheen yhteisen ajan riittämättömäksi. (Kaikkonen 2012, 51.) Työelämän vaatimukset eivät ole uhka vanhemmuudelle mikäli kodin ja työn välillä vallitsee tasapaino (Leinonen 2004, 182). Bascom-Slack on tutkinut Yhdysvalloissa naisten akateemisen uran ja perhe-elämän yhdistämistä. Tutkimuksessa saatiin vahvistusta kotitöiden ja lastenhoidon jakamisen tärkeydestä puolisoitten välillä, jolloin vanhemmuus ei muodosta esteitä uran tekemiselle. (Bascom-Slack 2011, 219.) Parisuhteen toimivuus määrittelee usein kotitöiden jakoa ja heijastuu helposti lasten hoitoon. Työn ja perheen yhteensovittaminen on iso haaste useimmille pikkulasten vanhemmille. (Lammi-Taskula 2009.)

Jos työ kuormittaa liiaksi vanhempia, vähenee vastavuoroisuus ja näin kyky huomata lapsen tarpeita heikkenee. (Leinonen 2004, 182.) Myös perheiden sisäinen työnjako voi muodostua epätasa-arvoiseksi siten, että toinen vanhemmista hoitaa pääosin kodin- ja lastenhoitoon liittyvät asiat (Höglund & Kivimäki 2005, 37). Työelämä on lapselle vieras asia ja siksi lapsi kokee menettävänsä vanhempansa työpäivän ajaksi. Lapsi joutuu kuitenkin kotona käytävien keskustelujen kautta osalliseksi työn ja perheen yhteensovittamiseen liittyvistä haas-

teista, jotka esimerkiksi lapsen sairastaessa saattavat olla hankaliakin järjestää. Työelämässä ihmiset nähdään vain työntekijöinä eikä vanhemmuutta useinkaan huomioida. Lapsia pidetään työntekijöiden voimavaroja vievänä asiana, järjestelyn kohteena. Työ on usein asia, joka kuormittaa perhe-elämää myös vapaa-aikana aiheuttaen ristiriitatilanteita. Lasten hoitoa järjestettäessä lyhennetyt työpäivät, työaikaliukumat ja etätyöt ovat mahdollisuuksia. (Kivimäki & Otonkorpi-Lehtoranta 2005, 19-25.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lasten terveystottumuskyselystä kävi ilmi, että perheet kokivat puutteita perheen yhteisen ajan riittävydessä sekä läheisiltä ja sukulaisilta saadussa tuessa. Kolmannes pikkulasten vanhemmista koki, etteivät työn takia ehdi viettää lastensa kanssa aikaa niin paljon kuin haluaisivat. Äideistä lähes puolet ja isistä kolmannes kokivat laiminlyövänsä kotiasioita. (Mäki ym. 2010, 125-126.)

### 3.6 Lapsen fyysisen turvallisuuden uhkatekijät ja ehkäisy

Tapaturma on lasten yleisin kuolinsyy. Vuonna 2006 Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan Suomessa kuoli joka kolmas päivä lapsi tai nuori tapaturmaisesti, väkivallan tai itsensä vahingoittamisen uhrina. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.) Vuosittain tapaturmaisesti kuolee noin 150 alle 25-vuotiasta. Lisäksi vuosittain yli 130 lasta tai nuorta kuolee väkivallan uhrina tai tekee itsemurhan. Tapaturmaisten kuolemien määrä on viime vuosikymmeninä vähentynyt, mutta ovat edelleen merkittävä kansanterveysongelma. Tapaturma on yleisin yksittäinen kuolemansyy lapsilla ja nuorilla. (Tilastokeskus 2010.)

Lapsi joutuu alttiiksi tapaturmille kokemattomuuttaan, koska on luonnostaan utelias ja aktiivinen. Vanhempien vastuulla on lasten erilaisten turvallisuutta lisäävien taitojen opettaminen sekä turvallisuusmääräysten noudattaminen kuten myös turvalaitteiden käyttö. Vanhempien malliesimerkillä on ratkaiseva merkitys lasten tapaan suhtautua turvallisuusasioihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.) 4-5 -vuotiaiden lasten tapaturmat sattuvat useimmiten kotona tai kotipihalla, kaatumisina, putoamisina, esineistä johtuvina tapaturmina ja myrky-



tyksinä, mutta tämänikäisillä elinpiirin laajeneminen johtaa liikennetapaturmien ja hukkumisten lisääntymiseen (Terveys ja hyvinvoinnin laitos 2012c). Tutkimus osoittaa, että päiväkodissa tyypillinen tapaturmaan joutunut lapsi oli 3–6-vuotias poika tai 5-vuotias tyttö, joka kaatui, törmäsi tai putosi ulkona ja sai päähänsä pinnallisen vamman, joka hoidettiin päivähoitoyksikössä. Pojat olivat hieman tapaturma-alttiimpia kuin tytöt. (Nurmi-Lüthje & Lüthje 2009.) 40 prosenttia kaikista 1-24 -vuotiaiden poikien kuolemista on tapaturmaisista. Tyttöillä vastaava osuus on 30 prosenttia. (Terveys ja hyvinvoinnin laitos 2013a.) Tahallisten tapaturmien, kuten tönimisten ja puremisten kohteena olivat useimmiten pojat. (Nurmi-Lüthje & Lüthje 2009.)

Lapsi pärjää jo pieniä aikoja yksin kotipihalla mutta hänelle tulee selvittää, kuinka toimia jos esimerkiksi vieras ihminen houkuttelee mukaansa tai tarjoaa syötävää. Lapsen tulee ymmärtää oikeutensa turvalliseen oloon ja fyysiseen koskemattomuuteen sekä kodissa, että kodin ulkopuolella. Lisäksi lapselle tulee antaa tietoa, miten itse omalla toiminnallaan voi parantaa turvallisuuttaan. (Lajunen 2005, 14, 42, 160.)

Suurin osa lasten tapaturmista on ehkäistävissä kodin ja lapsen elinympäristön turvallisilla ratkaisuilla sekä perheen myönteisellä asenteella turvallisuuskäyttäytymiseen. Vastuu turvallisuusasioissa on aina aikuisella, koska lapsen arviointikyky on kehittymätön. (Terveys ja hyvinvoinnin laitos 2012d.)

## 4 LAPSEN TERVEYTEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

Lapsi syntyy perheeseen, joka on kiinteä osa ympäröivää yhteiskuntaa. Lapsen kehitykseen vaikuttavat eniten perheen sisäiset tekijät, jotka vaikuttavat niin hyvässä kuin pahassakin mielessä. Kehitystä edistävästä, eli suojaavista tekijöistä tärkeimpiä ovat lapsen fyysisistä ja tunne-elämän tarpeista huolehtiminen, mihin vanhemman ja lapsen välisellä vuorovaikutussuhteella on keskeinen merkitys. (Puonti ym. 2004, 119-120.)

Kaikkonen ym. tutkimuksesta ”Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot” käy ilmi, että suomalaisperheiden sosiaalinen ja taloudellinen asema on selvästi yhteydessä lasten terveyteen. Sosioekonomiset terveys- ja hyvinvointierot ovat vaikea terveys- ja yhteiskuntapoliittinen ongelma. (Kaikkonen ym. 2012, 6.) Nämä erot alkavat muotoutua jo varhaislapsuudessa ja niihin yhteydessä olevat tekijät ovat havaittavissa nuoruudessa. Erojen vaikutukset nähdään terveysongelmina aikuisuudessa, heikentyneenä toimintakykyinä ikääntyessä ja eroina kuolleisuudessa. (Kaikkonen ym. 2012, 27.)

Lasten terveyden edistämisen kulmakiviä ovat terveellinen ruokavalio, ylipainon ehkäisy, riittävä liikunta ja uni (Mäki ym. 2010, 152). Kodin sosiaaliset ongelmat ja heikot kasvuolot ovat yhteydessä lapsen syrjäytymiseen. Lapsen kehitykseen ei vaikuta pelkästään kasvuympäristö. Vaikka kasvuympäristössä olisi asiat kunnossa, voi lapsella esiintyä ongelmia kehityksen eri alueilla. Vastaavasti monet lapset välttyvät syrjäytymisprosesseilta heikoista lähtökohdistaan huolimatta. Tukea kasvuunsa lapset voivat saada koulusta, kaveripiiristä ja muusta lähipiiristä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012a.)

### 4.1 Lasten terveys Suomessa

Suomalaislasten terveydentila on hyvä ja lapset ja lapsiperheet pääosin hyvinvoivia (Kaikkonen 2012, 6). Lasten hyvinvoinnin ja terveyden mittareihin Unicefin mukaan kuuluvat terveelliset elintavat, turvallisuus, materiaallinen hyvinvointi,

koulutus, sosiaaliset suhteet, riskikäyttäytyminen sekä subjektiivinen hyvinvointi. Edellä mainituilla mittareilla mitattuna Suomi, kuten myös muut Pohjoismaat pärjäävät kansainvälisesti hyvin. Huonoimmin vertailussa pärjää Yhdysvallat ja Englanti. Suomessa huolta herättää perheiden yhteisiin toimiin käytetyn ajan vähäisyys sekä lasten subjektiivinen hyvinvointi. Yleisesti huolenaiheena Suomessa on lapsiperheissä köyhyyden nopea lisääntyminen tulonjaon epätasaisesta jakautumisesta johtuen. Kansainvälisessä vertailussa Suomen tilanne ei ole kuitenkaan hälyttävä. (Hämäläinen & Kangas 2010, 16-17.) LATE-tutkimuksen mukaan Suomessa ongelmana ovat lasten epäterveelliset ruokailutottumukset, fyysisen aktiivisuuden väheneminen, ylipaino, median käytön lisääntyminen, tapaturmat, riittämätön uni ja epätasa-arvoistuminen (Kaikkonen ym. 2012, 6-7.)

#### 4.2 Lapsen ravitseminen ja ylipaino

Lasten ylipaino johtuu sekä perinnöllisistä tekijöistä että perheiden elintavoista ja on jatkuvasti kasvava terveyshaaste. Viimeisten vuosikymmenten aikana on todettu, että ylipaino alkaa lisääntyä jo viidennen ikävuoden jälkeen. Turun ja Kainuun lasten terveysseurantatutkimuksessa joka kymmenes leikki-ikäinen oli ylipainoinen. Tutkimuksen mukaan ylipaino oli yleisempää vähemmän koulutetuilla vanhemmilla ja heidän lapsillaan sekä maaseudulla. (Mäki ym. 2010, 53; Vuorela 2011, 24, 55.) Ilmiö on maailmanlaajuinen. Myös Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa lapsuusajan lihavuus on suhteettoman suuri alhaisissa sosioekonomisissa ryhmissä. Lapsuuden ensimmäisillä vuosilla on suuri merkitys ylipainon, ruokamieltymysten ja liikuntatottumusten kehittymisessä, jotka ennustavat tottumuksia läpi elämän. (Washington ym. 2010, 20-22.) Yhdysvalloissa lasten lihavuus on enemmän kuin kaksinkertaistunut viimeisen 30 vuoden aikana. (Centers for Disease Control and Prevention 2013). Suomalais tutkimuksen mukaan vanhempien on vaikeaa arvioida lapsensa painoa ja useimmat 5-vuotiaiden lasten vanhemmista aliarvioivat lapsensa ylipainon (Vuorela 2011, 27).

Lapsuusiän ylipainolla on suora yhteys aikuisiän lihavuuteen ja kohonneeseen riskiin sairastua sydän- ja verisuonitauteihin sekä diabetekseen (Washington ym. 2010, 20; Centers for Disease Control and Prevention 2013). Suomalaislapsilla lihavuus on koko ajan lisääntymässä ja fyysinen aktiivisuus vähenemässä. Nämä elämäntavat tulevat vääjäämättä lisäämään valtimonkovettumistaudin riskitekijöiden ja myöhemmin myös muiden tautien esiintymistä. (Juonala ym. 2008, 34.) Ylipainolla voi olla jo lapsuudessa kielteisiä vaikutuksia terveyteen ja elämänlaatuun. Lapset saattavat kokea ylipainonsa vuoksi jopa syrjintää ja kiusaamista. Ylipaino voi aiheuttaa jo lapsuudessa verenpaineen kohoamista sekä kolesterolitason ja paastoinsuliinitason nousua. (Washington ym. 2010, 20-22.)

#### 4.3 Lapsen liikunta ja lepo

Javanaisen-Levosen väitöskirjassa korostetaan varhaislapsuuden, erityisesti 0-6-vuotiaiden, liikunnalla ja terveellisillä elintavoilla olevan erityismerkitys aikuisiän terveydelle. Varhaislapsuuden fyysisellä aktiivisuudella ja motorisen taitojen harjoittamisella katsotaan olevan tärkeä merkitys kasvuun, kehitykselle, käsitykseen omasta kehosta sekä painonhallintaan. Vanhempien aktiivisuus mahdollistaa lapsen liikkumisen. Alle kouluikäisen liikkuminen tulee olla kiinteä osa arkea. Liikunnan merkityksen tärkeys korostuu lapsilla, joilla on univaikeuksia, ruokahaluttomuutta, ylipainoa tai motorisia heikkouksia. (Javanainen- Levo- nen 2009, 23-24, 46-48.)

Merkittäväksi kansanterveydelliseksi ongelmaksi on muodostumassa unen puute, sillä lasten keskimääräinen yöunen pituus lyhenee jatkuvasti. Vähäisellä unella on tutkittu olevan yhteys monenlaisiin elämänlaatua heikentäviin oireisiin, psyykkisiin sekä somaattisiin häiriötiloihin. Liian vähäinen uni vaikeuttaa selviämistä päivän toiminnoista. Leikki-ikäisten lasten unenpuute ilmenee usein käytösongelmina. Vanhemmat lapset saattavat saada jopa masennusoireita. (Paavonen ym. 2008, 1393-1394.)

Leikki-ikäisen unentarve on lapsesta riippuen noin 10-13 tuntia vuorokaudessa. Päiväunet ovat tarpeellisia viiden vuoden ikään asti lapsen keskushermoston kypsymisen turvaamiseksi. Ikäkauteen tyypilliset uneen liittyvät vaikeudet liittyvät nukahtamiseen, kasvukipuihin, yöllisiin painajaisiin sekä kasteluun. Yöllisen kauhukohtauksen tyypillisin esiintymisikä on 4–12 vuotta. (Saarenpää-Heikkilä 2012, 2820.) Nukahtamista ja hyvää unen laatua helpottavat säännöllinen elämänrytmi ja turvallinen kasvuympäristö. Lapsen onnistuneeseen päivärytmiin kuuluvat ruokailut, leikki, ulkoilu, liikkuminen ja lepoaikat. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2012.) Vuonna 2011 tehty kanadalaistutkimus kertoo, että lapset jotka nukkuvat alle kymmenen tuntia yössä ovat jopa kolme kertaa todennäköisemmin erittäin lihavia kuin lapset, jotka nukkuvat suositusten mukaan. Valvominen vaikuttaa hormonitoimintaan, mikä lisää ruokahalua. Lisäksi väsynyt lapsi ei jaksakaan liikkua, kuten muut lapset, jolloin ravinnon kulutuskin vähenee ja paino nousee. (Seegers 2011, 621.)

#### 4.4 Median vaikutus lapseen

Tutkimuksen mukaan lasten tietokoneen ja muiden medialaitteiden käyttö alkaa hyvin nuorena (Hakala 2012, 13-14). Tiedotusvälineiden väkivalta ja väkivalta-viihde on nykyään lapsille arkipäivää, samoin median ja mainonnan seksuaalisointi. Tietotulvaa, jota media ja Internet meille tarjoavat, on mahdotonta kontrolloida täysin. Erityisesti lasten kasvaessa ja elinpiirin laajetessa ei valvonta aina ulotu kaikkialle. (Lajunen 2005, 42.)

Lapsia pidetään erittäin alttiina sähköisen median vaikutuksille ja siksi on tärkeää rajoittaa median käyttöä. Televisiosta lapset näkevät ja kuulevat paljon asioita, joista tietäminen ei ole lapsen edun mukaista. Lastenohjelmien nopeatempoisuuden ja väkivaltaisuuden katsotaan häiritsevän lapsen normaalia kehitystä. Tekniikan kehityksen myötä ohjelmistot raaistuvat, erotisoituvat ja tehostuvat. Tutkimustietoa siitä millaisia pysyviä jälkiä nämä jättävät lapsiin, ei ole olemassa. (Valkonen ym. 2005, 58.) Oireilu näkyy kuitenkin nukahtamisvaikeuksina, painajaisina sekä pakkomielteisinä ajatuksina. Aikuisten mediapelkoja tar-

kastelemalla voidaan saada käsitys lasten mediapelkojen traumaattisesta luonteesta. Vaikka juuri median aiheuttamista traumaista ei ole kansainvälistä tutkimusta, voidaan traumakokemusten todeta yleensä olevan riskitekijä mielenterveyden häiriöille kuten depressiolle, päihteiden väärinkäytölle sekä ahdistuneisuudelle. (Martsola & Mäkelä-Rönholm 2006, 80-81.)

Hakalan väitöskirjan ”Tietokoneen sekä muun informaatio- ja kommunikatioteknologian käyttö ja nuorten tuki- ja liikuntaelinoireet” mukaan tietokoneen käytön ja television katselun on todettu lisäävän tuki- ja liikuntaelimestön vaivoja. Lisäksi sillä on selvä yhteys myös ylipainoon, syömishäiriöihin, oppimis- ja keskittymisvaikeuksiin, aggressiiviseen käyttäytymiseen, korkeaan kolesteroliin ja verenpaineeseen, astmaan sekä unihäiriöihin. Jo 5-vuotiaat lapset valittavat, että tietokoneen käyttö aiheuttaa heille lihasten kipuilua, silmien väsymistä ja arkuutta. Median käytön rajoittamisella voidaan ennaltaehkäistä oireita. (Hakala 2012, 14.)

Lait ja säädökset määrittävät mediasisällöt lastenohjelmissa ja tietokonepeleissä, mutta vanhempien vastuulla on päättää ajasta, jonka lapsi viettää median parissa. Yhteiskunta antaa suositukset esimerkiksi ikärajoista ja lapsille suunnattujen ohjelmien ja pelien mediasisällöistä. Lastensuojelunormisto ei kuitenkaan koske maksullisia televisiokanavia, vaan näiden ohjelmien lähetysaikoja ja niistä varoittamista koskevaa valvontaa toteutetaan jälkikäteen, pääasiassa katsojilta tulleiden yhteydenottojen perusteella. (Aaltonen 2009, 6.) Yhteiskunnallisella tasolla ei pystytä estämään lapsia katsomasta kiellettyä materiaalia, vaan vastuu on vanhemmilla. Vanhempien vastuunottoa hankaloittaa haitallisten ohjelmien lähetysaikojen, liiallisen väkivallan ja haitallisten ohjelmien ennakkomainosten esittäminen alkuillasta. (Aaltonen 2009, 17.) Media ei kuitenkaan ole ainoastaan huono asia, vaan se tarjoaa myös mahdollisuuksia uuden oppimiseen (Valkonen ym. 2005, 55). Oikealla tavalla käytettynä media ja tietotekniikka kehittävät kognitiivisia taitoja ja teoreettista osaamista. Kielitaito, numeroiden käsittely, ongelmanratkaisutaito sekä visuaalinen älykyys harjaantuvat median avulla ja lapsi saa uusia oppimiskokemuksia. (Salokoski & Mustonen 2007, 31.)

Lapsi ei kykene erottelemaan median välittämää todellisuutta vaan suhtautuu esimerkiksi television tapahtumiin tosina. Tämän vuoksi vanhempien läsnäolo televisionkatselu hetkessä on merkittävä, jotta kokemuksia voidaan purkaa keskustelun avulla. (Valkonen ym. 2005, 63.) Tutkimuksen mukaan suurin osa lapsista koki nähneensä pelottavia asioita televisiosta. Pelkoa herättivät sekä lasten- että aikuistenohjelmat ja niissä erityisesti animoidut hahmot, uhkailu, ampuminen ja väkivalta. Pelot ilmenivät erityisesti pahoina unina. (Pennonen 2006, 78.)

## 5 PERHEIDEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Terveyden edistämällä tarkoitetaan toimintaa, joka antaa ihmisille tietoja ja taitoja kontrolloida ja parantaa terveyttään. Terveyden edistäminen on sekä terveydenhuollon, että monien muiden yhteiskunnan sektorien toimintaa. Terveysterojen kaventaminen tapahtuu suuntaamalla enemmän voimavaroja sellaisten ryhmien terveyden edistämiseen, joiden kokema terveys on huonoin, ja joilla omat mahdollisuudet terveytensä ylläpitoon ja edistämiseen ovat heikoimmat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a.)

Hyvinvoinnin kokemisessa terveydellä on ihmiselle suuri merkitys. Terveys on tärkeää paitsi yksilölle myös koko yhteiskunnalle. Mitä terveempi väestö on, sitä paremmin yhteiskunta toimii. Sairauksista koituu inhimillistä kärsimystä ja ne lisäävät yhteiskunnalle aiheutuneita kustannuksia. Terveyden edistäminen on sekä yksilön että yhteiskunnan vastuulla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 10.)

Lain mukaan julkisella vallalla on velvollisuus tukea perheen tai muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuutta turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Kaikkien lakien ja säädösten tavoitteena on lapsen hyvinvointia uhkaavien ongelmien ehkäiseminen sekä syntyneisiin ongelmiin puuttuminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Perheille tulee tarjota tarpeellista apua riittävän varhain sekä ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin. (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731, Lapsen oikeuksien yleissopimus 21.8.1991/60, Lastensuojelulaki 13.4.2007/41, Lastensuojelun käsikirja 2012.)

### 5.1 Neuvola terveyden edistäjänä

Lastensuojelulain (417/2007) mukaan neuvolatyössä korostetaan ehkäisevää lastensuojelutyötä. Lastenneuvolan henkilökunta huomioi lapsen etua, seuraa kasvuoloja, puuttuu asioihin mahdollisimman varhain ja tukee vanhempia lap-



sen hoidossa ja kasvatuksessa. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.) Lastenneuvolapalveluita käyttävien osuudeksi on rokotuskattavuustietojen perusteella arvioitu 99,6 prosenttia (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2012b).

Neuvolan tärkeä tehtävä on edistää terveyttä vahvistamalla vanhempien tietämystä lapsen kehityksen normaaleista vaiheista, jotta vältetään epärealistisilta odotuksilta lapsen kehitystasoon nähden (Aula ym. 2010, 18). Lasten kasvun seurannalla ja keskustelemalla lapsen ja vanhempien elintavoista, voidaan lastenneuvolassa yksilöllisellä neuvonnalla ja tuella motivoida perhettä elintapamuutoksiin. Ruoka- ja liikuntatottumusten arvioinnin ja ohjauksen tueksi on kehitetty hyviä työkaluja, kuten Neuvokas perhe -materiaali, Mahtavat muksut -opas ja Painokas- työkalupakki. Lisäksi on tuettava terveellisiä elintapoja erityisesti niissä väestöryhmissä, joissa epäterveelliset elintavat ovat muita väestöryhmiä yleisempiä. (Mäki ym. 2010, 152.) Lapsiperheissä joissa koetaan tuen saanti riittämättömänä, vanhemmat ovat vaarassa uupua. Laajan sosiaalisen tukiverkoston katsotaan vähentävän vanhempien stressiä sekä lasten ongelmia. (McConnell ym. 2010, 679.)

## 5.2 Neuvolan keinot tukea vanhempia

Neuvolan henkilökunnalla on oltava riittävästi tietoa, taitoja ja voimavaroja tukeakseen perheitä. Vanhempia tulee rohkaista hakemaan apua ajoissa, ennen kuin perheen hyvinvointi kärsii. Perhettä tulisi ohjata arvioimaan ja käyttämään omia vahvuuksiaan ja tukiverkostoja. Näin perheen itsetunto, elämänhallinta ja itsemäärääminen lisääntyvät ja samalla elämänlaatu paranee. Neuvolan tukitoimet kohdistuvat vanhempien parisuhteeseen, isyyden ja äitiyden tukemiseen, erilaisten perheenjäsenten huomioonottamiseen, voimavaroja lisääviin auttamismalleihin, perheen osallistumisen lisäämiseen, vertaistuen piiriin ohjaamiseen, kotiin suuntautuvaan yhteydenpitoon ja moniammatilliseen yhteistyöhön. (Ivanoff ym. 2006, 14.)

Malisen tutkimuksessa ”Parisuhde pikkulapsiperheissä” todetaan, että parisuhdetta tulisi hoitaa ratkaisukeskeisesti ongelmakeskeisyyden sijaan. Pikkulapsi-

perheille tulisi antaa konkreettisia keinoja, joilla parisuhteen hyvinvointia voidaan edistää. Puolisoiden ymmärrys parisuhteen hoitamisen merkityksestä ja tavoista on merkityksellistä hyvän parisuhteen luomiselle. Molempien tulisi ymmärtää valintojensa merkitys parisuhteen kannalta. Ihmiset elävät jatkuvassa muutoksessa ja eri elämänvaiheissa on löydettävä oikeanlaiset keinot tukea parisuhdetta. Pikkulapsiperheissä parisuhteen hoito liittyy usein osallistumiseen kotitöihin ja lastenhoitoon ja vastuunjakoon. Perheen yhteinen aika ja yhdessä tekeminen tukevat parisuhdetta. Parisuhteen hoitaminen ei ole vain puolisoiden kahdenkeskistä toimintaa, vaan sitä tulisi pitää osana lasten kanssa elettyä jokapäiväistä elämää. (Malinen 2011, 64.)

Vanhempien tulisi tiedostaa lapsen ikäkaudelle tyypilliset vaaratekijät sekä niiden ehkäisy. Neuvolassa on tärkeää antaa neuvontaa myös tapaturmien ehkäisyyn liittyen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.) Lasten tapaturmien varalta vanhempia tulisi neuvolassa ohjeistaa opettelemaan perusensiaputaidot. Lastenneuvolan tehtävänä on edesauttaa lapsiperheiden arjen sujuvuutta ja lasten normaalia kehitystä yhteistyössä kunnan eri toimijoiden, kuten päivähoiton, kotipalvelun, lastensuojelun, oppilas- ja opiskelijahuollon sekä erikoissairaanhoidon kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012b)

Suomalainen neuvola- ja kouluterveydenhuolto tavoittaa toistuvasti lähes kaikki lapset ja nuoret. Siksi laajojenkin interventioiden toteuttaminen olisi mahdollista suhteellisen pienin lisäinvestoinnein. (Juonala ym. 2008, 36-37.) Elämäntapa-sairaudet saavat alkunsa jo lapsuudessa. Terveisiin elintapoihin perustuva väestötasoinen sairauksien ehkäisy onkin syytä aloittaa jo neuvolaiässä. Neuvolat ja kouluterveydenhuolto antavat hyvät mahdollisuudet pitkäjänteiseen ohjaukseen elämänvaiheessa, jossa tavat alkavat vakiintua. (Juonala ym. 2008, 38.)

Neuvolan tulisi puuttua lapsen lihavuuteen herkästi jo varhaislapsuudessa. Puuttumisen tarkoituksena on auttaa vanhempia rakentamaan realistinen käsitys oman lapsensa koosta. (Vuorela 2011, 13.) Taulun 2010 tekemän tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että pitkäkestoisesta pienryhmämuotoisesta ravitsemus- ja liikuntainterventiosta on hyötyä lapsen nousujohteisen painonkehityksen ehkäisyssä (Taulu 2010, 146).

### 5.3 Monitahoinen yhteistyö

Viidennellä ikävuodella lapsi elää kodin ja päivähoidon vaikutuspiirissä. Näiden tahojen välinen vuorovaikutus ja yhteistyö auttavat aikuisia selkeämmin havaitsemaan lapsen tarpeet. Koska huoltajilla on ensisijainen vastuu lapsesta, tulee kasvatusta toteuttaa yhteisvastuullisesti kotien kanssa. (Lajunen 2005, 32.)

Kodin ulkopuolinen tuki on merkityksellistä vanhemmuuden onnistuneelle toteutumiselle. Tutkimukset osoittavat että laaja sosiaalinen verkosto on yhteydessä toimivaan vanhemmuuteen kun taas puolestaan rajoittunut sosiaalinen verkosto on yhteydessä vakaviin vanhemmuuden ongelmiin kuten esimerkiksi lasten pahoinpitelyyn. (Leinonen 2004, 183.)

Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan perheet kamppailevat useiden ongelmien kanssa samaan aikaan. Ongelmat voivat liittyä esimerkiksi asumiseen, lasten hoitoon, perheväkivaltaan, rasismiin, päihteisiin, sijaishuoltoon tai kroonisiin sairauksiin. Moniongelmaisuus vaikeuttaa palvelujen kohdentamista ja hoidon saanti on hajanaista. Tukitahojen tulisi toimia yhteistyössä siten, että pystyttäisiin rakentamaan tehokas ja johdonmukainen avunsaanti. Tahojen tulisi tukea perheen vahvuuksia ja osaamista. (Cleek ym. 2012.)

Rots-de Vries, de Good, Stronks ja Garretsen ovat tutkineet Hollannissa nykyisen terveydenhuoltojärjestelmän toimivuutta monien pitkäaikaisten sosioekonomisten ja psykologisten ongelmien kanssa painivien perheiden asioiden hoidossa. Hoitojärjestelmät osoittautuivat hajanaisiksi. (Rots de-Vries ym. 2011, 211.) Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen mukaan myös Suomessa palvelujen saatavuudessa ja laadussa on kärjistymässä olevia eroja. Palvelujen saamisessa on eroja eri väestöryhmien välillä. Erityisesti alemmissa sosiaaliryhmissä hoidon saatavuudessa ja vaikuttavuudessa on puutteita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013b.)

Lasten terveydenhuoltojärjestelmän ennaltaehkäisevän työn tulisi paitsi tunnistaa ongelmat, järjestää tarvittavat kontaktit, tehdä suunnitelma perheen auttamiseksi, tiedottaa siitä sekä seurata suunnitelman käytännön toteutumista. Tä-

mä vaatii terveydenhuollon työntekijöiltä laajaa osaamista ja tietoutta eri organisaatioista. (Rots de-Vries ym. 2011, 211.) Heikommassa asemassa olevat tarvitsevat kohdennettuja palveluja sekä ennaltaehkäiseviä toimia eniten. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2013b.)

Jos lapseen kohdistuu väkivaltaisia kasvatustapojen menetelmiä, on olennaista lapsen hoitamisen lisäksi myös vanhemman hoidon ja kuntoutuksen varmistaminen. Lisäksi koko perhe tarvitsee kuntoutusta, jotta perheen vuorovaikutussuhteet normalisoituvat. Vanhempia tulee myös tukea myönteisten kasvatustapojen käytössä. Lapset eivät ehkä itse uskalla tai osaa kertoa kokemastaan kurituskäytännöstä tai he eivät tiedä sen olevan laissa kiellettyä. (Aula ym. 2010, 18-19.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 6.1 Internet terveystiedon välineenä

Internet on tiedonhakuvälineenä yhä useammalle päivittäinen väline. 89 prosenttia 16–74-vuotiaista käyttää nettiä ja kolme neljästä käyttää sitä päivittäin (Tilastokeskus 2012a). Keväällä 2011 tehdyn tutkimuksen mukaan Internet-yhteys löytyy 84 prosentista kotitalouksista ja on jatkuvasti yleistymässä (Tilastokeskus 2012b). Reaaliaikainen viestintä ja yhteydenpito ovat Internetin avulla mahdollista lähes kaikkialle maailmaan. Verkkojen yleistymisen myötä sosiaalinen toiminta ja vuorovaikutus ovat laajentuneet ja tiedonsaanti helpottunut ja nopeutunut. (Heinonen 2008, 50.)

### 6.2 Internet-materiaalin ulkoasu

Digitaalisen julkaisun aineisto on laajasti käytettävissä eikä kohderyhmää voida rajata. Koska levikki on kohtalaisen laaja, tulee tekstin esittämiseen liittyvät asiat olennaisen tärkeiksi. (Korpela 2010, 7) Tehdyt verkkosivut muodostuvat paitsi tekstistä ja kuvista myös linkeistä, joista pääsee muille aiheesta kertoville sivustoille. Fontin koon pidimme kauttaaltaan koko työn läpi yli 10 pisteen, jottei luettavuus kärsisi. Lisäksi lukemisen helpottamiseksi jätimme riveille 1-1,5 cm:n välit. Kuvat, joita käytettiin, ovat Microsoft ClipArtista, ja kuvissa ei ole tunnistettavia henkilöitä. Kuvien tarkoituksena on havainnollistaa, luoda visuaalisuutta ja herättää mielenkiintoa lukijassa.

Kiinnostavuutta lisäämään tehtiin pääsivun otsikot lapsenomaisella käsialalla. Näin pyrittiin saamaan sivuston lukijat ottamaan huomioon myös lapsen näkökulman. Otsikoiden käsiala kertoo lisäksi lapsen iänmukaisesta kehityksestä – lapsi on jo monella tavalla taitava, mutta tarvitsee vielä paljon vanhempien tukea ja apua. Koska tekstiä on melko paljon, pyrittiin väreillä elävöittämään sitä, jotta lukijan mielenkiinto säilyisi.

Houkutussivulla eli etusivulla kerrotaan lyhyesti sivujen tarkoitus ja tuodaan esiin kohderyhmä, 4-5 –vuotiaiden huoltajat. Pääsivu toimii pikatietosivuna, mistä lukija näkee nopeasti sivustojen käsittelemät aihealueet. Pääsivulla kuvataan tämänikäisen lapsen elinympäristöä, joka liittyy vielä kiinteästi kodin ympäristöön, mutta alkaa jo vähitellen laajentua. Kaikkia kuvakkeita hiirellä osoitettaessa näkyy kohdeteksti ja painettaessa aukeaa aihepiiriä käsittelevät sivut. Aihe sivuilta löytyy perustietopaketti sekä linkkejä, joista löytyy lisää tietoa aiheeseen liittyen. Linkeiksi on valittu tunnettuja sivustoja, joista löytyy ajantasaista tietoa.

Värien käytössä vältettiin voimakkaita värejä, joiden katsotaan rasittavan silmiä ja häiritsevän tekstin lukemista (Korpela 2010, 98.) Houkutussivun taustakuvaa harkittiin tarkkaan ja valittiin himmeä kuva, joka ei häiritse tekstin lukemista.

Siitä missä muodossa ja minkä näköisenä sivut tullaan julkaisemaan Internetissä, ei ole tietoa. Teknisen toteutuksen tulee tekemään Naantalın kaupungin oma atk-asiantuntija.

### 6.3 Internet-sivuston sisältö

Kirjallisuuskatsauksesta nousi esille perheitä koskevia haasteina vanhempien työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen, turvallisuus ja tapaturma-asiat, kehitykseen liittyvät ongelmat sekä terveysongelmista erityisesti univaikeudet, ylipaino ja liikunnan vähäisyys. Tutkimusten mukaan muita lapsiperheiden huolenaiheita ovat median käyttö, tukiverkkojen vähäisyys, kasvatukseen liittyvät haasteet sekä lapsen normaali kasvu ja kehitys. (Vrt. 4.1 Lasten terveys Suomessa.)

Terveyttä edistettäessä on huomioitava niitä tekijöitä, joilla on suojaavia vaikutuksia perheen hyvinvointiin. Tällaisia tekijöitä ovat perustarpeista huolehtiminen, terveelliset elämäntavat, hyvä itsetunto, mahdollisuus oppimiseen, ympäristön ja ihmissuhteiden turvallisuus sekä vuorovaikutus. Terveiden edistämistyössä tärkeintä on myönteinen ja kannustava lähestymistapa, jonka avulla

vahvistetaan asiakkaan omia voimavaroja. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2005, 8-10.)

Internet-sivustolle tehdyn materiaalin tarkoituksena on edistää lasten ja lapsiperheiden terveyttä. Terveyden edistämisellä tarkoitetaan toimintaa, jolla pyritään lisäämään ihmisten tietoja ja taitoja huolehtia omasta terveydestään. Neuvoloissa asiantuntijoiden tavoitteena on terveyden ja toimintakyvyn lisääminen, tapaturmien ja terveysongelmien vähentäminen, kansantautien ehkäisy sekä kehityksen ja kasvun poikkeamien varhainen tunnistaminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012 b.) Tehdyllä materiaalilla on selkeä tavoite vanhemmuuden tukemisessa. Kansanterveyslain mukaan terveysneuvonnan tehtävänä on antaa tietoa, jotta terveyttä edistävien valintojen ja ratkaisujen tekeminen olisi kansalaisille helpompaa (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417). Antamalla tietoa terveellisistä elämäntavoista, lapsen kasvusta, kehityksestä sekä iän mukaisista haasteista, annetaan keinoja arjessa selviytymiseen.

Internet-sivusto toimii loogisesti. Aihekokonaisuudet alkavat lyhyellä tiivistelmällä joiden jälkeen löytyvät helposti aihekokonaisuudesta kerätyt Internet-linkit, joista saa lisätietoa aiheesta. Kaikki käytetyt Internet-linkit ovat tunnettujen julkaisijoiden sivustoille, joita päivitetään. Kaikkien linkkien toimivuus on testattu.

Internet-sivustolle tehtiin lisäksi tulostettava opas, jonka neuvolahenkilökunta voi tulostaa ja antaa vanhemmille. Oppaan lukeminen ja tulostaminen on vanhemmille mahdollista myös kotona. Oppaassa käsitellään tiiviissä muodossa kaikki Internet-sivustolla käsitellyt aihealueet. Tulostettava opas tehtiin terveydenhoitajien toiveesta. Kirjallisen materiaalin etuna on sen luettavuus ilman Internet-yhteyttä.

Kirjallisuuteen perustuvat tuotokset, Internet-sivut ja tulostettava opas, esiteltiin lastenneuvolan työntekijöille ja pyydettiin konsultaatiota sisällöstä. Saadun palautteen perusteella tehtiin korjauksia.

## 6.4 Internet-sivuista tiedottaminen

Saattaaksemme valmiit Internet-sivut kohderyhmän tietoisuuteen ja jakaaksemme sitä kautta tietoa mahdollisimman laajalle käyttäjämäärälle, teimme posterin mainostamaan tuotosta. Mainostavan posterin tarkoituksena on kiinnittää katselijan huomio; olla houkutteleva, mielenkiintoa herättävä ja esteettisesti puhutteleva mainos. Hyvässä posterissa on riittävästi tietoa, mutta samalla se herättää katselijassa halun tietää asiasta enemmän. (Itä-Suomen Yliopisto 2012.) Naantalin lastenneuvolan terveydenhoitajat toivoivat, että posterin kuva Internet-sivuston luonnetta. Siksi posterin ulkoasussa käytettiin samoja kuvia ja tekstejä kuin varsinaisessa tuotoksessa. Tilaajan toivomuksesta posterin suunniteltiin kokoon A3.

Oleennaista posterissa on sanan ja kuvan yhdistäminen tehokkaaksi kokonaisuudeksi, joka on luettavissa muutamassa minuutissa ja havaittavissa kauempeakin. Ulkoasussa väreillä on paitsi esteettinen, myös viestin perille menemistä edesauttava vaikutus. Värit antavat posterille lisäarvoa, mutta niiden käytön on oltava harkittua ja selkeää, jotta vaikutelmasta ei tulisi sekava. Sopiva määrä perusväreiksi on kahdesta kolmeen pääväriä, joiden rinnalla voidaan käyttää voimakkaampia korostusvärejä (Lammi 2009, 67-68, 79.) Jotta kuvallinen viesti olisi selkeä, tulisi suosia yhtä hallitsevaa kuva-aihetta. Kuvien värien tulisi olla voimakkaita ja rauhatonta taustaa sekä runsaita yksityiskohtia tulisi välttää. (Raninen & Rautio 2003, 324.) Myös tekstin fonteilla voidaan vaikuttaa lukijaan ja otsikkoon kannattaa valita huomiota herättävä fonttityyppi, sillä sen tarkoituksena on paitsi houkuttaa lukijaa, myös antaa kuva tuotoksen luonteesta. Fonttikoko on suhteutettava posterin kokoon ja leipätekstin tulee olla selkeää ja luettavaa. Toteutuksessa käytettiin kahta eri fonttityyppiä sekä luettavuuden kannalta riittävää riviväliä suositusten mukaan. (Silén 2013.)



## 7 OPINNÄYTETYÖN EETTISET- JA LUOTETTAVUUSKYSYMYKSET

Terveydenhoitajan työn näkökulma on terveyden edellytyksiä luovaa ja tukevaa toimintaa. Nopeat muutokset yhteiskunnassa aiheuttavat tarpeen uudenlaisten toimintatapojen ja työmenetelmien kehittämiseksi. Viestintäteknologian kehittyminen antaa suuria mahdollisuuksia terveyden edistämiseksi. Koska Internet on laajasti saatavilla ja tietoa voidaan päivittää, on informaatioteknologia asiakkaiden ohjaamisessa toimiva tapa edistää terveyttä. (Terveydenhoitajaliitto 2008, 6,13.) Opinnäytetyönä tehtyjen Internet-sivujen tarkoituksena on toimia terveyden edistämisen materiaalina, jonka kohderyhmänä ovat lapsiperheet. Internet-sivuilla pyritään antamaan tietoa, jonka avulla perheessä on helpompi tehdä terveyttä edistäviä valintoja. Perheet tekevät omat valintansa saamansa tiedon pohjalta (Vertio 2009).

Koskenvuon & Mattilan mukaan terveyskäyttäytymiseen liittyviin valintoihin vaikuttavat yhteiskunnalliset päätökset, esimerkiksi tulonjako. Yksilötasolla terveyskäyttäytymiseen vaikuttavat myös esimerkiksi sosiaaliset verkostot sekä tiedotusvälineet. Terveyden edistämisen onnistumisen kannalta olennaisia ovat terveellisen yhteiskuntapolitiikan kehittäminen, terveellisen ympäristön aikaansaaminen, yhteisöjen toiminnan tehostaminen, henkilökohtaisten taitojen kehittäminen ja terveystalouden uudistaminen. (Koskenvuo & Mattila 2009.) Opinnäytetyössä käsitellään tutkimuksista esiin nousseita lasten hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavia aihealueita.

Terveysspalveluihin pääsyssä on Suomessa suuria eroja eri väestöryhmien välillä, mikä lisää terveyserojen kasvamista ja eroja koetussa terveydessä. Tilanteen parantamiseksi tulisi voimavaroja suunnata eniten niille, joiden omat mahdollisuudet terveytensä ylläpitoon ja edistämiseen ovat heikoimmat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 3.) Rokotuskattavuustietojen perusteella voidaan neuvolan todeta tavoittavan lähes kaikki lapsiperheet, siksi tehty opinnäytetyö palvelee kaikkia lapsiperheitä, sosioekonomisesta asemasta riippumatta.

Terveydenhuollossa toimijoita ohjaavat eettiset ohjeet. Ne antavat ammattihenkilöille valmiuksia ohjata ja arvioida omaa ja toisten toimintaa. Keskeisinä niissä on ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, elämän suojeleminen ja terveyden edistäminen. Hoidon edellytetään pohjautuvan tieteellisesti tutkittuun tietoon tai vankkaan kliiniseen kokemukseen. (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) 2001.) Internet-sivustolla käsitellyt asiat perustuvat tutkittuun tietoon ja ovat oleellisia opinnäytetyön aiheen kannalta. Opinnäytetyötä tehdessä myös Naantalintalon lastenneuvolan näkemykset kliinisestä työstä on otettu huomioon.

Perustuslain 731/1999 mukaan ihmisellä on itsemääräämisoikeus myös omaa terveyttään koskevissa asioissa. Asiakkaan valintoja tulee aina kunnioittaa, vaikka ammattihenkilön mielipide poikkeaa asiakkaan mielipiteestä. Terveystieteiden kasvatusta ei saa olla syyllistävää tai pelottelevaa ja terveyteen liittyvän tiedon tulee pohjautua tieteellisesti tutkittuun tietoon tai vankkaan kliiniseen kokemukseen. Pelkkä tiedon saaminen ei vielä takaa sen sisällön ymmärtämistä. Asioista keskustelemalla, kysymällä ja kertaamalla voidaan varmistua tiedon ymmärrettävyydestä. (Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2004, 125-129, 163.) Neuvolan työntekijät ovat vastuussa neuvonnan etenemisestä ja sen asiasisällöstä. Käytettävissä oleva aika voi aiheuttaa käytännön ongelmia. Neuvonta-ajat ovat usein liian lyhyitä. Yhden neuvontakäynnin aikana on kohtuutonta olettaa asiakkaan pystyvän tekemään ratkaisuja joskus vaikeissakin asioissa. Monesti tarvittaisiin useampia vastaanottokäyntejä muutoksien mahdollistamiseksi. Eettiseksi ongelmaksi opinnäytetyössä voidaankin todeta se, että sivujen päivittäminen ja asioista keskusteleminen ovat neuvolahenkilökunnan vastuulla.

Tuotetussa materiaalissa on oleellista tekstin ymmärrettävyys ja helppolukuisuus. Käytettyjä lähteitä arvioitiin kriittisesti sekä tarkasteltiin kirjoittajien pätevyyttä. Internet-sivujen sisältö pohjautuu tunnettujen julkaisijoiden päivitettyihin lähteisiin. Työssä vältettiin tekstin plagiointia, millä tarkoitetaan toisen ajatusten esittämistä omilla nimillä. Muiden teoksista peräisin olevan tiedon perässä on aina lähdeviite, josta lukija löytää tiedon alkuperän. (Opetushallitus 2010.)

Tiedonhaussa käytettiin tietokantoja Medic, Cinahl ja Arto. (Liite1) Myös Nelli-portaalin kautta avautuviin elektronisiin kokotekstilehtiin tehtiin katsaus. Lähteinä käytettiin eri tieteenalojen uusimpia tutkimuksia. Hakusanoja käytettiin tietokantojen ohjeiden mukaan muokattuina ja rajattuina, työtä käsittelevään aiheeseen liittyen. Lähdeluettelossa on monipuolisesti kotimaisia ja kansainvälisiä tutkimuksia sekä alan kirjallisuutta. Siten haluttiin varmistaa, että eri tutkimuksissa tulokset ovat samansuuntaisia. Kaikki käytetty tutkimustieto oli alle kymmenen vuotta vanhaa. Kirjallisuuskatsauksen pohjalta tehdyssä tuotoksessa on tärkeää kriittisesti arvioida tiedon siirrettävyyttä. (Rantasaari ym. 2012.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrittelee potilaan oikeuden saada palvelut molemmilla kotimaisilla kielillä (Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2004, 128). Tässä asiassa tasa-arvo ei toteudu, koska työmme toteutuskieli on suomi. Asiantuntijoiden vastuulle jää sivuston mahdollinen toteuttaminen myös ruotsin kielellä.

## 8 POHDINTA

Vanhemmat tietävät, että täydellistä vanhemmuutta ei ole olemassa. Ulkopuolelta saatu kritiikki on usein vaikeaa ottaa vastaan. Neuvolan henkilökunnalla on haastava työ opastaa ja tuoda esiin epäkohtia lapsen kasvatuksesta vanhempia loukkaamatta. Vanhemmat ottavat herkästi neuvot kritiikkinä ja hyökkäyksenä heitä kohtaan ja ajattelevat, että ovat epäonnistuneita lapsen kasvatustehtävässä. Tämä voi johtaa luottamuspulaan henkilökunnan ja vanhempien välillä. Huono luottamussuhde johtaa helposti siihen, että asiakas salaa asioita ja jättää kertomatta huolia. Tämä johtaa siihen, että perheet eivät saa apua ongelmiinsa ja vakaviakin seurauksia voi syntyä. Neuvolan henkilökunnan tehtävänä on saada vanhemmat ymmärtämään, että heidän työnsä on auttaa vanhempia ja neuvot kohdistuvat kaikkiin asiakkaisiin eivätkä vain henkilökohtaisesti juuri kyseisiin vanhempiin.

Tietoa on paljon ja sitä on helposti saatavilla, silti ammattihenkilön antamalla tiedolla on edelleen suuri painoarvo. Muista tietolähteistä saatavan tiedon luotettavuutta puntaroidaan ammattihenkilöiltä saatuun tietoon. Siksi terveydenhuollossa työskenteleviltä edellytetään hyvää tiedonhallintaa ja kykyä tiedon luotettavuuden tarkasteluun jopa vastaanottotilanteessa. Neuvolan toiminnasta kuten myös kaikista lapsiin liittyvistä asioista muutenkin käydään vilkasta keskustelua sosiaalisessa mediassa. Tiedot leviävät nopeasti vanhemmalta toiselle. Tämä asettaa neuvoloille haasteen tarkastella omaa toimintaansa ja sen laatua. Kaikkia asiakkaita tulisi kohdella tasavertaisesti riippumatta taustatekijöistä.

Neuvolassa käy monenlaisia perheitä. Kaikki perheet eivät halua tuoda esiin ongelmiaan ja ulkoapäin huonovointisuus ei ehkä näy. Perheitä, joista ulkoapäin ei havaita ongelmia, on vaikeampi saada avun piiriin. On myös vaikeampaa epäillä mahdollisia ongelmia perheillä, joissa vanhemmat ovat sosiaalisesti arvostettuja, korkeasti koulutettuja ja perheen kulussit ovat kunnossa. Tällöin neuvolan henkilökunnan on todennäköisesti vaikeampi puuttua kasvatuksen epäkohtiin.

Suurin osa perheistä voi hyvin eikä kärsi minkäänlaisista ongelmista. Joukossa on kuitenkin dramaattisia tapauksia, joissa esiintyy lapsen kaltoinkohtelua, jopa heitteillejättöä. Ne perheet joissa ongelmia esiintyy, ovat erityisen tuen tarpeessa. Neuvolan työntekijöiltä vaaditaan hyvää ammattitaitoa, jotta he osaavat tunnistaa tarpeet ja kykenevät antamaan tarvittavaa tukea. Neuvolahenkilökunnan koulutuksessa tulisi antaa valmiuksia ongelmien havaitsemiseen ja käsittelyyn. Tietojen tulisi olla ajanmukaisia ja vastata yhteiskunnan tilannetta.

Kaikki vanhemmat eivät huomaa lapsensa tai vanhempi-lapsi suhteen ongelmia, jolloin neuvolan työntekijät ovat avainasemassa havaitsemaan niitä vastaanotolla. Vanhemmat tulisi ohjata herkästi ottamaan yhteyttä neuvolaan jos lapseen liittyy huolta. Neuvolalla tulisi olla riittävästi resursseja seurantavastaaotokäynteihin.

Turvallisen lapsuuden perusta on turvallisessa kodissa. Jos lapsi joutuu elämään turvattomassa kodissa, tulee yhteiskunnan puuttua tilanteeseen. Lasten laiminlyöntitapausten esiin tulemistä helpottaa se, että kaikilla henkilöillä on velvollisuus ilmoittaa tapauksista, joissa epäillään tai tiedetään lapsen elävän turvattomassa ympäristössä. Tärkeää olisi, että tapauksen tullessa viranomaisten tietoon, asia etenisi nopeasti ja perhe saisi konkreettista apua tilanteeseensa. Tässä asiassa on terveydenhuoltohenkilökunnalla ja sosiaalitoimella suuri yhteinen haaste.

Kasvatusmetodeista puhutaan paljon. Yhtä oikeaa tapaa lapsen kasvattamiseen ei ole. Vanhempien aito kiinnostus, rakkaus ja välittäminen auttavat heitä tuntemaan lapsensa ja samalla parhaimmat tavat ohjata lasta. Entisaikojen ankara ja kova kasvatustapa on suurimmassa osassa perheistä historiaa. Kasvatuksessa on tärkeintä kaikkien kasvatukseen osallistuvien yhteinen kasvatuslinja. Neuvolan tehtävänä on olla tukena ja auttaa vanhempia tiedostamaan oikeansuuntaiset toimintatavat.

Tuotos tehtiin kaikille lasten kasvattajille, korostamatta mitään erityisryhmiä. Lapsen kasvatukseen ja kehitykseen liittyy paljon asioita ja siksi rajaus työlle tehtiin selkeäksi ja säilyy läpi työn. Työ käsittelee lapsen normaaliin kasvuun ja

kehitykseen liittyviä asioita. Lisätietoa voi hakea Internet-linkkien avulla, jotka laajentavat kokonaisuutta. Opinnäytetyön toteutus oli kaksiosainen ja prosessin aikana Naantalin lastenneuvolan terveydenhoitajien toiveita ja ehdotuksia otettiin huomioon yhdistäen näin kokemustietoa kirjallisuudesta saatavaan tietoon.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi asiapitoiset, ajanmukaiset ja mielenkiintoiset Internet-sivut. Opinnäytetyön toisessa osiossa tehdyn posterin tarkoituksena on tehdä tiettäväksi lasten kasvattajille Internet-sivujen olemassaolo. Seinään kiinnitettävä posterit on värikäs, jotta se kiinnittää ohikulkijan huomion. Posterit ei ole liian täynnä kuvia tai tekstiä, jotta katsoja jaksaa lukea posterin alusta loppuun ja olennainen asia eli Internet-sivujen osoite ei jää epäselväksi. Käytetty fonttikoko on tarpeeksi isoa, jotta lukeminen on helppoa. Teksteistä näkyy selvästi käsiteltävä aihe ja tärkeimmät tavoitteet. Tekstiosiossa käytetyllä ”matka”-termillä halutaan kuvata, että lapsen kehitys on jatkuva mutta yksilöllisesti etenevä prosessi. Voidaan siis ajatella, että tavoitteet täyttyivät ja kirjallisuuskatsausta ohjaaviin kysymyksiin vastattiin. Posterin, jonka avulla pyritään lastenneuvolan asiakkaat ohjaamaan verkko-sivuille, visuaalinen ilme saatiin hyvin kuvaamaan sivujen luonnetta ja toimimaan samalla houkuttelevana mainoksena.

Vasta tuotoksen tultua vanhempien käyttöön, voidaan arvioida sen toimivuutta. Parhaimmillaan se voi jopa vähentää kasvattajien huolta ja yhteydenottoja neuvolaan. Toisaalta materiaali voi herättää kysymyksiä ja lisätä yhteydenottoja neuvolaan. Viime kädessä tuotoksen käyttökelpoisuus jää neuvolahenkilökunnan arvioitavaksi. Lisähaasteena on, pysyykö materiaalin ulkoasu samankaltaisena verkossa kuin se nyt on PowerPoint-esityksenä. Siksi ulkoasu pyrittiin tekemään selkeäksi ja ymmärrettäväksi. Tulevaisuudessa on Naantalin lastenneuvolalla vastuu sivustojen päivittämisestä ja ajantasaisen tiedon saatavuudesta.

## LÄHTEET

Aaltonen, T. 2009. Mediakasvatus suomalaisperheissä 2009. Viestintävirasto. Viestintäviraston julkaisuja 11/2009. Viitattu 9.11.2012 <http://www.ficora.fi/attachments/suomimq/5lqlAomQy/Mediakasvatusjulkaisu.pdf>

Ahlström, S.; Bardy, M.; Gissler, M.; Hakulinen-Viitanen, T.; Heino, T.; Holmila, M.; Huhtanen, P.; Immonen-Oikkonen, P.; Jokela, J.; Jämsä, J.; Karhumäki, A.; Karvonen, S.; Kekkonen, M.; Kekoni, T.; Klemetti, R.; Koskimies, M.; Känkänen, P.; Lammi-Taskula, J.; Luopa, P.; Martikainen, P.; Miettinen, A.; Moisio, P.; Mäkelä, P.; Pelkonen, M.; Pietikäinen, M.; Pyhämäki, J.; Pylkänen, E.; Salmi, M.; Sauli, H.; Simpura, J.; Virtanen, A. 2009. Lapsiperheiden hyvinvointi. Tampereen yliopisto. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopiston kirjapaino. Viitattu 13.11.2012 <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/0e6f5676-9ccf-4490-8496-45c7b3acce5f>

Aho, S & Laine, K. 1997. Minä ja muut. Keuruu. Otava.

Airio, I.; Autti-Rämö, I.; Faurie, M.; Haataja, A.; Heino, T.; Hiilamo, H.; Hytti, H.; Hyväluoma, J.; Hämäläinen, U.; Johnsson, M.; Jänntti, M.; Kalliomaa-Puha, L.; Kangas, O.; Karhumäki, A.; Koskenvuo, K.; Martikainen, J.; Niemelä, M.; Raijas, A.; Rajavaara, M.; Saarikallio-Torp, M. & Österbacka, E. 2010. Perhepiirissä. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Aro, T. & Laakso, M-L. 2011. Taaperosta taitavaksi toimijaksi. Itsesäätelytaitojen kehitys ja tukeminen. Porvoo: Bookwell Oy.

Aula, M.; Välimäki, A-L.; Kinnunen, A.; Sariola, H.; Iivonen, E.; Toivari, A-P.; Manns-Haatanen, H.; Ewalds, H.; Hetemäki, I.; Hurme, O.; Iivonen, P. & Lankinen, K. 2010. Älä lyö lasta. Kansallinen lapsiin kohdistuvan kuritusväkivallan vähentämisen toimintaohjelma 2010-2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 7/2010. Helsinki: Yliopistopaino.

Bascom-Slack, C. 2011. Balancing Science and Family: Tidbits of Wisdom from Those Who've Tried It and Succeeded. Yale Journal of Biology and Medicine. Vol. 84, No. 3, 219-225. Viitattu 11.4.2013 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3178851/>

Centers for Disease Control and Prevention 2013. Childhood Obesity Facts. Viitattu 12.4.2013 <http://www.cdc.gov/healthyouth/obesity/facts.htm>

Cleek, E.; Wofsy, M.; Boyd-Franklin, N.; Mundy, B.; Howell LCSW & Tamika, J. 2012. The Family Empowerment Program: An Interdisciplinary Approach to Working with Multi-Stressed Urban Families. Family Process. Vol. 51, No. 2, 207-217.

Flinkman, H-M. 2004. Lapsi ja rajat - lapsen näkökulma hänen elämänsä kotona sääteleviin rajoihin ja sääntöihin. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Viitattu 9.11.2012 <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/8938/G0000518.pdf?s>

Hakala, P. Tietokoneen sekä muun informaatio- ja kommunikaatioteknologian käyttö ja nuorten tuki- ja liikuntaelinoireet. Akateeminen väitöskirja. Terveystieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 28.2.2013 <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66850/978-951-44-8676-0.pdf?sequence=1>

Hannus, P. 2012. Haukku haavan tekee. Juva: Bookwell Oy.

Heinonen, U. 2008. Sähköinen yhteisöllisyys. Kokemuksia vapaa-ajan, työn ja koulutuksen yhteisöistä verkossa. Kulttuurituotannon ja maisemantutkimuksen laitoksen julkaisuja XIV. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hirvilampi, C. 2002. Kohti vahvaa vanhemmuutta. Lastentarhanopettajien käsityksiä vanhemmuuden tukemisesta päiväkodissa. Kasvatustieteen pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Varhaiskasvatuksen laitos.

Huston, A. & Bentley, A. 2009. Human Development in Societal Contexts. The Annual Review of psychology. Vol. 61, 411-437.

Höglund, K. & Kivimäki, R. 2005. Tuoko etätyö työn kotiin? Etätyön mahdollisuuksia ja esteitä. Teoksessa Lahikainen, A.; Hietala, P.; Inkinen, T.; Kangassalo, M.; Kivimäki, R. & Mäyrä, F. (toim.) Lapsuus mediamaailmassa. Näkökulmia lasten tietoyhteiskuntaan. Tampere: Tammer-Paino.

Ilomäki, E. 2012. Conduct disorder among girls: Violent behavior, suicidality and comorbidity. A Study of Adolescent Inpatients in Northern Finland. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 1171. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 10.9.2012  
<http://herkules oulu.fi/isbn9789514299216/isbn9789514299216.pdf>

Itä-Suomen Yliopisto 2012. Posterin teko-ohjeita. Viitattu 18.9.2013.  
<https://wiki.uef.fi/display/opkmateriaalit/Posterin+teko-ohjeita>

Ivanoff, P.; Risku, A.; Kitinoja, H.; Vuori, A. & Palo, R. 2006. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. 3., uudistettu painos. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.

Javanainen-Levonen, T. 2009. Terveystoimijat liikunnanedistäjinä lastenneuvolatyössä. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House. Viitattu 14.9.2012  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/21305/9789513936341.pdf?sequence=2>

Juonala, M.; Viikari, J.; Simell, O. & Raitakari, O. 2008. Mitä tiedämme lapsen riskistä sairastua aikuisena sydän- ja verisuonitauteihin? Duodecim. Vol. 124, 34-40. Viitattu 13.11.2012  
<http://vanha.med.utu.fi/cardio/youngfinnsstudy/articles/Juonala2008.pdf>

Juusola, M. 2011. Vahvaksi rakastetut lapset. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Kaikkonen, R.; Mäki, P.; Hakulinen-Viitanen, T.; Markkula, J.; Wikström, K.; Ovaskainen, M-L.; Virtanen, S. & Laatikainen, T. (toim.) Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot. Raportti 16/2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy. Viitattu 13.11.2012  
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80049/b79b33f7-e767-4a74-ab5d-40e9b60a1fe8.pdf?sequence=1>

Keltikangas-Järvinen, L. 2010. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot. Juva. WSOY.

Kivimäki, R & Otonkorpi-Lehtoranta, K. 2005. Aikuisen työ lapsen silmin. Teoksessa Lahikainen, A.; Hietala, P.; Inkinen, T.; Kangassalo, M.; Kivimäki, R. & Mäyrä, F. (toim.) Lapsuus mediamaailmassa. Näkökulmia lasten tietoyhteiskuntaan. Tampere: Tammer-Paino.

Koskenvuo, M. & Mattila, K. 2009. Terveiden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn periaatteet. Duodecim terveyskirjasto 19.1.2009. Viitattu 30.9.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=seh00001](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00001)

Koskinen-Ollonqvist, P.; Peltö-Huikko, A. & Rouvinen-Wilenius, P. (toim.) 2005. Näkökulmia vaikuttavuuteen. Vaikuttavuuden arvioinnin mahdollisuudet terveyden edistämässä. Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja 4/05. Terveiden edistämisen keskus. Helsinki: Oy Trio-Offset Ab.

Lajunen, K.; Andell, M.; Jalava, L.; Kemppainen, K.; Pakkanen, M. & Ylenius-Lehtonen, M. 2005. Turvataitoja lapsille. Turvataitokasvatuksen oppimateriaali. Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Erikoispaino Oy.

Lammi, O. 2009. Vaikuta visuaalisesti! Laadi selkeä esitys. Jyväskylä: Saarijärven Offset Oy.



Lapsen oikeuksien yleissopimus 21.8.1991/60.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.

Lastensuojelun käsikirja 2012. Sosiaaliportti. Ehkäisevän työn toteuttaminen. Viitattu 10.9.2012  
<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/ehkaisevatyo/toteuttaminen/>

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2004. Etiikka hoitotyössä. Juva: WS Bookwell Oy.

Leinonen, J. Vanhemmuus lapsen kasvu ympäristön osana. Psykologia 3/2004, 176-195.

Lundán, A. 2012. Konstit vähissä? Ratkaisuja haastaviin kasvatustilanteisiin. Juva: Bookwell Oy.

Luoma, I. 2004. From Pregnancy to Middle Childhood. What Predicts a Child's Socio-Emotional Well-Being? University of Tampere. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print. Viitattu 13.11.2012 <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-5947-4.pdf>

Malinen, K. 2011. Parisuhde pikkulapsiperheessä. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 426. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House. Viitattu 8.11.2012  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37002/9789513945145.pdf?sequence=1>

Martsola, R. & Mäkelä-Rönholm, M. 2006. Lapsilta kielletty. Kuinka suojella lasta mediatraumatilta. Hämeenlinna: Karisto Kirjapaino Oy.

McConnell, D.; Breikreuz, R. & Savage, A. 2010. From financial hardship to child difficulties: main and moderating effects of perceived social support. Child: care, health and development. Vol. 37, No. 5, 679-691.

Mäki, P.; Hakulinen-Viitanen, T.; Kaikkonen, R.; Koponen, P.; Ovaskainen, M-L.; Sippola, R.; Virtanen, S. & Laatikainen, T. 2010. Lasten terveys. LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvu ympäristöstä. Helsinki: THL. Viitattu 14.9.2012. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/3ebde5ad-1be7-4268-9167-df23095fca33>

Mäkijärvi, L. 2008. Aikuisen vastuu. Miten kasvatat tämän ajan lasta? Asikkala: Painopaikka Kirjatalo.

Nurmi-Lüthje, I. & Lüthje, P. 2009. Tapaturmat päivähoitossa Kouvolan seudulla. Kahden vuoden seuranta Internet-pohjaisen ohjelman avulla. Suomen Lääkärilehti 12/2009. Vsk.64, 1135-1141. Viitattu 19.12.2012  
<http://www.fimnet.fi.ezproxy.turkuamk.fi/cl/laakarilehti/pdf/2009/SLL122009-1135.pdf>

Opetushallitus 2010. Kriittinen lukeminen ja luotettavan tiedon löytäminen. Viitattu 30.9.2013.  
[http://www.edu.fi/etalukioetusivu/vinkkeja\\_verkko\\_opiskeluun/miten\\_opiskella\\_verkossa/kriittinen\\_lukeminen\\_ja\\_luotettavan\\_tiedon\\_loytaminen](http://www.edu.fi/etalukioetusivu/vinkkeja_verkko_opiskeluun/miten_opiskella_verkossa/kriittinen_lukeminen_ja_luotettavan_tiedon_loytaminen)

Paavonen, J.; Stenberg, T.; Nieminen-von Wendt, T. von Wendt, L.; Almqvist, F. & Aronen, E. 2008. Aiheuttaako lasten univaje psyykkisiä oireita? Suomen Lääkärilehti 15/2008. Vsk. 63, 1393-1398.

Penonen, M. S. 2006. 5-6-vuotiaiden lasten televisionkatselu ja televisiopelejä. Pro gradu – tutkielma. Sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos. Tampereen yliopisto. Viitattu 8.11.2012  
<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu00950.pdf>

Puonti, A.; Saarnio, T. & Hujala, A. (toim.) 2004. Lastensuojelu tänään. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Raninen, T. & Rautio, J. 2003. Mainonnan ABC. [Käsikirja]. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Rantasaari, J.; Laitinen, M. & Pitkänen, J. 2012. Mitä – miksi – milloin. Tiedonhankinta tutkimuksen perustan rakentamisena. Päijät-Hämeen koulutus konserni. Viitattu 30.9.2013. <http://www.lpt.fi/tietokeskus/tiedonhankinta/> → Lähdekritiikki → Tiedonlähteiden ja tiedon arviointi.

Rots-de Vries, C.; van de Good, I.; Stronk, K. & Garretsen, H. 2011. Evaluation of an assertive outreach intervention for problem families: intervention methods and early outcomes. *Scandinavian Journals of Caring Sciences*. Vol. 25, 211-219.

Saarenpää-Heikkilä, O. Lasten neurologiset unihäiriöt haittaavat päivän toimintoja. *Suomen lääkärilehti* 40/2012. Vuosikerta 67, 2819-2824a.

Salo, S. 2011. Parisuhdeongelmat ja lasten psyykinen hyvinvointi: kaksi tutkimusnäkökulmaa. *Jyväskylä studies in education, psychology and social research* 419. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House. Viitattu 19.11.2012 <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/36861/9789513944476.pdf?sequence=1>

Salokoski, T. & Mustonen, A. 2007. Median vaikutukset lapsiin ja nuoriin - katsaus tutkimuksiin sekä kansainvälisiin mediakasvatuksen ja -sääntelyn käytäntöihin. *Mediakasvatusseura. Mediakasvatusseuran julkaisuja* 2/2007. Viitattu 28.2.2013 <http://www.mediakasvatus.fi/sites/default/files/ISBN978-952-99964-2-1.pdf>

Seegers, V.; Petit, D.; Falissard, B.; Vitaro, F.; Tremblay, R.; Montplaisir, J. & Touchette, E. 2011. Short Sleep Duration and Body Mass Index: A Prospective Longitudinal Study in Preadolescence. *American Journal of Epidemiology*. Vol. 173, No. 6, 621-629.

Silén, S. 2013. Tieteellinen posterit. Posterikurssi. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 18.9.2013. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/tvt/posteri/POSTERIIluento%20ilman%20kuvia.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Turvallisesti kotona ja vapaa-aikana. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma vuosille 2007–2012. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja* 2006:24. Helsinki: Yliopistopaino. Viitattu 20.11.2012 [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3858.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3858.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a. Terveyden edistämisen eettiset haasteet. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE). *ETENE-julkaisuja* 19. Helsinki: Yliopistopaino. Viitattu 20.11.2012 [http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=17135&name=DLFE-526.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17135&name=DLFE-526.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008b. Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008-2011. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja* 2008:16. Helsinki: Yliopistopaino. Viitattu 20.11.2012 [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3702.pdf&title=Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008 8211 2011 fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3702.pdf&title=Kansallinen+terveyserojen+kaventamisen+toimintaohjelma+2008+8211+2011+fi.pdf)

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731.

Taalu, A. 2010. Pienryhmämuotoinen ravitsemus- ja liikuntainterventiolaisten ylipainon ja lihavuuden ehkäisyssä. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy Juvenes Print. Viitattu 5.2.2013 <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-8097-3.pdf>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012a. Eriarvoisuus elämäkulussa. Viitattu 9.11.2012 [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kaventaja-fi/eriarvoisuus/elamankulussa](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-fi/eriarvoisuus/elamankulussa)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012b. Lastenneuvola. Viitattu 13.11.2012 [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neurolat/lastenneuvola](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neurolat/lastenneuvola)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012c. Neuvola tapaturmien ehkäisijänä. Viitattu 9.11.2012 [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/pistetapaturmille-fi/lapset-ja-nuoret/neuvola](http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/lapset-ja-nuoret/neuvola)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012d. Tutkimus ja kehittäminen. Kansallisen lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelman ohjausryhmän kannanotto 2012. Viitattu 14.9.2012  
[http://www.suh.fi/files/457/THL\\_Lasten\\_ja\\_nuorten\\_tapaturmien\\_ehkaysyn\\_ohjelman\\_ohjausryhman\\_kannanotto\\_13.09.2012.pdf](http://www.suh.fi/files/457/THL_Lasten_ja_nuorten_tapaturmien_ehkaysyn_ohjelman_ohjausryhman_kannanotto_13.09.2012.pdf)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013a. Tapaturmaiset ja väkivaltaiset terveyden menetykset. Viitattu 11.4.2013  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/kansallinen\\_lasten\\_ja\\_nuorten\\_tapaturmien\\_ehkaysyn\\_ohjelma/menetykset](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/kansallinen_lasten_ja_nuorten_tapaturmien_ehkaysyn_ohjelma/menetykset)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013b. Mitä on eriarvoisuus palvelujärjestelmässä. Viitattu 12.4.2013  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kaventaja-fi/eriarvoisuus/palvelujarjestelma](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-fi/eriarvoisuus/palvelujarjestelma)

Terveydenhoitajaliitto 2008. Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen tunnistaminen. Viitattu 12.4.2013  
[http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/TH\\_am\\_os\\_tunnistami\\_6\\_10.pdf](http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/TH_am_os_tunnistami_6_10.pdf)

Tilastokeskus 2010. Lasten ja nuorten tapaturmat. Viitattu 11.4.2013  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/pistetapaturmille-fi/tilastot/tilastokatsaukset/lasten-ja-nuorten-tapaturmat](http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/tilastot/tilastokatsaukset/lasten-ja-nuorten-tapaturmat)

Tilastokeskus 2012a. Internetin käyttö kodin ja työpaikan ulkopuolella yleisty. Viitattu 13.11.2012  
[http://www.stat.fi/til/sutivi/2011/sutivi\\_2011\\_2011-11-02\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/sutivi/2011/sutivi_2011_2011-11-02_tie_001_fi.html)

Tilastokeskus 2012b. Internet-yhteydet ja Internetin käyttö. Viitattu 13.11.2012  
[http://www.stat.fi/til/sutivi/2011/sutivi\\_2011\\_2011-11-02\\_kat\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/sutivi/2011/sutivi_2011_2011-11-02_kat_001_fi.html)

Ulkoasiainministeriö 2006. Kansainvälinen yhteistyö. Viitattu 11.9.2012  
<http://formin.finland.fi/public/default.aspx?nodeid=41562&contentlan=1&culture=fi-FI>

Valkonen, S.; Pennonen, M. & Lahikainen, A. 2005. Televisio pienten lasten arjessa. Teoksessa Lahikainen, A.; Hietala, P.; Inkinen, T.; Kangassalo, M.; Kivimäki, R. & Mäyrä, F. (toim.) Lapsuus mediamaailmassa. Näkökulmia lasten tietoyhteiskuntaan. Tampere: Tammer-Paino.

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) 2001. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Sosiaali- ja terveysministeriö. ETENE-julkaisuja I. Viitattu 11.4.2013  
[http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten suun ehkäisevästä terveydenhuollosta 28.5.2009/380.

Washington, P.; Reifsnider, E.; Bishop, S.; Ethington, M. Ruffin, R. 2010. Changes in Family in Family Variables among Normal and overweight preschoolers. Pediatric Nursing. Vol. 33, 20-38.

Vertio, H. 2009. Terveysneuvonnan periaatteet. Duodecim terveyskirjasto 19.1.2009. Viitattu 30.9.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=seh00146&p\\_haku=terveysneuvonnan%20periaatteet](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00146&p_haku=terveysneuvonnan%20periaatteet)

Vilkka, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. Viitattu 11.9.2012  
[http://vilkka.fi/hanna/Toiminnallinen\\_ont.pdf](http://vilkka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf)

Wiman, R. (toim.); Mikkola, M.; Moisio, P.; Koivusalo, M.; Mannila, S. & Sinkkonen, M. 2012. Lapsiköyhyys ja lasten huono-osaisuus Suomen ulkopolitiikan haasteena. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Viitattu 11.9.2012  
<http://formin.finland.fi/public/download.aspx?ID=92566&GUID=%7B9C97BB6F-42E4-49EF-873B-1F3C31D42566%7D>

Virtuaali Ammattikorkeakoulu 2012. Monimuotoinen/toiminnallinen opinnäytetyö. Viitattu 13.11.2012  
<http://www.amk.fi/opintojaksot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>

Vuorela, N. 2011. Body Mass Index, Overweight and Obesity Among Children in Finland. A Retrospective Epidemiological Study in Pirkanmaa District Spanning Over Four Decades. School of Medicine. University of Tampere. Tampere: Tampere Yliopistopaino Oy Juvenes Print. Viitattu 23.10.2012 <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-8446-9.pdf>

Väestöliitto 2012. Vanhemmuus tuo mukanaan myös stressiä. Viitattu 8.11.2012  
[http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa\\_vanhemmille/parista\\_perheeksi/vanhemmuuden\\_vaikeus/](http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/parista_perheeksi/vanhemmuuden_vaikeus/)

## Tiedonhakupolku

Tietokanta/tietolähde	Hakusana	Rajaukset	"Osumien" määrä
Arto	vanhemmuus	vain elektroninen aineisto	30 kpl, käytetty 1 kpl
Arto	vanh? Huol?	vain elektroninen aineisto	18 kpl, käytetty 1 kpl
Cinahl	parent and child and parenting	koko teksti, English, 2010-2012	74 kpl, käytetty 1 kpl
Cinahl	parent and child and interaction	koko teksti, English, 2010-2012	27 kpl, käytetty 1 kpl
Medic	kasvatu* and vanhem* and la*	suomi, englanti, vain kokotekstit	8 kpl, käytetty 1 kpl
Medic	haaste* and vanhem*and la*	suomi, englanti, vain kokotekstit	5 kpl, käytetty 1 kpl
Medic	unihäiriöt ja lapsen kehitys	kokoteksti, 2008-2012	6 kpl, käytetty 2 kpl
PubMed	intervention and problem and early outcomes	abstract available, full text available, 2011-2012	55 kpl, käytetty 1 kpl
PubMed	short sleep and children and body mass index	abstract available, full text available, 2011-2012	23 kpl, käytetty 1 kpl
PubMed	financial hardship to child and social support	abstract available, 2011-2012	8 kpl, käytetty 1 kpl

## Internet-sivuston etusivu

**ONNEA ÄITI, ISÄ JA MUUT  
KANSSAMATKUSTAJAT!**

Saat kulkea mukana unohtumattoman matkan lapsuutta neljänsistä syntymäpäivistä kohti viidensiä. Kodin merkitys on lapsuudessa suuri. Vanhempien tehtävä on luoda turvallisuutta ja tukea lapsen kasvua ja kehitystä.

Klikkaa kotitaloa ja katso mitä matkan aikana tapahtuu?



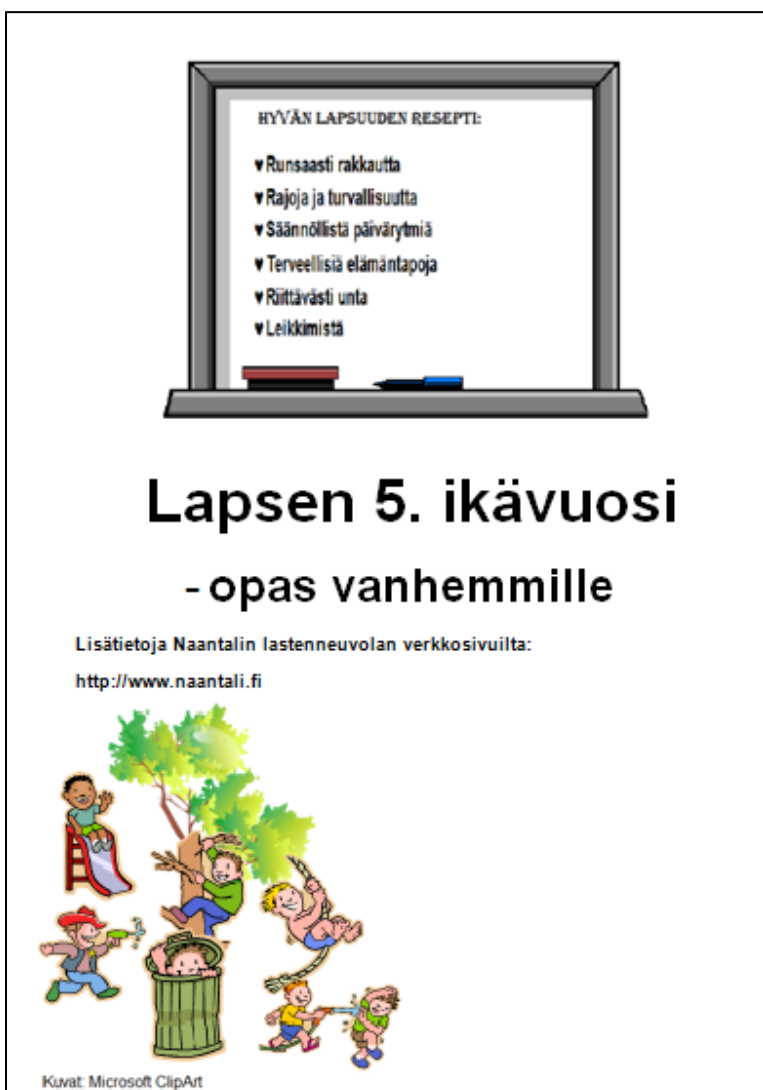
Tina Pajuniemi & Tuja Rantanen  
Kuvat: Microsoft Clipart

TULOSTETTAVA OPAS

Tulostettava opas

LINKIT

## Oppaan etusivu



## Posteri

