

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön ko.

Terveydenhoitaja

2016

Anastassia Jääskeläinen & Johanna Kanerva

RUUTUAJAN VAIKUTUS LAPSEN TERVEYTEEN

– materiaalia kouluterveydenhoitajille 5. luokkalaisten
vanhempainiltaan

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön ko. | Terveydenhoitaja

2016 | 40+3

Kristiina Viljanen

Anastassia Jääskeläinen & Johanna Kanerva

RUUTUAJAN VAIKUTUS LAPSEN TERVEYTEEN – MATERIAALIA KOULUTERVEYDENHOITAJILLE 5. LUOKKALAISTEN VANHEMPAINILTAAN

Opinnäytetyön tavoitteena on edistää alakoululaisten terveyttä luomalla kouluterveydenhoitajien käyttöön ruutuaikaan liittyvää materiaalia. Aihe saatiin Turussa työskenteleviltä terveydenhoitajilta ja yhteistyötahona on Turun Hyvinvointitoimiala.

Teoreettisessa osuudessa selvitetään lasten ruutuaikaan liittyviä haasteita terveyden näkökulmasta alan artikkeleiden ja tutkimusten pohjalta. Työssä käsitellään eksessiivisen ruutuajan suoria ja välillisiä fyysisiä vaikutuksia sekä sen vaikutusta lapsen henkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Työssä kartoitetaan, mitkä tekijät liiallisessa ruutuaikassa voisivat haitata lapsen normaalia kehitystä. Työssä selvitetään myös ruutulaitteiden käytön positiivisia vaikutuksia lapsen elämään. Keskeisimpinä haasteina ruutuaikaan liittyen nousee lasten liikkumattomuus ja ylipaino, riittävä ja laadukas uni, sosiaalinen hyvinvointi ja turvallisuus.

Teoreettisen osuuden pohjalta tehtiin toiminnallinen osuus, jossa luotiin kouluterveydenhoitajien käyttöön ruutuaikaa käsittelevä dia-sammio, jota terveydenhoitajat voivat hyödyntää vanhempainilloissa. Diat käsittelevät lapsen ruutukäyttäytymisen eri teemoja. Materiaali on suunnattu pääasiassa vanhemmille ja tavoitteena on herättää heitä pohtimaan lapsen ruutuaikaan liittyviä tekijöitä ja antaa valmiuksia arvioida ruutuajan vaikutusta omaan lapseen. Opinnäytetyön jälkivaiheessa luotiin vielä posterit, jonka tarkoituksena on herättää lasta pohtimaan tuntemattomien kanssa nettiviestimisen vaaroja ja omaa nettikäyttäytymistä.

Tuotoksia esiteltiin turkulaisille kouluterveydenhoitajille. Dia-sammio sai kiitosta informatiivisuudesta ja monipuolisuudesta. Posterit pidettiin huomiota herättävänä ja toimivana.

ASIASANAT:

Ruutuaika, medialukutaito, ylipaino, yöuni, laadullinen rajoittaminen, ikärajat, kouluterveydenhuolto, laaja terveystarkastus, vuorovaikutteinen vanhempainilta

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Bachelor of Health Care | Public Health Nursing

2016 | 40+3

Kristiina Viljanen

Anastassia Jääskeläinen & Johanna Kanerva

SCREEN TIME'S AFFECTS ON CHILDREN'S HEALTH – MATERIAL TO SCHOOL NURSES FOR PARENT-TEACHER CONFERENCE OF 5TH GRADERS

The goal of this thesis is to improve the health of elementary school pupils by creating a screen time themed material for use of school nurses. The subject was received from public health nurses working in schools of Turku and made in co-operation with Turku Welfare Division.

The health related challenges considering children's screen time are examined in the theoretical part by looking into articles and studies considering the matter. The work deals with excessive screen time's direct and indirect physical affects and its effect on children's mental and social well-being and survey which factors in excessive screen time could be harmful to children's normal development. The work also deals also screen time's positive effects on children's lives. The most essential challenges concerning screen time are children's immobility and overweight, sufficient and high-quality sleep, social well-being and safety.

Based on the theoretical part there was made a functional part in which a screen time themed slide-show was created for Public Health Nurses at schools to use on parent-teacher conferences. The slides elaborate different themes concerning children's screen time behavior. The material is directed primarily for parents and the goal is to provoke them to reflect on factors concerning children's screen time and give them abilities to evaluate the effects of screen time on their own child. At later phase there was also created a poster in order to awake children to reflect the dangers of communicating with strangers on the internet and their own online behavior.

The slide-show and poster were presented to school nurses working in Turku. They thought the slide-show is informative and diverse. The poster was described to be striking and functional.

KEYWORDS:

Screen time, media literacy, overweight, sleep, qualitative recommendations, age limits, school health care, vast health examination, interactive parent-teacher conference

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS	7
3 LAPSET JA MEDIA	8
3.1 Muutoksia ruutuajassa	8
3.2 Lapset ja sosiaalisen median palvelut	10
4 MEDIANKÄYTÖN HAASTEITA TERVEYDEN NÄKÖKULMASTA	12
4.1 Koulukiusaaminen internetissä	13
4.2 Ruutuaika ja terveys	15
5 MEDIASISÄLTÖJEN JA VERKKOKÄYTTÄYTYMISEN ONGELMIA	18
5.1 Tuntemattomat ihmiset verkossa	19
5.2 Tietoturva ja yksityisyyden suoja	20
6 SÄHKÖISEN MEDIAKÄYTÖN ETUJA	21
6.1 Median myönteiset vaikutukset lapseen	21
6.2 Sähköiset välineet ja oppiminen	22
7 LAAJA TERVEYSTARKASTUS JA VUOROVAIKUTTEINEN VANHEM- PAINILTA	24
8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	26
8.1 Terveyden edistäminen	27
8.2 Dia-sammio terveyden edistämisen välineenä	28
8.3 Posterit terveyden edistämisen välineenä	28
8.4 Tuotosten esittely ja palaute	29
9 EETTISET JA LUOTETTAVUUSKYSYMYKSET	31

10 POHDINTA	34
10.1 Miten lapset ruutuaikaan voi vaikuttaa?	36
10.2 Pohdintaa opinnäytetyöstä	36
LÄHTEET	38

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhaku­taulukko

Liite 2. Diasammion kansilehti

Liite 3. Posterit

1 JOHDANTO

Nykyisin lapset ja nuoret ovat keskimäärin aiempia sukupolvia raittiimpia ja tupakointi on vähentynyt. Toisaalta on herännyt uusi huoli nuorten ja lasten ruudun ääressä viettämästä ajasta: esimerkiksi eksessiivisestä internetin käytöstä ja virtuaalipelaamisesta. Samanaikaisesti lapset ja nuoret käyttäytyvät sekä järkevästi että holtittomasti omien tiedonhakutaitojensa ja arvostelukykynsä varassa tietäen virtuaalimaailman menosta enemmän kuin omat vanhempansa. (Martikainen 2015, 7.) Digitaalinen media tarjoaa runsaasti liikkumattomuuteen tähtääviä houkutuksia, joista seuraa lasten ja nuorten lihominen. Ylipainoisten osuus on noussut viimeisen 30 vuoden aikana tasaisesti. (Stahl & Kimpelä 2010, 97.)

Median merkityksen kasvaessa yhteiskunnassa hyötyjen ohella nousevat myös pelot median haitoista. Uuden markkinoille tulevan mediateknologian myötä herää epäluuloja ja huolenaiheita. (Salokoski & Mustonen 2007, 15.) Television katselu, video- ja tietokonepelit sekä internet muodostavat merkittävän osan lapsen arkipäivää. Median haitallisia vaikutuksia voidaan vähentää lisäämällä vanhemmille suunnattua ohjeistusta. (Paavonen ym. 2011, 1.) Kouluterveydenhoitajien yksi tärkeä tehtävä on tiedon tarjoaminen vanhemmille. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on luoda heidän käyttöönsä sopivaa käytännön materiaalia.

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Turun Hyvinvointitoimialan kanssa. Pyyntö käytännön materiaalille 5. luokkalaisten ruutuaikaan liittyen on tullut turkulaisilta kouluterveydenhoitajilta. Yhteyshenkilöiden ja ohjaajan kanssa käydyn keskustelun pohjalta päädyttiin suunnitelmaan, jossa työn toiminnallinen osuus pitää sisällään laajan dia-sammion, josta terveydenhoitajat voivat valita käyttöönsä dioja vanhemmille suunnattuja esityksiä varten esimerkiksi vuorovaikutteisessa vanhempainillassa.

Opinnäytetyöprosessin jälkivaiheessa tehtiin huomiota kiinnittävä posterit, jonka kouluterveydenhoitajat voivat asettaa lasten ja vanhempien näkyville 5. luokkalaisten laajan terveystarkastuksen yhteydessä.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on edistää 5. luokkalaisten terveyttä pureutulla eksessiiviseen eli liialliseen ruutuaikaan liittyviin ongelmiin. Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda materiaalia diasarjan ja posterin muodossa terveydenhoitajien käyttöön 5. luokkalaisten vuorovaikutteisessa vanhempainillassa. Dioissa esitellään ruutuaikaan liittyviä ongelmia, mahdollisuuksia sekä terveydellisiä näkökulmia. Tarkoituksena on myös esitellä vanhemmille konkreettisia keinoja lapsen ruutuajan arvioimiseen, puheeksi ottamiseen ja rajojen asettamiseen. Posterin tavoitteena on herätellä oppilaita pohtimaan omaa nettikäyttäytymistä.

Aiheenrajaus tapahtui kirjallisuuskatsauksen kautta. Kirjallisuuskatsauksessa pyritään esittelemään eksessiivisen ruutuajan ongelmia lapsen terveyden ja kehityksen näkökulmasta. Siinä esitellään sekä suomalaista että ulkomaista tutkimustietoa ja kirjallisuutta aiheeseen liittyen. Tarkoituksena on määritellä kohderyhmän ruutuaikaan liittyviä käytännön ongelmia ja keksiä ratkaisuja niihin.

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen tiedonhaussa käytimme ohjaavia kysymyksiä, joita olivat:

- Miten ruutuaika vaikuttaa 5. luokkalaisten lapsen terveyteen?
- Mitä eri asioita tulee ottaa huomioon vanhempia neuvottaessa lasten ruutuaikaan liittyen?
- Mitä hyviä ja ongelmallisia puolia sähköiseen mediankäyttöön liittyy?
- Millainen on vanhempien rooli lasten ruutuajan säätelyssä?

3 LAPSET JA MEDIA

8-12-vuotiaat suuntaavat aikansa yhä enemmän median käyttöön. He käyttävät vaivattomasti tietokoneita ja ovat tottuneita television katsojia. Internetin parissa vietetään myös paljon aikaa. Jo alle 10-vuotiaana suurin osa lapsista alkaa aktiivisesti käyttää internetiä. (Kangas ym. 2008, 7.) Vietetty aika mediassa on muuttunut monipuolisemmaksi. Mediaa käytetään kasvavassa määrin erilaisten mobiililaitteiden avulla. (Lahikainen ym. 2015, 80.) Internetin sosiaalisten suhteiden ja eri sisältöjen ymmärtäminen voi kuitenkin olla hankalaa 8-12-vuotiaille, vaikka tekniset taidot kehittyvätkin nopeasti (Kangas ym. 2008, 7).

Kohderyhmä eli 5. luokkalaiset ovat monessa mielessä erityinen ja hetero-geeninen ryhmä. Kyseessä ei ole enää vain lapsista koostuva joukko, mutta moniaakaan ei silti voi vielä luokitella nuoriksi. Yksilölliset erot kehitystasossa ovat huomattavat ja sukupuoltenkin välillä voi olla eroja. (Leino-Kilpi & Välimäki 2004, 186.)

Ruutuajalla tarkoitetaan tietokoneen, matkapuhelimen, pelikonsolin ja niiden sovelluksien käytettyä aikaa. Kaikille näille yhteistä on toimiminen tiedonhankintavälineenä (Lahikainen ym. 2015, 23). Tämän hetkinen ruutuajasuositus on korkeintaan kaksi tuntia päivässä. Suositus on kuitenkin tehty yli kymmenen vuotta sitten ja siinä ei ole otettu huomioon uusia ruutulaitteita, kuten älypuhelimia. (Ray 2013, 23.)

3.1 Muutoksia ruutuajassa

Suomalaisten lasten ruutu-aika on kasvanut voimakkaasti. Vaikka television katselu on vähentynyt lapsien keskuudessa, tietokoneen ja internetin käyttö on huomattavasti lisääntynyt. Ruutuajan lisääntymisen myötä lasten sosiaaliseen kanssakäymiseen, opiskelun, ja perinteisen lukemisen ja ulkoiluun käyttämä aika on vähentynyt selkeästi. (Lahikainen ym. 2015, 100.) Sähköistä mediaa on jatkuvasti saatavilla ja se on lasten ajankäytön keskeisimpiä kohteita. (Lahikainen ym. 2005, 54.)

Tutkimusnäyttö osoittaa, että yrityksillä vähentää lasten ruutuaikaa on vaihteleva mutta tilastollisesti merkittävä vaikutus (Maniccia ym. 2011, 1). Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan 49 % kouluikäisistä lapsista kulutti ruudun edessä yli suositellun 2h/päivä ja jopa 16 %:lla lapsista päivittäinen ruutuaika oli yli neljä tuntia. Molemmissa ryhmissä esiintyi muita enemmän tiettyjä elintapoja: perheaterioiden epäsäännöllisyys, television saatavuus lapsen makuuhuoneessa, television katsomiseen liittyvien sääntöjen vähäisyys ja vähäinen fyysinen aktiviteetti. (Gingold ym. 2014, 1.) Sukupuolten välillä on myös eroja. Pojat vaikuttavat viettävän enemmän aikaa tietokoneella kuin tytöt (de Jong ym. 2013, 1).

Lasten mediabarometrin mukaan lasten mediankäytössä tapahtuu 5. luokalla muutos, jolloin lapset siirtyvät lapsille suunnatusta mediasta enemmän nuorille tai aikuisille suunnattuihin tuotoksiin. Viidesluokkalaiset käyttävät pieniä koululaisia runsaammin kaikkia sähköisiä mediamuotoja. Myös sukupuolten mediakäyttäytymisessä havaittiin eroja: pojilla oli tyttöjä useammin etenkin pelaamiseen tarkoitettuja laitteita huoneessaan ja tytöt käyttivät poikia useammin mediaa ikärajasuositusten mukaisesti. Pojat myös saivat useammin mediankäyttökieltoja. (Pääjärvi 2011, 64.) Suomalaisista 5. luokkalaisista 6 % kertoi käyttävänsä nettikauppoja usein, 16 % joskus ja 24 % harvoin. Nettikauppojen käytössä pojat olivat tyttöjä edustetumpia. (Pääjärvi 2011, 28.) Noin kolmannes suomalaisista lapsista pelaa ainakin kaksi tuntia päivässä tietokonepelejä tai konsolipelejä, mikä ylittää eurooppalaisen keskitason (Ray 2013, 23).

Mediabarometri osoittaa myös, että lapset pääsääntöisesti hyväksyvät mediankäyttönsä rajoituksen säännöin. Tutkimuksesta löytyi yhteys niiden lapsiryhmien välillä, jotka ilmoittivat riitelevänsä netinkäytöstä ja joiden vanhemmat eivät tiedeneet mitä lapset siellä tekivät. Lasten tyytyväisyys ei siis korreloi mediankäytön sääntelyn vähyyden kanssa. (Pääjärvi 2011, 64.) 5. luokkalaisista 63 % oli samaa mieltä ja 27 % vähän samaa mieltä väitteen, ”vanhempani tietävät mitä teen internetissä” kanssa. Vain 4 % lapsista oli eri mieltä. (Pääjärvi 2011, 30.) Lapsen ruutuaikaa kontrolloivien toimien on osoitettu olevan tehokkaimmillaan, kun lapsi on vielä nuori. Aktiivisia toimia ruutuajan kontrolloimiseen tulisi siis kohdistaa lapsille ajoissa. (de Jong ym. 2013, 1.)

3.2 Lapset ja sosiaalisen median palvelut

Tällä hetkellä suosituimpia sosiaalisen median palveluita lasten keskuudessa ovat Youtube, Instagram, Pinterest ja Facebook (Noppari 2014, 43). Facebookissa lapset päivittävät kuulumisiaan, keskustelevat virtuaalisesti, tekevät testejä sekä jakavat kuvia ja linkkejä. Youtubessa taas katsotaan videoita, kuunnellaan musiikkia ja julkaistaan amatöörivideoita. Kuvaohjelmien ja television katsomisesta onkin tullut hyvin paikasta ja ajasta riippumatonta. Lapsille on hyvin tärkeää muistuttaa, että useimpiin some-palveluihin on olemassa omat ikäraajansa (Martiainen 2015, 117.) Alle 13-vuotiaat eivät saisi ikärajojen takia ikänsä puolesta kirjautua Facebook-palvelun käyttäjäksi, mutta monet valehtelevat ikänsä. Melkein neljä kymmenestä lapsesta Facebookissa on alle 12-vuotiaita (Tranberg & Heuer 2013, 178).

Kaikki perheenjäsenet käyttävät erilaisia medialaitteita kotona ja medialaitteiden säätely tapahtuu siellä itsenäisesti. Perheenjäsenten mediankäytön kyvyissä esiintyy kuitenkin suuria eroja. Mitä enemmän medialaitteita perheessä esiintyy, sitä enemmän tapahtuu myös mediavälitteistä vuorovaikutusta. Vuorovaikutus voi olla samanaikaista tai rinnakkaista kun perheenjäsenet käyttävät mediaan liittyvää toimintaa. Esimerkiksi joku perheenjäsenistä saattaa syödessään samalla lukea sähköpostia taikka katsoa televisiota. (Lahikainen ym. 2015, 22.) Perheessä median säännöt ja käyttötavat ovat perhekohtaisia, vaikka yleisiä suuntaviivoja liittyen median käyttöön luodaan yhteisötasolla. Vanhemmille on delegoitu lapsien ja nuorten vastuu median käytöstä, jolloin samalla oletetaan, että vanhemmilla on siihen riittävästi aikaa ja asiantuntemusta. (Lahikainen ym. 2015, 36.)

Mediakasvatuksen tarkoituksena on harjoittaa mediataitoja ja pyrkiä pitkällä aikavälillä kehittämään kriittistä **medialukutaitoa**. Medialukutaito on nykypäivän kansalaistaito. Tavoitteena on edistää turvallisesti median käyttötaitojen kehittymistä, kykyä nauttia ja hyötyä mediasta sekä sen luomista mahdollisuuksista. Tavoitteena on luoda tasapainoinen mediasuhde. (Sosiaali- ja terveysalan tutkimus-

ja kehittämiskeskus 2008, 7.) Medialukutaito kattaa kolme osa-aluetta: medioiden saatavuus, mediasisältöjen ymmärtäminen ja mediatoiminnan käsittäminen. (Salokoski & Mustonen 2007, 111.) Kriittinen medialukutaito on elinikäinen prosessi, jonka oppiminen on aloitettava mahdollisimman varhain. (Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus 2008, 20).

4 MEDIANKÄYTÖN HAASTEITA TERVEYDEN NÄKÖKULMASTA

Yleensä ajatellaan, ettei ruudun ääressä ole hyvä käyttää liikaa aikaa. Yhteiskunnassa ajankäytöllä on yhteys hyväksytyihin normeihin ja käyttäytymismalleihin. Huoli ajankäytöstä korostuu kun aikaa käytetään eri tavalla kuin mitä yleisesti pidetään hyvänä ja oikeana (Lahikainen ym. 2015, 83). Television liiallisen katselun on nähty vahvistavan materialistista ajattelua, vievän aikaa kirjojen lukemiselta, kasvattavan lapsen kiinnostusta seksiin, stereotyyppiseen ajatteluun ja uhkaavan lasten kehitystä. Mobiilin internetin käyttö on lisääntynyt merkittävästi 2010-luvulla. Jopa 70 prosenttia suomalaislapsista omisti Mediabarometri 2012:n mukaan kännykässään internet-yhteyden. (Noppari 2014, 50). Tietokonepelien pelaamisella ja television katselulla on osoitettu olevan yhteyksiä nuorten satunaisiin pelkotiiloihin ja väsymykseen (Lahikainen ym. 2015, 109). Jopa 30% 11-17-vuotiaista nuorista ja lapsista on törmännyt internetissä järkyttävään tai ahdistavaan materiaaliin (Kangas ym. 2008, 7). Suurena huolena on pidetty myös nettikiusaamista (Lahikainen ym. 2015, 109).

Mediasuhteen ymmärtäminen vaatii lapsien kuulemista ja heidän ajankäyttönsä hahmottamista. Ajankäyttö on kuitenkin yksi lasten merkittävimmistä elämää jäsentävistä tekijöistä. Usein käy kuitenkin niin, että aikuiset luonnehtivat lasten puolesta heidän ajankäyttöään. On siis hyvin tärkeää kuulla lasta itseään tämän ajankäytöstä ja kokemuksista median maailmassa. (Lahikainen ym. 2015, 83.) Suurena uhkana nähdään yksinäinen lapsi, joka hukuttaa oman yksinäisyyden tunteensa median käytöllä. Pahimmillaan yksinäinen lapsi upottautuu syvälle pelimaailmaan ja syrjäytyy askel kerrallaan (tai askel askeleelta) normaalista sosiaalisesta vuorovaikutuksesta. (Lahikainen ym. 2015, 109.)

Uudenlaisia medioita on tullut paljon lisää ja niitä koskevien tutkimusten tarve on myös lisääntynyt. Mediauutisoinnilla on todettu olevan yhteys huolestuneisuuteen yleistä rikollisuutta kohtaan. Rikospelkojen, mediakuvausten ja rikollisuutta

asenteiden väliset yhteydet ovat voimistuneet. Rikoshuoli on yhteydessä tiiviseen uutisten seuraamiseen, etnisiin ennakkoluuloihin ja vähäiseen luottamukseen kansanihmisiin. Rikollisuuden uutisoinnilla on todettu olevan vain vähäinen vaikutus omakohtaiseen rikoksen uhriksi joutumisen pelkoon, koska useimmat rikoskertomukset tarjoavat niukasti informaatiota todennäköisyydestä joutua omakohtaisesti uhriksi. Omakohtainen kokemus joutua rikoksen uhriksi lisää voimakkaasti rikospelkoa. Henkirikoksista, joissa lapset ovat olleet osallisena, raportoitiin lapsenmurhia lukuun ottamatta muita rikoksia todennäköisemmin. (Harrikari 2008, 166-167.)

4.1 Koulukiusaaminen internetissä

Kiusaamisella voi olla vaikutusta lapsen motivaatioon, oppimiseen, kouluviihtyvyyteen, kaverisuhteisiin, itsetuntoon ja jopa ammatinvalintaan (Hamarus 2012, 9). Sosiaalisessa mediassa tapahtuva kiusaaminen eroaa perinteisestä kasvokkain tapahtuvasta kiusaamisesta, koska väkivalta on enemmän henkistä ja sosiaalista eikä kiusaajan tarvitse itse ottaa fyysistä otetta uhriinsa. Kirjoitettu kieli koetaan joskus loukkaavampana kuin puhuttu kieli ja monet käyttävät internetissä sellaista kieltä, jota kasvokkain eivät käyttäisi. (Hamarus 2012, 39). On mahdollista, että lapsi saattaa internetissä sortua herkemmin kiusaamaan ja käyttäytymään asiattomasti. Internetin välityksellä uhria voidaan kiusata paikasta riippumatta, jolloin kiusaaja on jatkuvasti läsnä kiusatun arki-elämässä. Verkkokiusaaminen saattaa jäädä helpommin aikuiselta huomaamatta, joten siihen puuttuminen on vaikeaa. (MLL 2011).

Sähköinen media on avannut lapsille uuden ulottuvuuden koulukiusaamiselle. Kiusaamista sähköisessä viestinnässä tapahtuu kännykän tai internetin kautta. Näistä käytetään nimityksiä sähköinen kiusaaminen ja verkkokiusaaminen, jotka sisältävät sekä kännykkäkiusaamisen että internetkiusaamisen (Hamarus 2012, 39). Verkkokiusaamisen muotoja saattavat olla tekstiviestin, sähköpostit, sosiaaliset yhteydenpitosivustot (esimerkiksi Facebook), blogit, kuvagalleriat ja internet-pelit (Hamarus 2012, 40).

Verkkokiusaaminen on periaatteessa helppoa ja kiusaaja voi vaihtaa haluttaessa identiteettiä tai esiintyä eri nimillä. Internetissä kiusaaja voi saada suuren yleisön, jolloin huvitukseksi tarkoitettu pila voi riistäytyä käsistä. 6.-8. luokalla olevista oppilaista 11 % ilmoittivat joutuvansa kiusatuksi sähköisen median avulla vähintään kerran parin kuukauden aikana. Kuitenkin vain 7 % vastaajista tunnustivat olevansa itse kiusaajia. (Robin ym. 2007, 1.) Nettikiusaaminen on noussut suureksi huolenaiheeksi, jonka merkitys ei tulevaisuudessa todennäköisesti tule väheneään (Kowalski ym. 2007, 1).

Kiusaamiseen tulee puuttua, sillä kiusaamisessa ei ole kyse vain lasten välisestä nahistelusta, vaan vakavasta systemaattisesta toiminnasta, joka aiheuttaa uhrilleen vakavia seurauksia. Toisen kunnian loukkaaminen, yksityisasioiden levittelemine ja perättömien väitteiden esittäminen on kielletty Suomen laissa. Vanhemmat kokevat usein neuvottomuutta verkkokiusaamisen suhteen. Yleinen ajatus vanhemmilla ja kiusatulla on se, että kiusaajaa ei pystytä tunnistamaan. Niin aikuisen kuin lapsen on kuitenkin tärkeää tietää, että lähes aina nettikiusaaja pystytään tunnistamaan, viimeistään poliisin ja palvelun ylläpitäjän yhteistyöllä. Netissä toimimisesta jää sivuston ylläpitäjälle talteen tietokoneen IP-osoite, joka voidaan tarvittaessa jäljittää. (Hamarus 2012, 64.)

Poliisi on läsnä myös virtuaalimaailmassa. On olemassa erityinen nettipoliisitoiminta, joka toimii poliisin ennalta estävänä toimintana. Nettipoliisi toimii ja hoitaa kiusaamistapauksia, jotka tapahtuvat verkossa. Nettipoliisi hoitaa kiusaamistapauksia asianomaisen ilmoituksen perusteella lähettämällä ”virtuaalisen ilmoituksen” kiusaajalle. Ilmoitus lähetetään mahdollisesti myös vanhemmille. Jos huomautuksen jälkeenkään kiusaamista ei saada loppumaan, voi nettipoliisi harkita rikosilmoituksen tekemistä tai suosittelemista. Rikosilmoitus tehdään joko poliisin nettisivujen kautta sähköisesti tai käymällä poliisilaitoksella. Viestit ja muu todistusaineisto on tuolloin olla hyvä olla tallessa esitutkintaa varten. Poliisi voi vaatia sivustojen ylläpitäjiä luovuttamaan käyttäjien IP-osoitetiedot rikosta epäiltäessä. (Poliisi 2015.)

Vanhempien kannattaa olla mukana lastensa verkon käytössä jo ihan alusta saakka. Lapsen kanssa olisi hyvä keskustella jo etukäteen, miten toimia jos hän

tulisi saamaan uhkailevia tai epäilyttäviä sähköposti- tai kännykkäviestejä. Lapsi saattaa kokea häpeää ja ahdistusta kiusaamisviesteistä, jolloin hän hävittää helposti tällaiset viestit, eikä kerro aikuiselle niitä. Olisikin tärkeää painottaa lapselle, että dokumentit tulee tulostaa tai tallentaa todistusaineistoa varten. (Hamarus 2012, 65.)

4.2 Ruutuaika ja terveys

Videopelien pelaamisella on osoitettu olevan yhteys **lapsuusiän ylipainoon** (Maddison ym. 2014, 1). Myös tietokoneen käyttö ja television katselu ovat yhteydessä lapsuusiän ylipainoon (de Jong ym. 2013, 1). Alankomaalaisen tutkimuksen mukaan lapset, jotka elävät talouksissa, joissa on kaksi tai useampi televisio eikä television katselua rajoittavia sääntöjä, ovat useammin ylipainoisia kuin verrokkit (de Jong ym. 2013, 1).

Eksessiivinen ruutuaika vaikuttaa lapsen painonhallintaan kahdella tavalla. Runsaasti ruudun ääressä aikaa viettävät lapset sekä liikkuvat vähemmän että omaavat epäterveellisemmät ravitsemustottumukset. He esimerkiksi juovat sokeripitoisia juomia, syövät enemmän makeisia ja energiapitoisia välipaloja. (de Jong ym. 2013, 1.) Eksessiivisen ruutuajan ja painonhallinnan ongelmien voidaan ajatella muodostavan noidankehän, jossa molemmat ilmiöt ruokkivat toisiaan. Lisäksi lapsille suunnattujen televisio-ohjelmien mainoskatkojen aikana esiintyvät energiapitoisten ruokien ja juomien mainokset lisäävät televisiota katselevien lasten mielikuvaa tuotteiden miellyttävyydestä. Runsasenergisten tuotteiden mainostaminen lastenohjelmien yhteydessä näyttäisi lisäävän lasten ylipainon yleisyyttä. (Käypä hoito, 2013.)

Kohdentamalla lapsen aikaa ruudun äärestä fyysisiin aktiviteetteihin voidaan pyrkiä vaikuttamaan myös painonhallinnan ongelmiin (de Jong ym. 2013, 2). Lasten ylipainon vähentämiseen on useasti yritetty puuttua ruutuaikaa vähentämällä ja useimmiten tulokset ovat olleet positiivisia. Vanhemman rooli prosessissa on kuitenkin jäänyt epäselväksi. (Maddison ym. 2014, 2.) Esimerkiksi uusiseelantilainen projekti The Screen-Time Weight-loss Intervention Targeting Children at

Home (SWITCH) keskittyi kotona 9-12-vuotiaiden lasten vanhempien toimesta tapahtuviin ruutuaikaa vähentäviin toimiin, mutta tulokset jäivät laihanlaisiksi. Lasten BMI:tä ei onnistuttu laskemaan eikä näiden fyysinen aktiivisuus lisääntynyt merkittävästi. (Maddison ym. 2014, 5.) Tutkijat arvioivat, että vanhemmat olisivat tarvinneet enemmän ohjausta motivoituaikseen interventiohankkeesta. Vanhemmat tuntuivat aliarvioivan ruutuajan negatiivisia vaikutuksia ja tarvitsisivat enemmän informaatiota ruutuajan terveysvaikutuksista. (Maddison ym. 2014, 10.)

Muita eksessiivisen ruutuajan **fyysisiä vaikutuksia** ovat mm. ranne- kyynärpää- ja niskaoireet, väsymys ja unettomuus, silmien väsymys, kuuloharhat ja jopa epileptiset kohtaukset. Sosiaalisia ja psyykkisiä vaikutuksia ovat eristäytyminen ruudun ääreen, sosiaalisten suhteiden kärsiminen, masennus- ja stressireaktiot, koulumenestyksen heikentyminen ja riippuvuuskäyttäytyminen. (THL 2013, 13.)

THL:n ohjeistuksena on, että lapsen ruutuaika ei saisi ylittää kahta tuntia päivässä. Yhtämittaisen pelaamisen välillä on hyvä pitää taukoja. (THL 2013, 10.) Istumisergonomia on tärkeää: hyvä asento, ergonominen työasema ja näppäimistö (Hakala 2012, 49). Ruutuaikaan liittyvien silmäoireiden on osoitettu vähenevän kun asianmukaiseen valaistukseen kiinnitetään huomiota (Hakala 2012, 47).

Suuria huolenaiheita ja moraalisia kannanottoja ruutuajankäytön suhteen aiheuttaa nukkuminen (Lahikainen ym. 2015, 83). Liian lyhyt **yöuni** aiheuttaa päiväväsymystä, johon syynä on usein liian myöhäinen nukkumaanmeno-aika. Sosiaalisen median runsas käyttö iltaisina altistaa uniongelmille. (Rintahaka 2013.) Sähköisten laitteiden käyttö illalla saattaa lykätä nukkumaanmenoa myöhemmäksi. Lisäksi se saattaa aktivoida aivoja psykologisesti ja fyysisesti siten että nukahtaminen vaikeutuu ja unen laatu huononee. On osoitettu, että voimakkaasti valaistut ruutulaitteet häiritsevät melatoniinin erityystä jo kahden tunnin käytön jälkeen, mikä voi aiheuttaa nukahtamisen vaikeutta. (Hale ym. 2014, 1.) Unettomuus yleistyy murrosikäen tultaessa ja on pitkäaikaisena altistava tekijä mm. masennukselle (Rintahaka 2013).

Jos lapsi näkee juuri ennen nukkumaanmenoa jotain, minkä hän kokee pelottavana, on mahdollista, että pelko nähdään myös unena. Unensaanti voi tällöin myös vaikeutua ja saattaa esiintyä unihäiriöitä (Meriranta 2005, 24). Joskus lapsen levottomasta käytöksestä ja painajaisesta voi tehdä tulkintoja siitä, miten joku ohjelma on saattanut vaikuttaa lapseen (Niinistö ym. 2006, 26).

5 MEDIASISÄLTÖJEN JA VERKKOKÄYTTÄYTYMISEN ONGELMIA

Laadullinen rajoittaminen tarkoittaa lapselle ikätasoon sopivan aineiston määrittelyä. Valtion Elokuvatarkastamo (VET) on asettanut vuodesta 2001 lähtien elokuville **ikärajat**. Ikärajat asetettiin myös video- ja DVD-tallenteille ja joillekin TV-sarjoille. Ikärajamerkintä 3 tarkoittaa että materiaali on kaikenikäisille sallittu. Merkinnot kielletty alle 7-,11-,13- (vuodesta 2006), 15- ja 18-vuotiailta rajoittavat materiaalin sallittavuutta iän perusteella. Myös jotkut pelikonsoli- ja tietokonepelit ovat ikärajoilla ja -suosituksilla rajoitettu ikävuosiin 3,7,12,16 ja 18. Nämä ikärajasuositukset ovat velvoittavia, eikä alaikäiselle saa luovuttaa, myydä eikä näyttää sellaisia ohjelmia jotka ovat hänen ikäisiltään kiellettyjä. Ikärajojen tarkoituksena on estää lapsen altistumista kehityksen kannalta haitallisena pidettäviin aineistoihin, kuten väkivaltaan, kauhuun tai seksuaalissävytteiseen materiaaliin. (Meriranta 2005, 23.) Euroopassa on käytössä myös Euroopan komission tukeama PEGI-järjestelmä, joka merkitsee media-aineistoa ikärajan perusteella ja asettaa varoitusmerkkejä sisällön perusteella (PEGI S.A. 2015).

Syitä verkkosivustojen, -palveluiden ja mobiilisovelluksien ikärajoihin on kolme. Ensimmäisenä on se, että sosiaalisten verkkojen liiketoimintamallit perustuvat käyttäjiä koskevien tietojen keräämiseen ja yksityiskohtaisten profiilien luomiseen käyttäjistä. Näitä profiileja ja tietoja verkkoyritykset myyvät mainostajakumppaneilleen tai kolmansille toimijoille, jotka voivat tehdä saamallaan informaatiolla mitä vain. Toisena syynä pidetään sosiaalisten alustojen suotuisia puitteita häirinnälle ja kiusaamiselle, jolle etenkin lapset ovat haavoittuvaisia. Kolmantena syynä on vähäinen tutkimustieto siitä, mitä tunne- ja sosiaalisia vaikutuksia pitkäkestoisella altistumisella aggressiiviselle, epäsuoralle markkinoinnille on lapsiin. (Tranberg & Heuer 2013, 180.)

Yksi sähköisen median uhkakuvista on altistuminen väkivaltaisille tai ahdistaville sisällöille. Toistuva väkivallan näkeminen turruttaa lasten tunne-elämää, jolloin hän kaipaa yhä voimakkaampia ärsykeitä. Uutisissa näytetään jatkuvasti raakaa

aineistoa lapselle, esimerkiksi sotakuvia, terroristihyökkäyksiä ja nälänhätää. Tämä voi olla lapselle sopimatonta, aiheuttaen voimakasta hätää ja huolta. Seksuaalisille sisällöille altistuminen voi olla lapselle haitaksi oman seksuaalisuuden ja identiteetin muodostumiselle. Paras tapa haittavaikutuksia vastaan on median kohtuullinen ja iän mukaan rajoitettu käyttö. (Niinistö ym. 2006, 26.)

5.1 Tuntemattomat ihmiset internetissä

Ihmissuhteita voidaan jakaa virtuaalisiin ja henkilökohtaisiin, jolloin niitä pidetään yllä sosiaalisella medially. Medialaite antaa lapselle mahdollisuuden laajentaa omaa kontaktiverkkoa. Tekstiviestit, sähköpostit ja puhelut antavat lapselle monia vapauksia, jolloin yhteydenpito ei ole enää paikka- tai aikasidonnaista. Virtuaali maailmassa todellisuus ja satu voivat sekoittua, sillä ihmiset voivat antaa itseltään todellisuudesta poikkeavan kuvan. Vanhemmat eivät ole aina perillä siitä, miten lapsi sosiaalisessa mediassa toimii. (Lahikainen ym. 2015, 32.)

Lapset käyttävät monesti sosiaalista mediaa itsenäisesti, mikä tuo monia turvallisuusriskejä. Omassa huoneessa tapahtuvaa mediankäyttöä voi olla vaikea valvoa ja vanhemmat eivät välttämättä tiedä keiden kanssa lapsi on internetissä tekemisissä. Lasten mediabarometrin mukaan 5. luokkalaisista lähes kaksi kolmasosaa oli täysin eri mieltä väitteen kanssa, että he viestittelisivät usein vieraiden ihmisten kanssa internetissä, mutta 10 % oli väitteen kanssa täysin samaa mieltä. Ne, joilla ei ollut huoneessaan tietokonetta tai internet-yhteyttä, viestittelivät vähemmän vieraiden kanssa ja internetiä joka päivä käyttävistä lapsista runsas 25 % viestitteli vieraiden ihmisten kanssa usein tai melko usein. Harvemmin verkkoa selailevista näin kertoi tekevänsä vain 10%. Usein vieraiden kanssa viestittelevät lapset kertoivat useammin, että vanhempien kanssa tulee riitaa netinkäytöstä. (Pääjärvi 2011, 30.)

5.2 Tietoturva ja yksityisyydensuoja

Lasten mediabarometrin mukaan 5. luokkalaisista yli kolme neljäsosaa kertoi luoneensa internetiin pelihahmoja tai käyttäjäprofiileja erilaisille sivustoille. Joka kolmas oli ladannut verkkoon valokuvia. Mielenkiintoista on, että valokuvien lataaminen internetiin oli yleisempää niillä, joilla oli tietokone omassa huoneessa. Myös omien videoiden lataaminen verkkoon oli näillä lapsilla yleisempää. Erityisesti tyttöjen keskuudessa oli suosittua vastata erilaisiin keskusteluihin ja pitää blogeja. (Pääjärvi 2011, 29.) Harva lapsista vaivautuu lukemaan mittavia sopimustekstejä ja ehtoja käyttäessään ilmaispalveluja kuten Facebookia, Instagramia ja muita sosiaalisen median tarjoamia palveluita. Kuluttajalla voi helposti mennä sekaisin ”tietojen käyttöperiaatteet” ja ”yksityisyyden suoja”. Sopimusteksteissä ei useinkaan painoteta käyttäjän yksityisyyden suojaa, vaan lähinnä palveluntarjoajan asemaa. On jopa esitetty, että palvelujen tarjoajat helposti antavat kuvan, että he olisivat kiinnostuneita käyttäjien yksityisyydestä. Todellisuudessa heitä saattaa kiinnostaa seurata käyttäjien tekemisiä, tallentaa heitä koskevaa informaatiota ja rahastaa näillä tiedoilla. (Tranberg & Heuer 2013, 31-32.)

Joka päivä monet lapset käyttävät uusia verkkopalveluita, jotka lupaavat ilmaiseksi pelejä, tiedostojen tallennusta, musiikin kuuntelemista, valokuvien käsittelyä ja jakamista. Eräs kaikista vaikuttavimmista houkuttimista psykologiassa on ”ilmaisuus”. Useimmat palveluista ansaitsevat tulonsa myymällä käyttäjiensä huomiota ja aikaa esimerkiksi mainostajille ja muille tahoille. (Tranberg & Heuer 2013, 41.)

6 SÄHKÖISEN MEDIANKÄYTÖN ETUJA

Mediaa ei pidä ajatella pelkkänä vihollisena eikä mediakasvatusta rokotteenä, joka toimisi suojana mahdollisia riskejä vastaan. Media tarjoaa runsaasti hyötyä, iloa, tieto- ja tunne-elämyksiä ja se tarjoaa erilaisia näkökulmia. Media avaa myös ovet lasten ja vanhempien yhteiselle olemiselle ja toiminnalle. (Sintonen 2002, 65.) Ihmiset oppivat käyttämään medioita osana arkielämää. Media muodostuu heille ”toiseksi luonnoksi”, jolla ratkaistaan elämistä erilaisissa tilanteissa ja tarpeissa. (Suoninen 2004, 44.)

Sosiaalisen median välityksellä voi tehostaa ja laajentaa ihmissuhteita. Media-välinen vuorovaikutus voi täydentää kasvokkain tapahtuvaa vuorovaikutusta, jolloin ihmissuhteeseen saadaan uusia mahdollisuuksia. Aran ja hankalan asian kertominen voi olla joillekin helpompaa sosiaalisen median kautta, kuin kasvokkain. Kuitenkin kasvotusten tapahtuvaa vuorovaikutusta pidetään kosketuksen, etäisyyden ja katseen vuoksi moniulotteisempänä ja rikkaampana. Media antaa enemmän vapauksia myös vanhemmille, sillä internetin verkkokaupat ja sähköiset viranomaispalvelut säästävät runsaasti vanhempien aikaa. Tällöin vanhemmilla voi jäädä enemmän aikaa kotona yhteiseen tekemiseen perheen parissa. Vanhempi saattaa käyttää vapautunutta aikaa kuitenkin muuhunkin, kuin kotona yhteiseen aikaan lapsen ja perheen kanssa, esimerkiksi harrastuksiin ja työnteokoon. Siirtyminen sähköiseen maailmaan siis samalla sekä lisää, että vähentää lasten ja vanhempien yhteistä aikaa, sekä laimentaa ja tiivistää samanaikaisesti. (Lahikainen ym. 2015, 34.)

6.1 Median myönteiset vaikutukset lapseen

Medialla on paljon myönteistä annettavaa lapselle. Yhdessä televisiota katsellessa voi lasta opettaa mediakriittisyyteen ja samalla vanhempi oppii mitä lapsi televisiosta seuraa. Television katselu koko perheen voimin voi lisätä sosiaalista kanssakäymistä ja yhteenkuuluvuuden tunnetta perheenjäsenten kesken. Lisäksi lapsen yksin ollessa televisio tarjoaa lapselle eräänlaista sosiaalista tukea. On

kuitenkin hyvä pohtia, onko sähköinen ruutu kuitenkaan hyvä sosiaalisen tuen tarjoaja, koska siltä puuttuu inhimilliset ominaisuudet. Televisio-ohjelmat tarjoavat lapsille myös paljon oppimisen kannalta. Esimerkiksi luonto-ohjelmista lapsi oppii ympäristöön, kasvikuntaan ja eläimiin liittyviä asioita ja moni oppii juuri televisiosta historiaa ja yhteiskuntatietoja sekä –taitoja. Lapsen asema lapsiryhmässä voi myös osittain määräytyä sen suhteen, onko hän katsellut samoja televisio-ohjelmia kuin muut luokkatoverit. (Meriranta 2010, 11-12.) Media tarjoaa lapselle paljon samaistumis- ja roolimalleja. Kun lapsi käyttää monipuolisesti mediaa, tulee lapselle moniarvoinen ja monipuolinen kuva maailmasta. (Niinistö ym. 2006, 26.)

Virtuaalipelaaminen voi olla monella tapaa hyödyllistä. Lapsen kognitiiviset, motoriset ja sosiaaliset taidot voivat kehittyä pelaamisen avulla. Kaikenlaisten pelien pelaaminen voi olla hyödyllistä, ei esimerkiksi vain oppimiseen kehitettyjen pelien. Monet pelit opettavat lapselle roolien ottamista, yhteistyötaitoja, strategista päätöksentekoa ja vieraskielisiä pelejä pelatessa kielitaito karttuu. Oppimisen lisäksi pelaaminen tarjoaa tietenkin tunnekokemuksia ja elämyksiä. (THL 2013, 11.)

6.2 Sähköiset välineet ja oppiminen

Yleisesti oppiminen sijoitetaan yleensä kouluun tai harrastusten pariin. Oppiminen on kuitenkin merkittävästi sijoittunut myös mediakulttuurin pariin ja virtuaaliin ympäristöihin. Internet on nopeasti syrjäyttänyt perinteisemmät kirjalliset teokset tiedonlähteenä, kuten esimerkiksi sanakirjat ja tietosanakirjat. Internetistä löytyy artikkeleita, tutkimuksia ja tietopaketteja monista eri aihepiireistä. Internethaku voidaan nähdä nopeana ja vaivattomana keinona saada informaatiota kysymykseen tai ongelmaan. Sähköinen media on nykypäivänä osa yhteiskuntaa ja kulttuuria, jonka myötä sosialisatiomallit saavat uusia sisältöjä. Vaikka uutta teknologiaa käytetään osana oppimista, niin varsinkin aikuisilla saattaa olla vaikeuksia ymmärtää sähköistä mediaa oppimisympäristönä. Mediaa voidaan pitää

koulutyöskentelyssä eräänlaisena informatiivisena arkipäivän oppimisena. (Pohjola & Johnson 2009, 88.) Sähköinen oppiminen voi olla myös sosiaalista. Median parissa opitaan ja opetetaan toisia. Internetin, sähköpostin tai pikaviestiohjelmien välityksellä lapset neuvovat, tukevat ja ohjaavat toisiaan. Lapset oppivat yksin mediassa sekä vertaisryhmässä muiden lasten kanssa. (Pohjola & Johnson 2009, 91.)

Tiedonhaku internetistä on 5. luokkalaisille varsin keskeinen informaation saannin muoto. Lasten mediabarometrin mukaan 5. luokkalaisista vastaajista 64 % kertoi käyttävänsä hakukoneita usein ja 26 % joskus. Netin tietosanakirjoja käytti ryhmästä 12 % usein ja 37 % joskus. (Pääjärvi 2011, 28.)

7 LAAJA TERVEYSTARKASTUS JA VUOROVAIKUTTEINEN VANHEMPAINILTA

Vuodesta 2011 lähtien kunnat ovat olleet velvollisia järjestämään **laajat terveystarkastukset** lasta odottaville ja alle kouluikäisten lasten perheille sekä perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille sekä heidän vanhemmilleen (Hakulinen-Viitanen 2010). Laajat terveystarkastukset tarjoavat vanhemmille ja koko perheelle tilaisuuden keskustella perheen ja hyvinvointiin liittyviä kysymyksiä. Vanhemmat ja koko perhe pääsevät pohtimaan yhteisiä tarpeitaan ja saavat mahdollisuuden vastaanottaa tarvitsemaansa tukea. Perheiden tarpeita kehittäminen heidän omasta näkökulmasta ja hyvällä yhteistyöllä lisää merkittävästi ehkäisevää toimintaa ja asiakaslähtöisyyttä. Ilman toimivaa ja avointa vuorovaikutusta laajan terveystarkastuksen tavoitteet eivät toteudu. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 12.)

Terveystarkastuksen tarkoituksena on puberteettiin valmistautuminen sekä vanhempien että lapsen näkökulmasta, jolloin vanhempia on tuettava lapsien iänmuutosten rajojen asettamiselle. Kaverisuhteet alkavat 5. luokan jälkeen olla tärkeä voimavara, joten tässä vaiheessa on ehdottoman tärkeää painottaa jatkamaan myös perheen yhteistä puuhailua ja yhdessäoloa. Terveystarkastuksessa kysytään myös ruutuajasta ja liikuntatottumuksista. (THL 2015.) Terveystarkastuksessa pohditaan yhdessä kuinka paljon lapsi viettää TV:n, pelikoneiden tai tietokoneen äärellä aikaa ja onko ruutuajalle luotu sääntöjä. Samalla keskustellaan siitä ovatko vanhemmat tietoisia mitä lapsi tietokoneella tekee ja millaisilla sivustoilla liikkuu. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 46.)

Vuorovaikutteisessa vanhempainillassa vanhemmilla on mahdollisuus osallistua keskusteluun muiden vanhempien kanssa. Illassa vanhemmat pääsevät itse keskustelemaan ja kuuntelemaan myös asiantuntijoiden mielipiteitä käsiteltävistä aiheista. Samalla vanhemmat pääsevät tutustumaan lastensa kaveripiiriin vanhempiin ja kuulemaan toisten kokemuksia ja näkemyksiä aiheista. Näin vanhempia päästään tukemaan vertaistuen avulla. (Vanhempien akatemia 2015.)

Turun ja hyvinvointialan järjestämän ”Kasvamme yhdessä”-hankkeen vuorovai-
kutteinen ja toiminnallinen vanhempainilta on hyvä esimerkki toimivasta ja mie-
lekkäästä vanhempainillasta, johon pääsevät osallistumaan 5. luokkalaiset lapset
ja heidän vanhempansa. Vanhempainillassa pohditaan koululääkärin tai tervey-
denhoitajan voimin laajan terveystarkastuksen yhteenvetoja murrosiästä, siirty-
misestä yläkouluun ja päihteistä. Illan aikana vanhemmat kokoontuvat ryhmiin ja
keskustelevat aiheista Learning cafe-tyyppisesti. Keskusteluaiheita ovat muun
muassa ihmissuhteet ja tunteet, terveelliset elämäntavat, rajat ja käytöstavat, kiu-
saaminen ja säännöt. Aiheena ovat myös puhelin ja tietokone, jolloin vanhem-
milta kysytään seuraavatko he lastensa puhelimen tai tietokoneen käyttöä yön
aikana ja miten niiden kanssa tulisi toimia yön aikana. Kaikkien tuotokset käsitel-
lään lopussa kaikkien kesken, jolloin asiantuntijat ja joku oppilas esittävät näke-
myksiään. (Puukka 2015.)

8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Tämän opinnäytetyön yhteistyötahona on Turun Hyvinvointitoimiala ja yhteyshenkilöinä toimivat kaksi turkulaista terveydenhoitajaa. Opinnäytetyöprosessi aloitettiin keskustelemalla yhteyshenkilöjen sekä ohjaavan opettajan kanssa. Keskustelussa syntyi monia eri ideoita käytännön materiaalista. Päädyttiin tekemään terveydenhoitajien käyttöön laaja dia-sammio, josta he voivat valita dioja vuorovaikutteisia vanhempainiltoja varten pidettäviin esityksiin. Opinnäytetyön toisessa vaiheessa luotiin huomiota kiinnittävä ja ajatuksia herättävä posterit eli juliste, jonka terveydenhoitajat voivat asettaa lasten näkyville. Tarkoituksena on antaa kouluterveydenhoitajille valmiuksia ohjeistaa vanhempia lapsen ruutuai-kaan liittyvissä käytännön seikoissa sekä herättää lapsia pohtimaan omaa netti-käyttäytymistään.

Yleisesti ajatellaan, että ammattikorkeakoulun tehtävänä ei ole vain perinteisen kirjallisen tutkimuksen tekeminen, vaan korostetaan sitä, että opinnäytetyöllä tulee olla käytäntöön soveltava luonne. Yhteistyö työelämän kanssa on yksi keino suunnata opinnäytetyön fokus käytäntöön päin. (Stenvall 1999, 11.) Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, mikä tarkoittaa käytännön materiaalin tai tapahtuman tuottamista ammatilliseen käyttöön. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9.) Toiminnallinen opinnäytetyö yhdistää teoreettisen pohjan käytäntöön. Tavoitteena on kehittää alan ammattikulttuuria käytännön toimintaa ohjeistamalla, opastamalla ja järjeistämällä. (Vilkka & Airaksinen 2003, 41). Opinnäytetyön tulisi tukea myös tekijöiden eli opiskelijoiden kasvamista ammattiin. (Stenvall 1999, 14). Toiminnallisen osuuden ei tarvitse olla perinteinen kirjallinen tuotos, vaan ajatellaan että ammatilliseen opinnäytetyöhön sopii luovuus, omaperäiset sovellukset ja kokeiluote (Stenvall 1999, 10).

8.1 Lapsen terveyden edistäminen

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on osa jokaisen koulun pysyvää ydintoimintaa, jonka voimavarat sisältyvät perusrahoitukseen. Koulussa on tärkeää tunnistaa lasten oppimisen lähtökohta ja senhetkinen elämäntilanne. Se kuinka koulu pystyy tukemaan lapsen terveellistä elämäntapaa, on hyvin rajallista erityisesti jos kyseessä on muutenkin puutteelliset tai huonot lähtökohdat. Yksinään koulu ei pysty edistämään oppilaitten terveyttä, vaan tarvitaan läheisimmät yhteistyökumppanit, joita ovat muun muassa oppilaiden vanhemmat. (Terho ym. 2000, 30.) Velvoite kodin ja koulun yhteistyöstä on ollut laissa pitkään: ”Opetus ja kasvatus tulee järjestää yhteistyössä kotien ja huoltajien kanssa siten, että jokainen oppilas saa oman kehitystasonsa ja tarpeidensa mukaista opetusta, ohjausta ja tukea.” Yhteistyö vahvistaa yhteisöllisyyttä ja turvallisuutta ja tukee sitä kautta koulun ja oppilaiden hyvinvointia sekä terveyttä. (Valtioneuvoston asetus opetuksen valtakunnallisista tavoitteista 1435/2001). Kouluterveydenhuollon tehtävänä on toimia koko kouluyhteisön terveyden ja hyvinvoinnin hyväksi. Yhteistyö tapahtuu oppilaiden, oppilashuollon, opettajien sekä huoltajien kesken. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.)

Terveyden edistämisen pääpointtina on parantaa yhteisön tasolla tulevan työvoiman terveyttä sekä lisätä väestön hyvinvointia. Perusta tavoitteille luodaan jo yksilön lapsuudessa. (Ståhl & Kimpelä 2010, 3.) Yksilötason terveyttä edistävä tavoite voi olla muun muassa nettikiusaamisen ja sen kautta syrjäytymisen ehkäisy, jolloin vähennetään samalla terveydelle haitallisten elämäntapojen muodostumisen riskiä. Tässä opinnäytetyössä pyritään edistämään lasten terveyttä välittämällä vanhemmille tietoa ruutuajasta. Jotta lasten ja nuorten terveyden edistämisen tavoitteet pysyisivät yhdensuuntaisina, tarvitaan jatkuvaa keskustelua kodin ja koulun välillä (Terho ym. 2000, 30). Visio terveyttä edistävästä koulusta on helppo luoda, mutta varsinainen toteuttaminen vaatii enemmän vaivaa (Terho ym. 2000, 31).

8.2 Dia-sammio terveyden edistämisen välineenä

Sosiaali- ja terveystalalle tyypillisiä toiminnallisen opinnäytteen tuotoksia ovat esimerkiksi opetusvideot, potilasoppaat ja -materiaalit, käsikirjat, ohjeistukset henkilökunnalle sekä tähän opinnäytetyöhön valittu diasarja (Stenvall 1999, 13). Toiminnallisessa osuudessa luotiin 46 dian kokonaisuus terveydenhoitajien käyttöön (Liite 2). Tarkoituksena ei ole välttämättä käyttää sammiota esityksissä kokonaisuudessaan, vaan tarjota terveydenhoitajille laaja valikoima dia-slideja. Näistä terveydenhoitajat voivat valintansa mukaan koota diasarjan käyttöönsä.

Dioissa sisältöinä on ruutuaikaan liittyvää informaatiota, tilastoja sekä ongelmia ja mahdollisuuksia terveyden näkökulmasta. Vanhemmille esitellään suosituksia ja arvioita lapsen ruutuaikaan liittyen sekä annetaan tietoa sähköisestä mediasta ilmiönä. Pääpaino on käytännön ohjeilla ja keinoilla, joilla interventio lapsen ruutuaikaan olisi mielekästä. Tavoitteena on tarjota vanhemmille tietoa, jolla he voivat perustella lapsilleen ruutuajan ja sähköisen mediankäytön valvomista ja rajoittamista. Tarkoituksena on myös valistaa sekä vanhempia että lapsia sähköisen mediaan liittyvistä vaaroista ja uhkakuvista. Diasammioon sisältyy lähdeluettelo ja jokaisessa diassa on merkintä käytetystä lähteestä.

Ulkoasun tavoitteena on olla selkeä ja helposti seurattava. Diat käsittelevät eri aihepiirejä. Dioissa on tekstiä ja kuvia ja lisäksi terveydenhoitajan näkyvillä on oma sarakkeensa, jossa on tarkemmin selitetty dian teemaa. Kuulijat siis näkevät tiiviin ja ytimekkään dian, mutta esitystä pitävällä terveydenhoitajalla on käytettävissä muistiinpanoja joissa on selitetty laajemmin ja tarkemmin käsiteltävää asiaa. Dioissa käytettävät kuvat ovat ilmaisista kuvapankeista ja jokaisessa diassa on mainittu kuvan lähde.

8.3 Posterit terveyden edistämisen välineenä

Posterit tarkoittaa ilmoitusta, mainosta ja julistetta. Posterin tehtävänä on antaa visuaalista viestiä vastaanottajalle. Sisällön havainnollistamisessa on käytettävä kaavioita, kuvia ja tekstiä. (Tepponen ym. 1998, 227). Kirjallisissa kulttuureissa

kirjoitusta arvostetaan yleensä enemmän kuin puhetta. Tähän liittyy usko kirjallisen tekstin voimaan (Heikkinen 2005, 132). Posterin tarkoituksena on pysäyttää katsoja hetkeksi, saada heitä miettimään lukemalla posterin sisältö ja jättää lukijaan posterin ajatus mieleen (Tepponen ym. 1998, 227).

Posterin luettavuuden kannalta pohjaväriin ja tekstin kontrasti tulee olla riittävä. Erilaiset värit korostavat, erottavat ja osoittavat erilaisia asioita. Tämä on hyvä keino korostaa tekstejä. (Pesonen ym. 2003, 46.) Kun graafinen ulkoasu on onnistunut, lukeminen on helppoa. Tekstin eri osat ovat tuolloin helposti erotettavissa (Raninen ym 2003, 221).

Toiminnallisessa osuudessa oppinäytetyön jälkivaiheessa suunnittelimme posterin (liite 3), jonka tavoitteena oli saada nuorta pohtimaan sosiaalisen viestinnän vaaroja tuntemattoman kanssa. Halusimme luoda mahdollisimman yksinkertaisen, huomiota ja ajatuksia herättävän posterin. Otsikolla oli tarkoitus houkutella lukija tarkastelemaan posterin kokonaisuutta. Kuvilla, sanoilla ja väreillä suunnittelimme merkittävän kokonaisuuden, joka yhdistäisi ajatuksia toisiinsa ja herättäisi huomiota. Pääväriksi valitsimme vihreän värin, koska tämä viestii nuoruutta (Heikkinen 2005, 100). Lyhyillä ja yksinkertaisilla lauseilla oli tarkoitus luoda lukijalle selkä tulkinta työn pääasioista. Posterin tarkoitus sijoittaa terveydenhoitajan odotustilaan. Visuaalisen toteutuksen teki Digitoimisto Grafinautti.

8.4 Tuotosten esittely ja palaute

12.10.2016 osallistuimme Turun kouluterveydenhoitajien palaveriin, jossa esittelimme tuotoksiamme. Kävimme läpi teemaa ja esittelimme dia-sammion ja posterin. Annoimme terveydenhoitajille mahdollisuuden antaa palautetta heti tilaisuudessa suullisesti ja keskustelua syntyikin. Lähetimme sovitusti dia-sammion ja posterin myös sähköpostitse ja terveydenhoitajat saivat antaa palautetta myös sähköpostitse tilaisuuden jälkeen.

Osa terveydenhoitajista kyseenalaisti ruutu aika-nimityksen nykyaikaisuuden. Esitettiin, että koska varsin suuri osa nykylapsista ylittää ruutu aिकासuositukset ovat suositukset vanhanaikaisia. Kuitenkin osa terveydenhoitajista oli sitä mieltä,

että vaikka suositukset eivät ruutuajan suhteen monestikaan täyty, ei se ole syy muuttaa tutkittuun tietoon perustuvia suosituksia ja päinvastoin, juuri sen takia aiheesta tarvitaan terveystasvatusta. Myös selkeämpää rajanvetoa ”hyödyllisen” ja haitallisen sähköisen mediankäytön välille esitettiin.

Dia-sammion sisältö sai kiitosta, se nähtiin sopivan monipuoliseksi ja informatiiviseksi. Erityisesti ikärajoihin, nettiturvallisuuteen, nettikiusaamiseen ja terveyteen liittyvät diat nähtiin hyödyllisinä. Pääsääntöisesti terveydenhoitajat pitivät diojen ulkoasua tarkoituksenmukaisena, muutama pohti, että näkykö diojen teksti tarpeeksi selvästi suuremmalle yleisölle.

Posteria terveydenhoitajat pitivät pääsääntöisesti puhuttelevana ja huomiota herättävänä. Sen nettiturvallisuusnäkökulma sai kiitosta. Ulkoasua pidettiin tarkoituksenmukaisena ja nähtiin tärkeänä, että posterit on saatavana värillisenä. Sopivana sijoituspaikkana pidettiin kouluterveydenhoitajan huonetta tai odotushuonetta.

9 EETTISET JA LUOTETTAVUUSKYSYMYKSET

Terveydenhoitotyötä säätelee Suomessa laki. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista pitää sisällään potilaan hoitoon ja kohteluun liittyvät tärkeimmät oikeudelliset periaatteet: oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon, inhimilliseen kohteluun sekä tiedonsaantioikeus ja itsemääräämisoikeus. Itsemääräämisoikeus takaa potilaalle oikeuden kieltäytyä suunnitellusta hoidosta ja kaikki hoito edellyttää aina potilaan suostumusta. Potilaalle on annettava tietoa päätöksenteon tueksi ja terveydenhuollon ammattihenkilön on pyrittävä yhteisymmärryksessä löytämään potilaalle soveltuva hoitomuoto. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.)

Terveydenhuollon ammattilaisia koskevat eettiset ohjeistukset perustuvat yleisiin arvoihin. Keskeisintä on ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, ihmiselämän suojeleminen ja terveyden edistäminen. Hoidon tulee pohjautua tieteellisesti tutkittuun tietoon tai vankkaan kliiniseen kokemukseen. (ETENE 2001, 3.) Tämä opinnäytetyö tavoittelee kohderyhmän terveyden edistämistä ja keskeisin sitä koskeva eettinen ongelma lienee 5. luokkalaisen itsemääräämisoikeus. Lapsi saattaa olla eri mieltä ohjeistusten ja suositusten kanssa ja hänellä on oikeus ilmaista mielipiteensä ja oikeus saada mielipiteensä huomioiduksi häntä koskevissa asioissa tai toimenpiteissä (Leino-Kilpi & Välimäki 2004, 191). Ammattihenkilön on arvioitava lapsen kehitystasoa yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti. 5. luokkalaisen ei vielä nähdä olevan tarpeeksi kypsä päättämään kaikista häntä koskevista terveysasioista, sillä hänen valmiutensa arvioida omaa terveystään ja hyvinvointiaan voivat olla puutteellisia (Leino-Kilpi & Välimäki 2004, 186).

Vanhempien näkökanta lapsen terveysasioista voi poiketa lapsen mielipiteestä tai terveydenhuollon linjoista ja tämä voi aiheuttaa konflikteja terveyden edistämisen suhteen. Hoitotyöntekijän velvollisuutena on tukea sekä lasta että vanhempia (Leino-Kilpi & Välimäki 2004, 193). Liian holhoavalla asenteella hoitotyöntekijän on vaikea ratkaista tilannetta, jolloin lapsi ei välttämättä halua kuunnella ammattilaisen näkemyksiä ”oikeasta” tavasta toimia terveyden edistämiseksi. Hoito-

työntekijän on silti ohjattava terveyttä edistäviin toimintoihin ja vahvistettava nuoren oman terveystietämisen muodostumista. Eettinen ongelma muodostuu, jos hoitotyöntekijä vedoten omaan ammatilliseen osaamiseensa edellyttää lasta omaksumaan tietyn käsityksen tai pyrkii määräämään lapsen toimintaa eikä kunnioita lapsen omia näkemyksiä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2004, 193–194).

Terveyden edistämiseen liittyvä terveystietäminen kohdistuu toisaalta ihmisiin yksilöinä mutta myös yhteisönä tai joukkona eli väestönä (Ryynänen & Myllykangas 2000, 135). Terveystietämisen näkökulmasta katsotaan, että ihmiselle on hyväksi, jos hän pystyy hallitsemaan elämänsä, ymmärtämään ympäristöä ja toimimaan terveyteen liittyvien arvojen, tietojen ja taitojen mukaan. Päättämisenä ei nähdä niinkään ihmisen kasvattamista terveyteen vaan ihmisen saattamista tietoisiksi oman terveytensä ehdoista. Näin yksilöitä voi tukea tekemään terveytensä suhteen mahdollisimman järkeviä valintoja ja päätöksiä heidän arvonsa mukaisesti. Terveystietäminen on tärkeä: voisi ajatella että terveyttä arvostava ihminen kasvaa itse terveyteen. (Ryynänen & Myllykangas 2000, 136.) Terveystietämisen ongelmana on pidetty sitä, että se saattaa aiheuttaa yksilössä ahdistusta ja syyllisyyttä, jolloin se ei välttämättä juurikaan edistä fyysistä tai psyykkistä terveyttä (Ryynänen & Myllykangas 2000, 137). Liian voimakas tunne siitä, että on jatkuvasti rajoitusten ja sääntöjen alaisena joutuen alistumaan niihin terveyden takia, ei luultavasti lisää yksilön hyvinvointia (Ryynänen & Myllykangas 2000, 140.)

Tässä opinnäytetyössä sovelletaan terveyden edistämisen etiikkaa. Työssä pyritään välttämään syyllistämistä ja ylhäältä päin tulevaa määräämistä ja pysymään objektiivisena. Esitetyt väitteet perustuvat tutkittuun tietoon. Tavoitteena on herättää vanhemmat ja lapset pohtimaan ruutuaikaa terveydellisenä ongelmana ja haastaa heidät itse tekemään päätöksiä, jotka edistäisivät lapsen ja koko perheen hyvinvointia. Toiminnallisessa osuudessa on esitetty vinkkejä vanhemmille ruutuaikaan liittyen, mutta ei voi olettaa että niiden mukaan toimiminen olisi ainoa oikea tapa. Opinnäytetyö käsittelee kohderyhmää eli 5. luokkalaisia joukkona, jolloin vanhempien tehtäväksi jää lasten yksilöllisten piirteiden ja tarpeiden huomiointi ruutuaikaa koskevassa päätöksenteossa. Työssä on pyritty kuitenkin

huomioimaan se, että 5. luokkalaiset ei suinkaan ole homogeeninen ryhmä, vaan variaatiota löytyy runsaasti. Tavoitteena on ollut luoda materiaali, joka on yleistettävissä mahdollisimman suureen osaan kohderyhmästä. Viime kädessä ruutuajasta päättävät kuitenkin vanhemmat ja lapsi itse ja tämän työn tarkoitus on tarjota heille luotettavaa informaatiota oman päätöksenteon tueksi.

Lähdekritiikillä tarkoitetaan kirjallisen lähteen valinnassa käytettyä harkintaa. Lähteen luotettavuutta lisää lähteen tuoreus, alkuperäisyys ja arvostettu julkaisija. (Hirsjärvi ym. 2009, 113-114.) Tämän opinnäytetyön luotettavuuden arvioinnissa onkin kiinnitetty huomiota lähteiden laatuun, ikään, alkuperäisyyteen ja luotettavuuteen. Lähteitä on haettu aiheeseen liittyvillä hakusanoilla eri tietokannoista. Artikkeleita ja tutkimuksia on etsitty eniten tietokannoista Cinahl, Joanna Briggs Institute ja Medic (Liite 1). Lisäksi lähteitä on haettu Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuarkisto Julkarista. Lähteinä on käytetty myös alan julkaisuja, suosituksia ja kirjallisuutta. Tiedonhaussa kiinnitettiin huomiota siihen, että löydettyt lähteet olisivat tuoreita ja parhaiten vastaisivat aiheeseen ja olisivat yleistettävissä työn kohderyhmään. Osa lähteistä käsittelee täsmälleen kohderyhmää eli suomalaisia 5. luokkalaisia ja muut lähteet on valittu siten, että ne käsittelisivät mahdollisimman läheisiä ryhmiä esimerkiksi iän ja kulttuurin suhteen.

Esimerkiksi eettisessä pohdinnassa käytettävät lähteet (Leino-Kilpi & Välimäki 2004 sekä Ryyänen & Myllykangas 2000) ovat hieman iäkkäämpiä, mutta soveltuvat edelleen pohdintaan aiheen eettisten ongelmien suhteen. Lisäksi terveyden edistämisen luvussa on käytetty vanhempaa lähteistöä, mutta lähteiden on katsottu edelleen pitävän paikkansa. Opinnäytetyössä on suosittu alkuperäislähteitä ja varmistettu että toissijaiset lähteet ovat jäljitettävissä alkuperäislähteisiin ja niiden lähdeluetteloa on arvioitu.

10 POHDINTA

Ruutuajan lisääntyminen ja siihen liittyvät terveydelliset ongelmat ovat maailmanlaajuinen ilmiö, joka vaikuttaa myös suomalaislapsiin. Aiheesta löytyi suhteellisen hyvin lähteitä etenkin lasten ylipainon ja ruutuajan yhteydestä, mutta usein kirjallisuus keskittyi ongelmien kuvaamiseen ja arvioimiseen. Esitetyt interventiokeinot olivat usein terveydenhuollon työntekijöistä lähteviä. Varsinaisia vanhemmille suunnattuja käytännön keinoja ruutuajan vähentämiseen ei ollut niin runsaasti. Aihe on hyvin ajankohtainen ja trendit ovat nopeasti muuttuvia. Käsitykset ruutuajan terveysvaikutuksista muuttuvat ja muokkautuvat myös kun tutkimusta tehdään lisää. Ruutuajasuositukset saattavat tulevaisuudessa tulla muuttumaan. Joissain kouluissa on alettu oppitunneilla käyttämään tablettia ja tietokoneita, joten kaksi tuntia ruutuajaa päivässä tulee helposti vastaan. Tärkeää olisi pohtia haittaako sähköisen median käyttö muuta elämää, kuten ihmissuhteita, koulunkäyntiä, nukkumista, ulkoilua tai ravitsemusta. Tällöin on syytä miettiä millä keinoin lapsen ruutuajaa voisi rajoittaa. Jos lapsen ruutuajan käytön kokonaiskuva on kuitenkin hyvä, ei ole tarpeellista takertua yksittäisiin kohtiin.

5. luokkalaisille tehtävä laaja terveystarkastus ja vanhempainilta ovat terveydenhoitajalle monestakin syystä tärkeitä tilaisuuksia vaikuttaa vanhempien lapsen ruutuajaa koskeviin näkemyksiin. 5. luokkalainen alkaa olla puberteetin kynnyksellä, jolloin sähköisen mediankäyttö alkaa muuttua. Kaverien merkitys lapsen elämässä korostuu ja vanhemmat saattavat tuntea olevansa tietojen ja vinkkien tarpeessa lapsen terveyttä tukiessaan. Tutkimustieto osoittaa, että interventio ruutuajaan on vaikuttavimmillaan, kun lapsi on nuori (de Jong ym. 2013, 1), joten lapsen puberteetin alkumetreillä terveydenhoitajalla ja vanhemmilla lienee vielä huomattava mahdollisuus vaikuttaa lapsen terveystottumuksiin verrattuna esimerkiksi yläkouluikäiseen nuoreen. 5. luokkalaisen lapsen vanhemmat ovat siis avainasemassa vaikuttamaan lapsen ruutuajaan ja käytettävän median sisältöihin.

Medialukutaitojen tärkeys on korostumassa. Internetissä voi lukea ihan mitä tahansa ja onkin ongelmallista jos sivuja selailevalla lapsella ei ole tietoa tai taitoa arvioida ja kyseenalaistaa lukemaansa. Esimerkiksi huumausaineista voi löytyä hyvin ristiriitaista tietoa ja joillain sivustoilla halutaan antaa lukijalle huumausaineista positiivisempi kuva kuin mitä tutkittu tieto antaisi. Vaarana onkin, että nämä kiistanalaiset lähteet muokkaavat lapsen mielikuvia ja lapsi voi saada täysin todellisuudenvastaisen kuvan vieraista tai kiinnostavista asioista. Toisaalta netistä lapset saavat paljon hyödyllistä ja luotettavaakin tietoa, kunhan osaavat hakeutua sen äärelle. Jo alakoulussa olisi hyvä tuoda esille tiedonhaun perusteita ja oppilaiden olisi hyvä saada eväitä eri internet-sivujen luotettavuuden arvioimiseen.

Huoli nettiturvallisuudesta ja yksityisyydensuojasta ovat myös aiheellisia. Oman yksityisyyden suojaaminen on internetissä tärkeää, sillä esimerkiksi arkaluontoisien kuvien tai videon julkaisemisella voi olla pitkät jäljet. Tärkeää olisi neuvoa lapsia pitämään henkilökohtaiset tiedot salassa, esimerkiksi salasanoja tai nettimaksutietoja ei saa luovuttaa ventovieraille. Verkko-ostosten tekemisessä vanhempien tulisi olla aina mukana. Tarkkaa asuinpaikkaa ei myöskään ole viisasta levitellä tuntemattomien näkyville eikä alakoululaisen ole turvallista tavata tuntemattomia ihmisiä ilman vanhempien läsnäoloa. Vanhempien olisi hyvä keskustella lasten kanssa vieraille ihmisille viestittelemisestä ja sopia selkeät ja turvalliset rajat.

Internet sosiaalisena maailmana herättää ristiriitaisia käsityksiä. Toisaalta internet on keskeinen kanava esimerkiksi yksinäisten lasten verkostoitua muiden ikäistensä kanssa, mutta vieraan ihmisen todellisesta identiteettiä voi olla hankala selvittää. Vaarana on, että esimerkiksi aikuinen esiintyy paljon itseään nuorempana tai käyttää väärennetyjä kuvia ominaan. Tällöin lapsi voi olla vaarassa joutua esimerkiksi seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi. On myös mahdollista että ikätoveritkin leikittelevät väärennetyillä profiileilla. Vuoropuhelu vanhempien ja lasten välillä olisi ensisijaisen tärkeää, jotta lapsi voisi saada edellytyksiä verkossa tapahtuvaan sosiaaliseen toimimiseen.

10.1 Miten lapsen ruutuaikaan voi vaikuttaa?

Olisi hyvä, jos ruutuajan vähentämiseen pyrkivät keinot saataisiin ohjattua niitä eniten tarvitseville. Suomessa kouluterveydenhoitajat ovat otollisessa asemassa tunnistaa ja ottaa puheeksi ruutuaikaa koskevia ongelmia vastaanotolla käyvien lasten kanssa. Myös vanhemmat tarvitsevat ruutuaikaan liittyen konkreettisia vinkkejä ja keinoja, joilla rajoittaa tai valvoo lapsen ruudun ääressä käyttämää aikaa. Suositukseen perustuvista ruutuaikarajoista tiedottaminen ja käytännön järjestelyt voisivat vähentää eksessiivistä ruutuaikaa.

Television katsomista voisi rajoittaa ja valvoa sillä, että perheen televisio on olohuoneessa, eikä lasten makuuhuoneissa ole omaa televisiota. Samoin tietokoneen sijoittaminen perheen yhteisiin tiloihin voisi helpottaa lasten netinkäytön valvomista. Vanhempien on hyvä muistaa, että myös älypuhelimilla pääsee internetiin katselemaan videoita ja selailemaan sivustoja. Voikin olla viisasta rajoittaa lapsen älypuhelinikäyttöä esimerkiksi keräämällä älypuhelin yöksi pois.

10.2 Pohdintaa opinnäytetyöstä

Kirjallisuuskatsauksen on pyritty olemaan kompakti teoriapaketti opinnäytetyön aiheesta. Se sisältää tietoa kohderyhmästä, vuorovaikutteisesta vanhempainilasta sekä laajasta terveystarkastuksesta, ruutuajan terveysvaikutuksista ja sähköisestä mediankäytöstä. Lisäksi on esitetty interventiokeinoja lapsen ruutuaikaan vaikuttamiseksi. Aihetta pyrittiin rajaamaan siten, että siinä säilyisi näkökulmana lapsen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistäminen.

Dioissa pyrittiin välttämään syyllistämisen tai määräilyn tuntua. Tarkoituksena ei ollut antaa ylhäältä käsin sääntöjä ja rajoituksia, vaan selittää ja perustella vanhemmille miksi esitetyt toimet ruutuajan kontrolloimiseksi ovat tarpeellisia. Tavoitteena oli myös herättää vanhemmat itse pohtimaan ruutuaikaa ja sitä, miten juuri heidän perheessään voisi ottaa ruutuajan terveydelliset vaikutukset huomioon. Kouluterveydenhoitaja todennäköisesti tuntee oppilaidensa taustoja ja lähtökoh-

tia ja siten osannee valita millaista terveystasvatusta juuri heille olisi tärkeää välittää. Diasammion laajuus ja monipuolisuus antavat terveydenhoitajalle laajan vapauden valita mitä sisältöjä ja millaista näkökulmaa hän haluaa eniten korostaa.

Posterissa tavoiteltiin näkyvyyttä ja vetoavuutta nuoriin. Sen tarkoituksena oli herättää nuoret pohtimaan omaa nettikäyttäytymistään ja sen mahdollisia turvallisuusriskejä. Mielestämme onnistuimme tekemään vaikuttavan posterin ja kuitenkin välttämään turhaa pelottelua. Posterin sisältää vain vähän varsinaista informaatiota, sillä informatiivisuuden sijaan tavoittelimme vaikuttavuutta ja ajatusten heräämistä. Nähtiin myös tärkeäksi, että nettiturvallisuusposterin on suunnattu juuri oppilaille ja asetetaan heidän näkyvilleen, jotta he itse virittäytyisivät aiheeseen.

Sähköinen mediankäyttö muuttuu ja lisääntyy jatkuvasti, tutkimustieto karttuu ja asenteet muuttuvat. Jo opinnäytetyöprosessin aikana ruutuaikakeskustelussa on tapahtunut paljon. Pidämme terveystasvatusta aiheesta yhä vaan tärkeämpänä. Näkökulma rajanvedosta hyödyllisen ja haitallisen ruutuaajan välille on mielenkiintoinen. On selvää, että ruutuaajan sisällöllä on suuri merkitys: käytetäänkö ruutuaika hyödyksi vai valuuko aikaa eksessiivisin määrin ”hukkaan”. Kuitenkin vaikka sähköinen mediankäyttö koulutöihin, tiedonhakuun ja yhteydenpitoon tarjoaa paljon hyötyjä ja mahdollisuuksia, koskee sitä silti monet samat suorat terveystasvatukset kuin mitä tahansa muuta ruutuaikaa. Ruudun äärellä vietetty aika on aina pois liikunnasta ja kasvokkain tapahtuvasta kanssakäymisestä.

Ruutuaajan terveystasvatuksen fokus tulee siirtymään määrällisistä suosituksista laadullisiin ja sisällöllisiin suosituksiin, mutta huoli lisääntyneen ruutuaajan terveystasvatuksista on silti olemassa. Monessa koulussa ollaan jo tarjottu oppilaiden käyttöön tablettilaitteita ja siirretty suuri osa oppimateriaalista sähköiseksi. Tämä lisäänee lasten ruutuaikataakkaa merkittävästi. Jäämme seuraamaan, millaisia vaikutuksia tällä on lasten terveyteen ja hyvinvointiin pidemmällä tähtäimellä.

LÄHTEET

- Andersson, J. 2013. Perheiden mediankäytön säännöt sekä vanhempien mediakasvatustietoisuus. Viitattu 17.9.2015. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84947/gradu07011.pdf>
- de Jong, E.; HiraSing R; Heimans, M.; Seidell, J. & Renders, C. 2013. Association between TV viewing, computer use and overweight, determinants and competing activities of screen time in 4- to 13-year-old children. International Journal of Obesity. Viitattu 18.9.2015. <http://www.nature.com/ijo/journal/v37/n1/pdf/ijo2011244a.pdf>
- ETENE 2001. Terveystarkastusten yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet.. Sosiaali- ja terveysministeriö & ETENE. ETENE-julkaisuja 1. Viitattu 18.9.2015. <http://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisuja+1+Terveystarkastusten+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf>
- Gingold, J.; Simon, A. & Schoendorf, K. 2014. Excess Screen Time in US Children: Association With Family Rules and Alternative Activities. Clinical Pediatrics. Viitattu 18.9.2015. <http://cpj.sagepub.com/content/53/1/41.full.pdf+html>
- Hakala, P. 2012. Tietokoneen sekä muun informaatio- ja kommunikaatioteknologian käyttö ja nuorten tuki- ja liikuntaelinoireet. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 28.9.2015. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66850/978-951-44-8676-0.pdf>
- Hakulinen-Viitanen, T. 2010. Laajojen terveystarkastusten tunnuspiirteitä. Terveystarkastuslaitos. Viitattu 21.10.2015. http://www.stakes.fi/kasvunkumppanit/Hakulinen_Viitanen_Tuovi_KE.pdf
- Hakulinen-Viitanen, T.; Hietanen-Peltola, M.; Hastrup, A.; Wallin, M. & Pelkonen M. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Terveystarkastuslaitos. Viitattu 29.10.2015. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1
- Hale, L & Guan, S. 2014. Screen time and sleep among school-aged children and adolescents: A systematic literature review. Sleep Medicine Reviews. Viitattu 17.9.2015. http://ac.els-cdn.com/S1087079214000811/1-s2.0-S1087079214000811-main.pdf?_tid=d9a3fe0a-5d21-11e5-a2a6-00000aacb35d&acdnat=1442483747_ed5994b38dd7ac556bb050777044475e
- Hamarus, P 2012. Haukku haavan tekee. Puututaan yhdessä kiusaamiseen. Jyväskylä: Bookwell Oy.
- Harrikari, T. 2008. Lapset ja nuoret huolen ja puuttumisen politiikassa. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Heikkinen, V. (toim.) 2005. Tekstien arki. Tutkimusmatkoja jokapäiväisiin merkityksiimme. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Kangas, S.; Lundvall, A. & Sintonen, S. 2008. Lasten ja nuorten mediamaailma pähkinänkuoressa. Viitattu 10.9.2015. http://www.lvm.fi/docs/fi/22170_DLFE-4803.pdf
- Kowalski, R. & Limber, S. 2007. Electronic Bullying Among Middle School Students. Journal of Adolescent Health. Viitattu 10.9.2015. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X07003618> > Download PDF.

Käypä hoito 2013. Lihavuus (lapset). Suomalainen lääkäri-seura Duodecim. Viitattu 17.9.2015. <http://www.kaypahoito.fi> > Etusivu > Suositukset > Lihavuus (lapset).

Lahikainen, A.; Heitala, P.; Inkinen, T.; Kangassalo, M.; Kivimäki, R. & Mäyrä, F. 2005. Lapsuus Mediamaailmassa. Näkökulmia lasten tietoyhteiskuntaan. Tampere: Gaudeamus.

Lahikainen, A.; Mälkiä, T. & Repo, K. 2015. Media lapsiperheessä. Vantaa: Hansaprint Oy.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2004. Etiikka hoitotyössä. Juva: WSOY.

Maddison, R.; Marsh, S.; Foley, L.; Epstein, L.; Olds, T.; Dewess, O.; Heke, I.; Carter, K.; Jiang, Y. & Mhurchu, C. 2014. Screen-Time Weight-loss Intervention Targeting Children at Home (SWITCH): a randomized controlled trial. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. Viitattu 18.9.2015. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4174282/pdf/12966_2014_Article_111.pdf

Maniccia, D.; Davison, Ki.; Marshall, S.; Manganello, J. & Dennison, B. 2011. A Meta-analysis of Interventions That Target Children's Screen Time for Reduction. Viitattu 18.9.2015 <http://pediatrics.aappublications.org/content/128/1/e193.long> > Full Text PDF

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2011. Ei nettikiusaamiselle! Viitattu 18.9.2015. <https://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/7e3f8d15a35debe6fa2787b3dab88c15/1441884315/application/pdf/13707181/MLL%20Ei%20nettikiusaamiselle%2012042011kor.pdf>

Martikainen, L. (toim.) 2015. Mitä se sulle kuuluu? Nuoren elämän valinnat puntarissa. EU: United Press Global.

Meriranta, M. (toim.) 2010. Mediakasvatuksen käsikirja. EU.

Niinistö, H. (toim.); Ruhala, A. (toim); Henriksson, A. & Pentikäinen, L. 2006. Mediamatkaa! Mediakasvattajan käsikirja kaikilla mausteilla. Helsinki: Kirjastopalvelu Oy.

Noppiari, E. 2014. Mobiilimuksut: Lasten ja nuorten mediaympäristön muutos, osa 3. Journalismin, viestinnän ja median tutkimuskeskus. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 18.9.2015. <http://www.uta.fi/cmt/index/mobiilimuksut.pdf>

Paavonen, J.; Roine, M.; Korhonen, P.; Valkonen, S.; Pennonen, M.; Partanen, J. & Lahikainen, A. 2011. Media ja lasten hyvinvointi. Duodecim. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo99683.pdf>

PEGI S.A. Tietoja PEGI-luokitusjärjestelmästä. Viitattu 10.9.2015. <http://www.pegi.info/> > Home > About PEGI.

Pesonen, S. & Tarvainen, J. 2003: Julkaisun tekeminen. Jyväskylä: Gummerus Oy

Pohjola, K. & Johnson, E. 2009. Lasten mediakulttuuri ja koulu vuoropuheluun. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Poliisi. 2015. Viitattu 18.9.2015. www.poliisi.fi > Etusivu > Tietoa poliisista > Poliisit sosiaalisessa mediassa.

Puukka, A-M. 2015. 5.lk vuorovaikutteinen vanhempainilta. Kasvamme yhdessä. Kasvatuskumppanuus kodin ja koulun välillä. Viitattu 18.9.2015. <https://www.innokyla.fi/documents/1970800/f0e666f2-7e3a-4d07-94bc-55711befb810>

Pääjärvi, S. (toim.). 2011. Lasten mediabarometri 2011. Viitattu 18.9.2015. <http://www.mediakasvatus.fi/publications/ISBN978-952-67693-1-8.pdf>

Raninen, T. & Rautio, J. 2003. Mainonna ABC. Porvoo: Bookwell Oy.

Ray, C. 2013. Parenting practices, family characteristics and daily health behaviours and their changes in 10-11 aged children. University of Helsinki. Viitattu 21.10.2015. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/38491/Parentin.pdf?>

Rintahaka, P. 2013. Lasten ja nuorten unihäiriöt. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 17.9.2015. <http://www.terveysportti.fi> > Lääkärin tietokannat > Lääkärin käsikirja > Lasten ja nuorten unihäiriöt.

Ryynänen, O-P. & Myllykangas, M. 2000. Terveystieteiden etiikka. Arvot monimutkaisuuden maailmassa. Juva: WSOY.

Salokoski, T. & Mustonen, A. 2007. Median vaikutukset lapsiin ja nuoriin. Katsaus tutkimuksiin sekä kansainvälisiin mediakasvatukseen ja -sääntelyn käytäntöihin. Viitattu 30.10.2015 <http://www.mediakasvatus.fi/publications/ISBN978-952-99964-2-1.pdf>

Sintonen, S. 2002. Median sylissä. Kirjoituksia lasten mediakasvatuksesta. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. 2008. Mediakasvatus varhaiskasvatuksessa. Viitattu 20.10.2015. https://www.thl.fi/documents/732587/741077/mediakasvatus_varhaiskasvatuksessa.pdf

Stenvall, Kirsti. 1999. Opinnäytetyökulttuurit ammattikorkeakouluissa. Opetusministeriö. Helsinki.

Ståhl, T. & Kimpelä, A. 2010. Terveystieteiden tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80332/5d1a9fc1-a8f0-4f82-a958-0e93ed98a42f.pdf?sequence=1#page=12>

Tepponen, Heli; Suominen, Tarja & Välimäki, Maritta 1998. Miten tehdään posterit? Ohjeita posterin suunnittelijalle. Hoitotiede vol. 10, no 4/1998, 227–232.

Terho, P.; Ala-Laurila, E.; Laakso, J.; Krogius, H. & Pietikäinen, M. 2000. Kouluterveydenhuolto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Terveystieteiden laiti 30.12.2010/1326

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Nuoret pelissä. Viitattu 28.9.2015. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103119/URN_ISBN_978-952-245-816-2.pdf?

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. 5.lk laaja tarkastus. Viitattu 18.9.2015. www.thl.fi > Etusivu > Aiheet > Lapset, nuoret ja perheet > Peruspalvelut > Opiskeluhoito > Kouluterveydenhuolto > Terveystarkastukset > 5.lk laaja tarkastus.

Tranberd, P. & Heuer S. 2013. Älä kerro kaikkea! Itsepuolustusopas verkkoon. Helsinki: Talentum.

Valtioneuvoston asetus perusopetuslaissa tarkoitetun opetuksen valtakunnallisista tavoitteista ja perusopetuksen tuntijaosta 1435/2001.

Vanhempien Akatemia. 2015. Vuorovaikutteiset vanhempainillat ja asiantuntijaluennot. Viitattu 18.9.2015. www.vanhempienakatemia.fi > Etusivu > Toiminta > Vuorovaikutteiset vanhempainillat ja asiantuntijaluennot.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Tiedonhakutaulukko

Tietokanta/ Tietolähde/ Database	Hakusana(t) and asia- sana(t) ja nii- den yhdistel- mät (and/or/not) Search terms & “Phrases”, Subject Headings: MeSH- terms, Ci- nahl head- ings	Rajaukset Limits	”Osumien” määrä Results or Hits	Valitut viitteet
Joanna Briggs Insti- tute	Maniccia	English, past 5 years	7	1
Cinahl	Screen time AND Chil- dren		346	4
Cinahl	Electronic bullyind AND Children		3	1
Medic	Ruutuaika		3	1

Dia-sammion kansilehti



Posteri

NETISSÄ KUKA TAHANSA VOI ESITTÄÄ OLEVANSA KUKA TAHANSA

TIEDÄTKÖ KENEN KANSSA VIESTITTELET?

ÄLÄ KERRO tuntemattomalle henkilötietojasi (nimi, kotiosoite, puhelinnumero)

EI OLE TURVALLISTA sopia tapaamista vieraan kanssa, koska et voi tietää varmaksi kuka sinua tulee tapaamaan

kerran verkossa, aina verkossa | kerran verkossa, aina verkossa | kerran verkossa, aina verkossa | kerran verkossa, aina verkossa | tiedätkö kenen kanssa viestittelet? | kerran verkossa, aina verkossa | haluatko olla aina verkossa? | kerran verkossa, aina verkossa | kerran verkossa, aina verkossa | kerran verkossa, aina verkossa | kerran verkossa, aina verkossa

Esikäsittely: Kanerva Johanna ja Jääskeläinen Anastassia. Väsuainen tarinasta: Dijksterhuis Graafium/Muuri Helsinki

TURKU AMK
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

ENTISEN AMK:n
GRAAFINLAITTE