



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Johanna Aro-Koivisto & Soili Pitkämäki

# **Päiväkotien henkilökunnan tietous ja osaaminen lasten aurinkosuojautumisessa ja sen myötä ihosyöpien ennaltaehkäisyssä**

Opinnäytetyö  
Syksy 2020  
SeAMK sosiaali- ja terveys  
Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja AMK

Suuntautumisvaihtoehto: Hoitotyö

Tekijät: Johanna Aro-Koivisto ja Soili Pitkämäki

Työn nimi: Päiväkotien henkilökunnan tietous ja osaaminen lasten aurinkosuojautumisessa ja sen myötä ihosyöpien ennaltaehkäisyssä

Ohjaaja: Yliopettaja, TtT Mari Salminen-Tuomaala ja Lehtori, HTM Paula Paussu

Vuosi: 2020

Sivumäärä: 54

Liitteiden lukumäärä: 3

---

Päiväkoti on monelle lapselle kasvuympäristö, jossa vietetään huomattavan paljon aikaa, myös ulkona. Niin kuin minkä tahansa mikroympäristön tulee päiväkodinkin olla lapselle turvallinen paikka kasvaa ja kehittyä. Turvallisuuteen kuuluu luonnollisesti ympäristö, jossa lapsi pysyy terveenä. Aurinko mielletään usein terveyteen liittyväksi, koska se saa aikaan D-vitamiinin tuotannon elimistössämme. Kuitenkin auringon ultraviolettisäteilyllä on erittäin haitallisia vaikutuksia, erityisesti jos aurinko pääsee polttamaan ihoa. Valitettavan usein on niin, että lapsen ihon palamisen vakavuutta ei ajatella tai ei ymmärretä, että palamisen vaikutukset saattavat tulla näkyviin vasta vuosikymmenten kuluttua ihosyöpänä.

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata päiväkotien henkilökunnan tietoutta ja osaamista lasten aurinkosuojautumisessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli havahduttaa päiväkodin henkilökuntaa ja lasten vanhempia miettimään aurinkokäyttäytymistä sekä aurinkosuojautumista lisäämällä tietoutta auringon säteilyn haitoista ja ennalta-ehkäisystä. Tavoitteena oli myös aktivoida ihmisiä toimimaan terveyttä edistävästi.

Tässä opinnäytetyössä selvitettiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueen kunnallisten päiväkotien henkilökunnan tietämystä ja osaamista lasten aurinkosuojaamisessa Webropol-kyselyllä. Kyselyyn vastasi 67 henkilöä. Opinnäytetyössä tarkasteltiin taustaksi myös, onko lapsuuden auringonpolttamilla vaikutusta ihosyöpien syntymiseen ja voidaanko aurinkosuojaamisella ehkäistä ihosyöpiä. Lapsuuden auringonpolttamien ja ihosyöpien, erityisesti melanooman suhdetta haettiin näyttöön perustuvasta tieteellisestä kirjallisuudesta. Lähteinä käytettiin sekä kotimaisia että ulkomaisia tieteellisiä tutkimusartikkeleita.

Opinnäytetyön tulosten mukaan auringon ultraviolettisäteilyllä on haitallisia vaikutuksia ja toistuvat palamiset lisäävät ihosyöpäriskiä. Päiväkotien henkilökunnalla on osaamista ja tietoa lasten aurinkosuojaamisessa. Kuitenkin tarvetta koulutusinterventiolle aiheesta on. Lisäksi selvisi, että monien päiväkotien piha-alueiden varjopaikoissa on puutteita. Johtopäätöksinä voidaan todeta, että lasten aurinkosuojaaminen on terveyden edistämistä ja lapsista vastuussa olevat aikuiset ovat tärkeässä roolissa ihosyöpien ennaltaehkäisyssä

<sup>1</sup> Asiasanat: Auringon ultraviolettisäteily, ihon palaminen auringossa, ihosyöpä, ennaltaehkäisy, lapsi ja lapsuus.

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Specialisation: Nursing

Author/s: Johanna Aro-Koivisto ja Soili Pitkämäki

Title of thesis: The Knowledge and Competence of Kindergarten Staff in Children's Sun Protection and by Implication in the Prevention of Skin Cancers

Supervisor(s): Mari Salminen-Tuomaala, PhD, Principal Lecturer and Paula Paussu, MSc Admin, Senior Lecturer

Year: 2020

Number of pages: 54

Number of appendices: 3

---

Kindergarten is a growth environment for many children, where a significant amount of time is spent, including outdoors. Like any microenvironment, the kindergarten should be a safe place for the child to grow and develop. Safety naturally includes an environment where the child remains healthy. Sun is often perceived as health-related, because it induces the production of vitamin D in our body. However, ultraviolet radiation from the sun has very harmful effects, especially if the sun gets to burn the skin. It is regrettably often the case that the severity of a child's skin burn is not thought about, or it is not understood that the effects of sunburns may not appear until decades after as skin cancer

The purpose of the thesis was to describe the knowledge and competence of kindergarten staff in children's sun protection. The thesis also aimed to wake up kindergarten staff and children's parents to think about solar behaviour as well as sun protection by increasing knowledge of the harms and prevention of solar radiation. Furthermore, the goal was to activate people to act in a health-promoting manner.

This thesis examined the knowledge and competence of the staff of municipal kindergartens in the South Ostrobothnia Nursing District area with a Webropol survey. Sixty-seven (n=67) people responded to the survey. In addition, the thesis examined whether childhood sunburns have an effect in the birth of skin cancers and whether sun protection can prevent skin cancers. The relationship between childhood sunburns and skin cancers, particularly melanoma, was sought from evidence-based scientific literature. Both domestic and foreign scientific research articles were used as sources.

According to the results of the thesis, ultraviolet radiation from the sun has adverse effects and repeated sunburns increase the risk of skin cancer. Kindergarten staff have skills and knowledge in children's sun protection. However, there is a need for educational intervention on the subject. In addition, it was discovered that there are shortcomings in the shadow places of many kindergarten yard areas. In conclusion, children's sun protection is health promoting and adults responsible of children play an important role in the prevention of skin cancers.

<sup>1</sup>ultraviolet radiation of the sun, sunburn, skincancer, prevention, childhood.

# SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä .....	2
Thesis abstract .....	3
SISÄLTÖ .....	4
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo .....	6
JOHDANTO .....	7
1 TIEDONHAKU JA VIITEKEHYS .....	9
2 LASTEN AURINKOSUOJAAMINEN .....	12
2.1 Lapsi ja lapsuus .....	12
2.2 Lapsen ihon suojaaminen .....	12
2.3 Lapsen oppimiskyky mahdollistaa terveystyöskäytännöiden omaksumisen .....	15
3 AURINGON ULTRAVIOLETTISÄTEILY JA IHOSYÖVÄT .....	18
3.1 Ihosyövät .....	19
3.2 Melanooma .....	20
3.3 Basaliooma .....	20
3.4 Okasolusyöpä .....	20
4 IHOSYÖPIEN ENNALTAEHKÄISY JA SUOJAUTUMINEN .....	22
4.1 Aurinkosuojaus .....	22
4.2 Kemopreventio .....	24
4.3 D-Vitamiini .....	25
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	26
6 OPINNÄYTETYÖN TYÖELÄMÄYHTEYS, KOHDERYHMÄ JA AINEISTONKERUU .....	27
7 OPINNÄYTETYÖN AINEISTON ANALYSOINTI .....	30
8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET .....	35
8.1 Kyselyyn vastanneiden taustatiedot .....	35
8.2 Aurinkosuojaamisen osaaminen ja kokemus sekä siihen käytettävät keinot .....	37

8.3 Auringon paisteelta suojaavan ympäristön huomiointi .....	39
8.4 Päiväkotien aurinkosuojaaminen muodostuu useista osatekijöistä.....	39
8.5 Aurinkosuojaamista edistävä koulutus.....	41
9 POHDINTA.....	43
9.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelua .....	43
9.2 Opinnäytetyö prosessina.....	44
9.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	44
9.4 Opinnäytetyön jatkotutkimusaiheita ja kehittämisehdotuksia .....	46
LÄHTEET .....	48

## Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuva 1. Kilpikonna Paulin tarina . . . . .	14
Kuva 2. SR-säännön opetusta nuken avulla . . . . .	16
Kuvio 1. Käsitekartta auringon haitallisista vaikutuksista ja niiltä suojautumisesta. . . . .	10
Kuvio 2. Teoreettinen viitekehys . . . . .	11
Kuvio 3. Päiväkotien henkilökunnan ammatit. . . . .	35
Kuvio 4 Työkokemus vuosina . . . . .	36
Taulukko 1. Esimerkki induktiivisesta sisällönanalyysistä . . . . .	31
Taulukko 2. Päiväkotien henkilökunnan koulutustausta. . . . .	36
Taulukko 3. Kokemus lasten aurinkosuojaamisesta . . . . .	37
Taulukko 4. Osaaminen lasten aurinkosuojaamisessa . . . . .	37
Taulukko 5. Onko päiväkodeilla aurinkorasvaa tai muita aurinkosuoja . . . . .	38
Taulukko 6. Pyydetäänkö vanhempia tuomaan aurinkorasvaa päiväkotiin . . . . .	38
Taulukko 7. Esimerkki varoituskortista . . . . .	47

## JOHDANTO

Auringon ultraviolettisäteilyn vaikutus ihosyöpien syntyyn on kiistaton; se on melanooman ja muiden ihosyöpien tärkein riskitekijä. Ihon puolustusmekanismi auringon ultraviolettisäteilyä vastaan on ruskettuminen, joka ei ole suinkaan terveellistä, vaikka niin on virheellisesti ajateltu (Stuk 2020). Ihosyövälle altistuminen alkaa jo varhain, vaikka sen haitalliset vaikutukset eivät heti näy. Mitä varhaisemmassa vaiheessa iho altistuu auringolle, sitä pidempään haitalliset vaikutukset iholla alkavat kehittyä. Lasten aurinkosuojaaminen on tärkeää, koska ihon omat suojausmekanismit eivät ole kehittyneet yhtä hyvin kuin aikuisen; lapsen iho on liian ohut suojaautuakseen haitallisilta uv-säteilyiltä (Stuk 2017) ja iho palaa herkästi aiheuttaen soluvaurioita, mikä lisää ihosyöpäriskiä aikuisena (Syöpäjärjestöt [viitattu 17.5.2020]). Kaikkien ihosyöpätyyppien, mutta erityisesti melanooman, etiologiassa on osoittautunut tärkeäksi auringonpolttamien ja auringolle altistuminen ensimmäisten 10–15 elinvuoden aikana (Thoonen ym. 2019). Ihosyöpä voi muiden syöpätautien tavoin johtaa hoitamattomana kuolemaan.

Huolimatta valistuksesta, ihomelanooma on nopeimmin yleistyvä syöpä länsimaissa ja auringon ultraviolettisäteily ja sille altistuminen on tärkein ympäristötekijöihin liittyvä riskitekijä (Övermark ym. 2017). Hajdarevic ym. tutkimuksen (2015) mukaan tämä selittyy auringon ultraviolettisäteille altistumisen ja esiintyvyyden välisellä viiveellä. STUK (2017) painottaa uutisessaan, että pienten lasten ihoa suojataan auringon ultraviolettisäteilyltä parhaiten varjopaikoilla, joissa on jopa puolet vähemmän ultraviolettisäteilyä kuin auringonpaisteessa. Jo suunnitteluvaiheessa tulisi kiinnittää huomiota päiväkotien ulkoalueisiin, jotta niihin saataisiin rakenteellisia varjopaikkoja ja puustoa (Stuk 2017).

Lasten aurinkosuojaaminen on hoitotyön näkökulmasta ennaltaehkäisevää ja siitä tiedottavaa sekä ohjaavaa toimintaa. Ihosyövälle altistuminen alkaa jo varhain, joten on aiheellista tiedottaa auringon uv-säteilyn vaaroista ja suojautumisen vaihtoehdoista. Lapsen tulee nauttia lämmöstä, kesästä ja auringosta sekä auringon myönteisistä vaikutuksista: Auringon valolla on mielialaa piristävä vaikutus, aurinko saa aikaan D-vitamiinin tuotannon ihossa ja aurinko voi helpottaa atooppisen ekseeman tai psoriasiksen oireita eli kutinaa, punoitusta ja muita tulehdusoireita (Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry. 2020). Tietous auringon uv-säteilyn vaaroista ja oikeasta suojaumisesta ovat tärkeitä terveyden edistämisen osatekijöitä tässä opinnäytetyössä.

Opinnäytetyön aiheena on päiväkodin henkilökunnan tietous lasten aurinkosuojautumisessa ja sen myötä ihosyöpien ennaltaehkäisy. Opinnäytetyön tavoitteena on havahduttaa päiväkodin henkilökuntaa sekä lasten vanhempia miettimään aurinkokäyttäytymistä tulevaisuudessa, sekä aktivoida ihmisiä toimimaan terveyttä edistävästi. Tehdyssä kyselytutkimuksessa saatiin empiiristä tietoa aiheesta, päiväkodin henkilökunnan aurinkosuojaamisen käytännöistä sekä riittävästä tietoudesta. Lapsena opittu aurinkosuojautuminen ja varjoon hakeutuminen paahtavassa auringon paisteessa, kantaa hyvänä oppina läpi elämän. (Stuk 2017.) Opinnäytetyön tuloksena syntyvä koulutusinterventio toteutetaan yhdessä Pohjanmaan Syöpäyhdistyksen kanssa.



## 1 TIEDONHAKU JA VIITEKEHYS

Opinnäytetyön hakusanoina olivat: auringon ultraviolettisäteily, ihon palaminen auringossa, ihosyöpä, ennaltaehkäisy sekä lapsi ja lapsuus. Keywords: ultraviolet radiation of the sun, sunburn, skincancer, prevention, child and childhood. Tietoa haettiin tietokannoista Medic, CINAHL with Full Text, BioMed Central ja Medline/PudMed suomen ja englannin kielellä. Lisäksi käytettiin Duodecimin, THL:n, Syöpäjärjestöjen ja Stukin nettisivuja. Haetut lähteet olivat pääosin alle kymmenen vuotta vanhaa ja päivitettyä tutkimustietoa, vanhempaa tietoa käytettiin harkitusti, mikäli sillä oli merkitystä opinnäytetyöhön. Aikaisempaa tutkimustietoa suomen kielellä oli hyvin vähän.

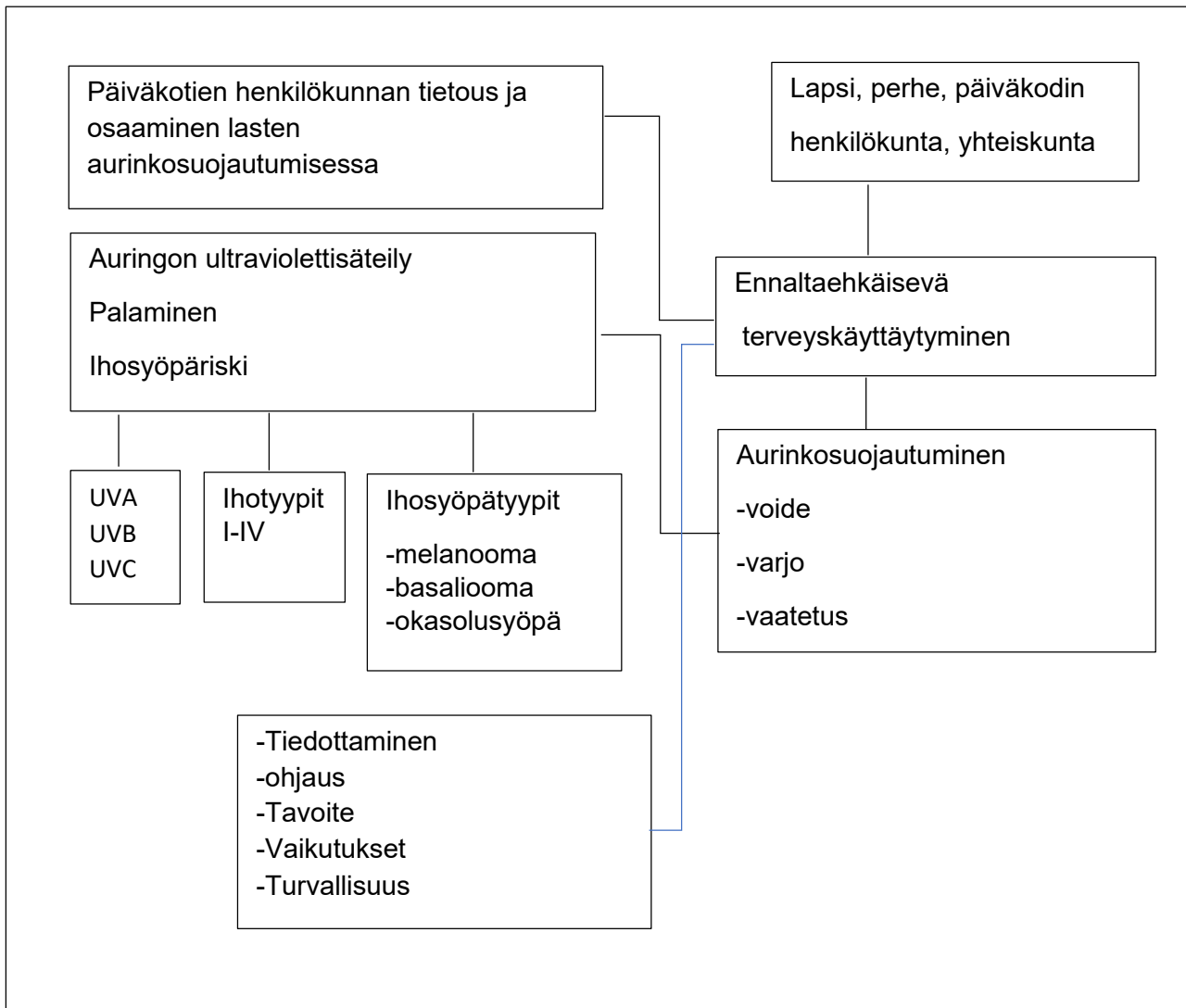
Tutkimuksen hakusanojen muodostamiseen, tutkimuskysymysten muotoiluun ja aiheen rajaamiseen käytettiin PICO/PICo -menetelmiä. Koska aihe sisälsi laadullisia tutkimuskysymyksiä, tutkimuskysymykset laadittiin käyttäen PICO/PICo -menetelmää. (Hotus, [viitattu 9.4.2020].) Esimerkiksi laadullisen tutkimusasetelman tutkimuskysymyksiä ”Kuinka päiväkotien työntekijät suojaavat lapsia auringolta? tai ”Mitkä ovat ne päivittäiset toiminnot, joilla turvataan lapsen altistuminen auringon ultraviolettisäteilyltä?” haettaessa PICO (P=population, I=intervention, C=comparison intervention ja O=Outcome measures) taipui PICoksi (P=patient, I=the phenomena of interest ja Co=context). (Danielsson-Ojala 2016, 121–122.)

**P=** (Potilas)kohderyhmä: Päiväkotien henkilökunta

**I=** Mielenkiinnon kohde: Osaaminen ja tietous lasten aurinkosuojaamisesta

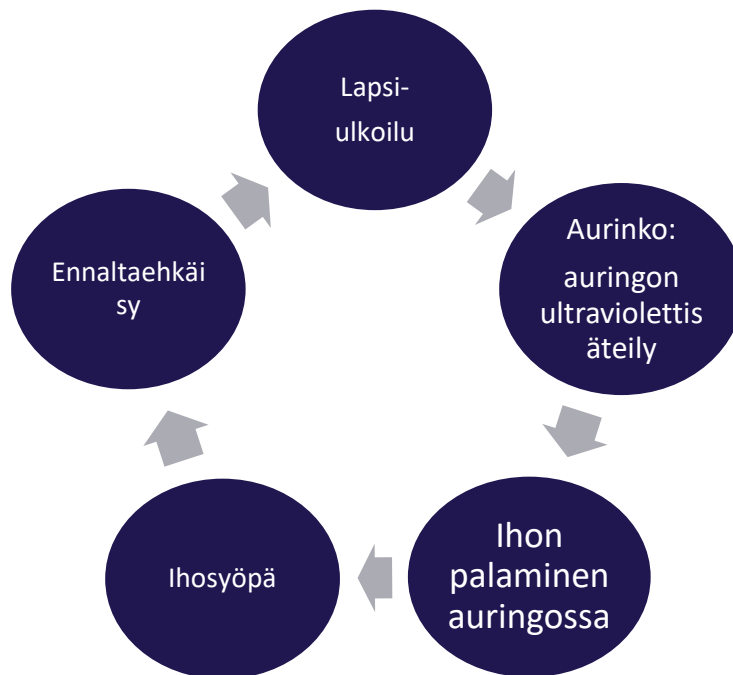
**Co=** Konteksti, hoitotyön ympäristö: Päiväkoti

Käsittekartta (Kuvio 1.) tehtiin helpottamaan aiheen hahmottamista ja työstämistä.



Kuvio 1. Käsittekartta auringon haitallisista vaikutuksista ja niiltä suojautumisesta.

Teoreettisessa viitekehysessä (Kuvio 2.) käsitellään aikaisempia tutkimuksia ja niiden tuloksia aurinkosuojautumisen keskeisistä käsitteistä.



Kuvio 2. Teoreettinen viitekehys

## 2 LASTEN AURINKOSUOJAAMINEN

### 2.1 Lapsi ja lapsuus

Yleinen suomalainen ontologia määrittelee lapsen ikään liittyväksi rooliksi. Assosiativinen käsite lapselle on alaikäinen. Lapsi määritellään myös sanalla perheenjäsen. (YSO 2020a.) Lapsuus on ikäkausi ihmisen elämänkaareissa. (YSO 2020b). Hoitotyössä lapsi on yleensä alle 16-vuotias. Useimmiten lastenosastoilla ja poliklinikoilla hoidetaan alle 16-vuotiaita ja yli 16-vuotiaat hoidetaan aikuisten kanssa samoilla osastoilla (Tyks 2020). Potilaslain mukaan alle 18-vuotias on lapsi. Rikoslaki puolestaan vetää rajan 16 ikävuoteen ja määrittelee esimerkiksi alle 16-vuotiaan kanssa sukupuoliyhteyden lapsen hyväksikäytöksi. (Pollari 2011.)

### 2.2 Lapsen ihon suojaaminen

Lapsen iho on aikuisen ihoa ohuempi eikä kestä samalla tavalla aurinkoa ja reagoi erityisen herkästi UV-säteilyyn. Mitä nuorempa iho altistuu UV-säteilyn haitallisille vaikutuksille, sitä pidemmän aikaa ihovaurioita pääsee kasaantumaan ja ne voivat pahimmillaan kehittyä ihosyöväksi. Iho ei unohda palamista. Auringon UV-säteilyn ollessa voimakkaimmillaan kello 11-15 välillä, on järkevintä pysytellä sisällä tai hakeutua varjoon. Pilvisenäkin päivänä kannattaa suojautua, sillä UV-säteet läpäisevät pilviverhon. Samoin keväthangelta heijastuu voimakkaasti ultraviolettisäteilyä. (Syöpäjärjestöt, [viitattu 17.5.2020].)

Pienen lapsen suojaaminen oikein on tärkeää ja vaunujen ja rattaiden päälle kannattaa hankkia peittävä harso tai varjo. Myös vaatetukseen tulee kiinnittää huomiota niin, että lapsen vaatteissa hihat peittävät kyynärvarret ja hame tai shortsit tulevat polviin asti. Väljät puuvillavaatteet suojaavat tehokkaammin kuin tiukat ja ne tuntuvatkin kesäpäivänä muutenkin mukavammilta. Lierihattu suojaa parhaiten lapsen päätä ja korvalehtiä. Silmät suojataan laadukkailla aurinkolaseilla. (Syöpäjärjestöt, [viitattu 17.5.2020].)

Aurinkorasvaa ei suositella lainkaan alle puolivuotiaille lapsille ja 0,5–2-vuotiaidenkin lasten aurinkorasvan käytössä kannattaa olla varovainen. Rasvan sopivuus on hyvä testata ensin pienelle ihoalueelle. Apteekista saatavat voiteet käyvät pienimmille lapsille. Lapsille on olemassa tuotteita, joissa on korkea suojakerroin sekä UVA- ja UVB-suojat, joten niitä kannattaa käyttää. Lisäksi lasten suojavoiteet ovat yleensä helliä iholle, koska niissä ei ole ihoa

ärsyttäviä kemiallisia ainesosia, kuten voimakkaita hajusteita. Aurinkorasvaa levitetään ajoissa ennen ulosmenoa ja huomattavasti enemmän kuin tavallista kosteusvoidetta. Jos voidetta ei ole riittävästi, suojavaikutus jää pakkauksessa ilmoitettua suojakerrointa pienemmäksi. Lisäksi voidetta pitää lisätä parin tunnin välein, sillä ihon hikoillessa voidetta haihtuu ja uiminen sekä ihon kuivaaminen kuluttavat voidetta. Suojakerroin tulee olla riittävän korkea, esimerkiksi 30. On tärkeää huomioida, että suojavaiteella ei pitäisi pidentää lapsen auringossa oloaikaa, sillä mikään aurinkosuoja-aine ei estä täysin säteilyn pääsemistä iholle. (Syöpäjärjestöt, [viitattu 17.5.2020].)

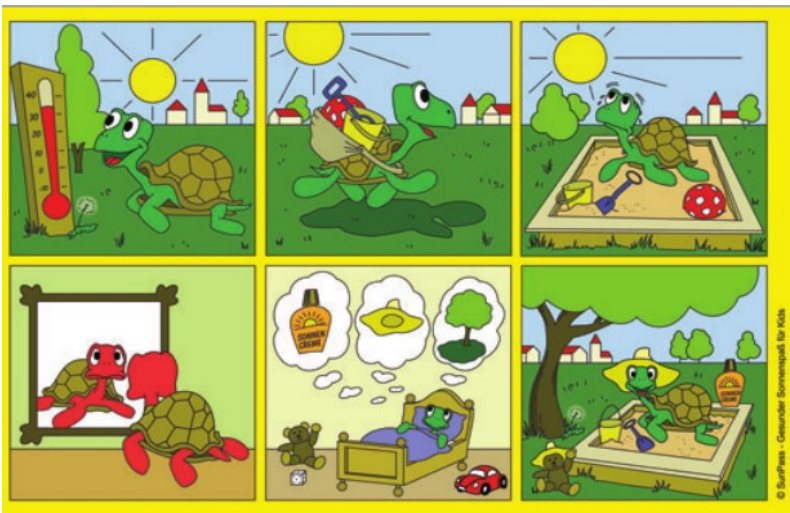
Kreikassa tehdyssä tutkimuksessa "Knowledge and Attitudes of Parents about the Exposure to Solar Radiation" tarkoituksena oli arvioida vanhempien suhtautumista ja tietämystä auringon säteilylle altistumiseen ja haitallisiin vaikutuksiin terveydelle. Tutkimuksen otoksena olivat vanhemmat, joiden lapset joutuivat lastensairaalaan Kreikassa. Tutkimusjakso oli helmikuusta 2018 huhtikuuhun 2018 saakka. Tutkimuksessa käytettiin nimetöntä kyselylomaketta, joka perustui WHO:n asiaankuuluviin ohjeisiin. Analysointiin käytettiin SPSS 13,0 -ohjelmaa. Kyselyyn vastasi 146 vanhempaa, joista suurin osa ilmoitti tietävänsä, mitä pahanlaatuinen melanooma on. Tutkimuksessa kävi ilmi, että kaikilla vanhemmilla oli jotain tietoa auringon altistumisen vaaroista ilman suojaa. Tiedon lähteinä olivat olleet internet, televisio sekä lääkärit. Tutkimuksen tuloksena ja loppupäätelmänä todettiin, että järjestelmällinen ja toistuva aurinkosuoja-tietoisuusohjelmien toteuttaminen koulutusten kaikissa vaiheissa yhdistettynä perheen ja yhteisön aktivointiin, pystyy tuottamaan merkittävämpiä tuloksia terveiden käyttäytymistapojen ylläpitämiseksi, sairastuvuusriskin pienentämiseksi ja optimaalisen terveyden parantamiseksi. (Albani ym. 2019.)

Kreikassa arvioidaan todettavan vuosittain noin 500 uutta melanoomatapausta. Maassa, jossa ihmisillä on suuri altistuminen auringon säteilylle maantieteellisen sijainnin vuoksi, nähdään puutteellisena järjestelmällisen esikoulu- ja koulutustiedotusohjelmien puute aurinkosuojautumisesta. (Albani ym. 2019.)

Epidemiologiset tiedot osoittavat, että altistuminen auringolle lapsuudessa on ratkaiseva tekijä melanoomariskille aikuisiässä. Pahanlaatuisen melanooman, ehkä aggressiivisimman syövän muodon ja muiden ihosyöpien kasvun lisääntyminen nuoremmassa ikäryhmissä on erityisen huolestuttavaa. Lapsilla ja nuorilla on suurentunut riski sairastua ihosyöpään, koska he viettävät aikaa auringossa, ja yleensä ilman aurinkosuoja-aineita. Näihin ikäryhmiin keskitytään eniten tieto- ja tietoisuusohjelmissa, joita on käynnistetty maailmanlaajuisesti. Ottaen

huomioon, että noin 75 % kaikista ihosyövistä voitaisiin ehkäistä vanhempien tietämyksellä auringon säteiden riskeistä. Myös aurinkosuoja toimenpiteistä tiedottaminen on keskeisenä tekijänä väestön ehkäisevässä toimessa. (Albani ym. 2019.)

Saksalaistutkimus (Stöver ym. 2012) osoittaa, että erilaiset koulutukset ja interventiot päiväkodeissa ja varhaiskasvatuksessa vaikuttavat selvästi myönteisesti lasten aurinkosuojaamiseen. Koulutuksilla ja interventioilla pystyttiin lisäämään tietoisuutta ihosyövistä ja niiden ehkäisymahdollisuuksista. Lapsille opetettiin muun muassa kilpikonna Paulin tarinan avulla (Kuva 1.), kuinka suojautua auringolta ja välttää epämiellyttävä auringonpolttama.



Kuva 1. Kilpikonna Paulin tarina (Stöver ym. 2012).

Tutkimuksessa oli mukana 55 saksalaista päiväkotia ja yhteensä 5 424 lasta. Tutkimus piti sisällään koulutusta lapsille sekä kyselytutkimusta ja koulutusta aikuisille. Kyselytutkimukset kohdistettiin sekä lasten vanhemmille että päiväkotien henkilökunnalle. Kyselyt tehtiin ennen ja jälkeen intervention. Lasten vanhempien kyselyllä kartoitettiin lasten ihon palamishistoriaa, lomamatkoja aurinkoisissa maissa, aurinkosuojauskäytäntöjä ja tietämystä ihosyövän riskitekijöistä. Päiväkotien henkilökunnalta kysyttiin tietämystä ihotyypeistä ja UV-indeksistä sekä siitä, kuinka päiväkodit suojaavat lapsia ja henkilökuntaa auringon ultraviolettisäteilyltä. (Stöver ym. 2012.)

Kyselyyn ennen koulutusinterventiota vastasi yhteensä 2 286 vanhempaa ja 448 päiväkotien työntekijää. Jälkikyselyyn vastasi 1 101 vanhempaa ja 330 päiväkotien työntekijää. Tutkimus osoitti, että aurinkosuojaaminen ja tietämys lisääntyi koulutuksen myötä. Tutkimuksen mukaan myös lasten opettaminen oikeanlaiseen terveystietämiseen voi vaikuttaa heidän kauttaan

vanhempien terveystietämiseen ja siten suojata myös vanhempia esimerkiksi ihosyövältä. (Stöver ym. 2012.)

### **2.3 Lapsen oppimiskyky mahdollistaa terveystietämismallien omaksumisen**

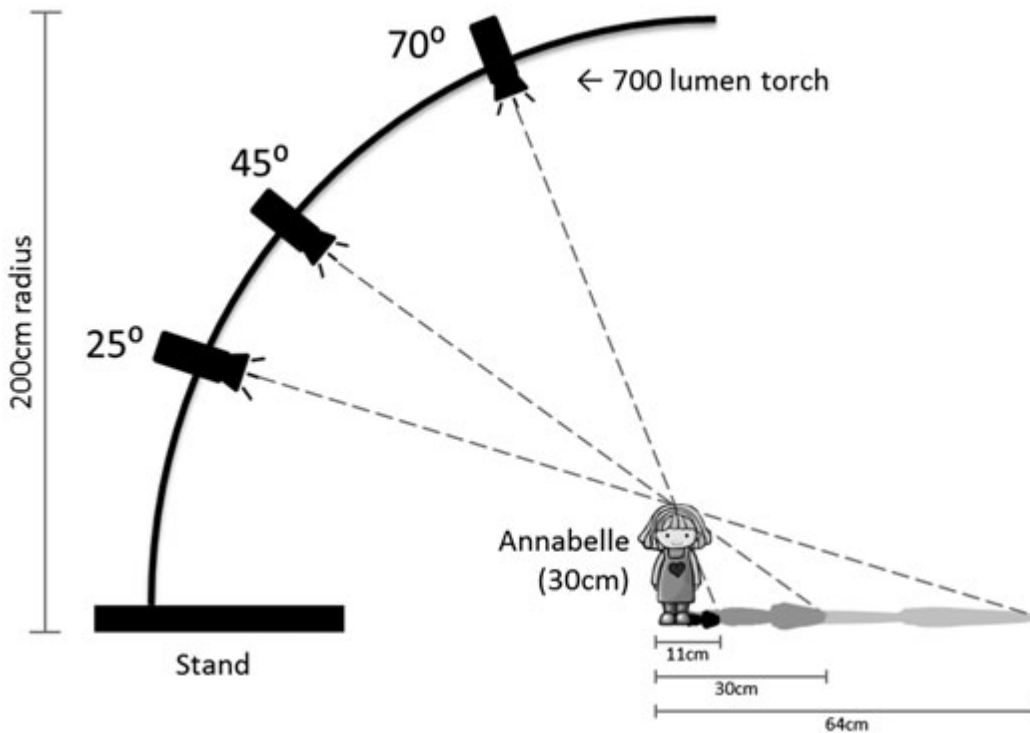
Lapsella on valmius oppia kokemuksistaan jo ensimmäisestä elinpäivästään lähtien. Pohjana oppimiselle ovat sensitiivisyys eli herkistyminen ja habituaatio eli tottuminen, jotka oppimisen perusmuodon assosiativisen oppimisen ohella ovat rakentamassa lapsen muistivarastoa jo ennen syntymää. Kognitiivisen kehityksen kannalta on hyvin keskeistä, miten lapsi suhtautuu uusiin asioihin ja millaisia valmiuksia hänellä on dishabituaatioon eli muutokseen reagointiin ja miten eri oppimisen muodot vaikuttavat käyttäytymiseen. (Nurmi ym. 2014, 26.)

Lapsen aloittaessa varhaiskasvatuksen kodin ulkopuolella hänen elinpiirinsä laajenee. Oman kodin perinteiden, arvojen, toimintamallien ja katsomusten lisäksi päiväkotien tehtävä varhaiskasvattajana on kehittää lasten valmiuksia ymmärtää elinympäristön monimuotoisuutta ja harjoitella siinä toimimista. Lapset muodostavat jo varhaisessa vaiheessa oman teoreettisen käsityksen ympäröivästä maailmastaan. Tällöin lapsen omasta, usein ei-tietoisesta teoriasta tulee asioille annettavien selitysten ja havaintojen tulkitsemisen perusta. Lapsen muodostama käsitys perustuu intuitiivisiin oletuksiin ja havainnointiin ympäristöstä ja sen eri ilmiöistä. (Lehtinen, Vauras & Lerkkanen 2016, 96–97.)

Suojaava tekijä tukee lapsen myönteistä kehitystä sekä auttaa häntä sopeutumaan riskitekijöistä huolimatta. Vaikuttamalla kasvu-ympäristön olosuhteisiin ja tukemalla lapsen itsearvostusta ja myönteisiä toimintatapoja, on hänen selviytymismahdollisuuksiensa mahdollista vahvistaa. (Nurmi ym. 2014, 73.)

Australiassa, jossa ihosyöpä on suuri kansanterveydellinen huoli, etsitään keinoja, joilla voidaan ennaltaehkäistä ihosyöpiä suojaamalla lapsia auringonpolttamilta. Vuonna 2015 Australiassa koulutettiin joukko lapsia "Shadow rule" -sääntöön; Lyhyt varjo? Etsi suoja! Koulutuksen jälkeen testattiin lasten taitoja tunnistaa riski ja toimia sen mukaan. Koulutuksessa lapsia opetettiin nuken sekä heidän itsensä avulla arvioimaan auringon aiheuttaman varjon pituutta (Kuva 2.). Jos varjo oli yhtä pitkä tai lyhyempi kuin he itse tai nukke, se merkitsi pikaista hakeutumista varjoisaan paikkaan. Havaittiin, että lapset osasivat suurella tarkkuudella arvioida varjon pituuden oikein ja tulkita SR-sääntöä. Eniten vaikeuksia tuotti auringon valon

kulma, joka sai aikaan varjon, joka oli yhtä pitkä kuin lapsi itse, mutta kaikista muista kulmista tulevien varjojen perusteella he tulkitsivat noin 92 % ajasta SR-sääntöä oikein.



Kuva 2. SR-säännön opetusta nukken avulla (Carter ym. 2016)

Artikkeli Testing children's ability to correctly use the "Shadow rule" for sun protection osoittaa, että shadow rule SR on hyödyllinen, nopea indikaattori osoittamaan palamisriskiä ja että 10-vuotiaat lapset ovat kykeneviä soveltamaan muistisääntöä. (Carter ym. 2016.)

Useissa päiväkodeissa nähdään haasteellisena lasten aurinkorasvaus päivähoidon aikana. Lisäksi päiväkotien piha-alueet ovat puutteellisia varjopaikkojen suhteen. Lapsille tulisi opettaa jo varhain auringolta suojautuminen, kuten aurinkorasvan levittäminen, varjossa oleskelu, suojaaminen vaatteilla, hatulla sekä aurinkolaseilla, jotta näistä käytännöistä kehittyisi lapselle normaali tapa. Lapsuudessa luodut terveystietoisuudsmallit lisäävät opitun käyttäytymisen todennäköisyyttä myös myöhemässä elämässä. (Thoonen ym. 2019.)

Aurinkoagentti-toiminta alkoi vuonna 2018. Agentti 2.0-toiminta ohjaa lasten aurinkosuojautumista päiväkodeissa. Agentti 2.0-toiminnan tavoitteena on lisätä tietoisuutta auringon riskeistä ja edistää lasten oppimista aurinkorasvauksesta sekä lisätä vanhempien ja päiväkotiammattilaisten tietoisuutta aurinkosuojaamiseen liittyen. Ohjausmateriaalina



käytetään Suomen syöpäyhdistyksen julkaisemia aurinkosuojausmateriaaleja sekä Arska Aurinkoagentti -puuhamateriaaleja, joita Lounais-Suomen syöpäyhdistys (2020) on kehittänyt.

Agentti 2.0 -toimintakonsepti perustuu Suomen syöpäyhdistyksen toimintaan ja sitä on muokattu alueelliseen käyttöön. Aurinkoagentit opastavat aurinkorasvausta saduin ja leikein. Lasten kanssa lauletaan, luetaan sekä toteutetaan konkreettisesti aurinkorasvausta päiväkodissa ennen ulkoilua. Aurinkoagentti 2.0 -toiminta järjestää myös koulutuksia päiväkotien henkilökunnalle. Aurinkoaamiainen-koulutusten tarkoituksena on lisätä päiväkotien ammattilaisten tietoisuutta auringon vaaroista ja riskeistä sekä antaa koulutusta lasten aurinkosuojaamisesta jakamalla Aurinkoagentti 2.0 -materiaaleja päiväkoteihin. (Lounais-Suomen syöpäyhdistys 2020.)

### 3 AURINGON ULTRAVIOLETTISÄTEILY JA IHOSYÖVÄT

Ultraviolettisäteily on ihmissilmälle näkymätöntä elektromagneettista säteilyä. Sen aallonpituus on 100 – 400 nm. 95 % maahan tulevasta auringon ultraviolettisäteilystä on UVA-säteilyä (320 – 400 nm) ja noin 5 % säteilystä on ihoa polttavaa UVB-säteilyä (280 – 320 nm). UVC-säteilyä, joka on erittäin polttavaa, ei pääse ilmakehään ollenkaan. Ultraviolettisäteilyn kaikki aallonpituudet aiheuttavat DNA-vaurioita ihossa. (Airola 2020.) WHO on määritellyt jo vuonna 1992 auringon ultraviolettisäteilyn asbestin, radonin, tupakoinnin ja plutoniumin kanssa merkittävimpien syöpää aiheuttavien karsinogeenien joukkoon (Pitkänen & Ylitalo 2020e).

Ultraviolettisäteilyn voimakkuutta kuvataan UV-indeksillä, joka ilmoittaa yhdellä suhdeluvulla auringon UV-säteilyn määrän. Mitä suurempi luku on, sitä voimakkaampaa auringon UV-säteily on ja siten iho kestää sitä lyhyemmän ajan palamatta. Jos UV-indeksi on esimerkiksi 9, herkkä iho palaa jo 14 minuutissa. UV-säteilyltä on hyvä suojautua UV-indeksiluvun ollessa 3 tai suurempi. Yli 11:n UV-indeksin säteily on äärimmäisen voimakasta ja haitallista. (Syöpäjärjestöt, [viitattu 15.3.2020].)

Aurinkoaltistukseen liittyvä ihon punoitus on pääosin UVB-säteilyn vaikutusta. Pitkäaaltainen UVA-säteily ei ole yhtä polttavaa, mutta se tunkeutuu ihossa syvemmälle. Oma ihotyyppi ja toisaalta UV-säteilyn voimakkuus määrittävät palamisherkkyyden ja ruskettumisen. (Airola 2020.) Ihmiset voidaan jakaa kuuteen ihotyyppiin ihon palamisherkkyyden mukaan. Ihotyyppi on melko helppo päätellä ihonvärin perusteella: hyvin vaalea iho pisamineen kuuluu ihotyyppiin 1 ja vaalea ihotyyppiin 2. Vaikka tummempi iho sietääkin aurinkoa paremmin kuin vaalea iho, ei se estä saamasta ihosyöpää. On myös hyvä muistaa, ettei ihon sietokyky juurikaan parane ruskettumalla. Herkimmin palavat ihotyypin 1 ja 2 ihmiset. Myös riski sairastua ihosyöpään on heillä suurin. Suomalaisista valtaosa kuuluu ihotyyppiin 3, ihotyyppisiin 1 ja 2 kuuluu noin neljäsosa ja ihotyyppiin 4 kuuluu noin joka kymmenes. Tyyppiä 5 ja 6 on vielä vähemmän. (Syöpäjärjestöt, [viitattu 15.3.2020].)

Yhdysvalloissa tehty tutkimus "History of Severe Sunburn and Risk of Skin Cancer Among Women and Men in 2 Prospective Cohort Studies" (2016) yhdistää kaksi laajaa kohorttitutkimusaineistoa vakavien auringonpolttamien vaikutuksesta suhteessa ihosyöpien syntyyn. Kovinkaan monessa aikaisemmassa tutkimuksessa ei ole yhdistetty auringonpolttamien ja erilaisten ihosyöpien, kuten melanooman, okasolusyövän ja tyvisolusyövän riskiä ja ilmenemistä samanaikaisesti. Myöskään tutkimusta eri kehonosien

palamisesta ja syövän yhteydestä ei juurikaan ole. Tutkimus toteutettiin sairaanhoitajien terveystutkimuksen ja terveysalan ammattilaisten seurantatutkimusten tuloksia analysoimalla. Sairaanhoitajien terveystutkimukseen osallistui 121 700 naista (1982-2010) ja terveysalan ammattilaisten seurantatutkimukseen osallistui 51 529 miestä (1992-2010). 110 128 naista ja 45 815 miestä palautti peruskyselylomakkeen, jossa kysyttiin muun muassa auringonpolttama-historiaa, ihotyyppejä, hiustenväriä, ruokavaliota ja elämäntapoja. Lopullisesta aineistosta poissuljettiin ne, joilla oli puuttuvia tietoja auringonpolttama -historiasta sekä ne, joilla oli lähtötilanteessa melanooma tai joku muu kuin ihosyöpä. Poissulkemisten jälkeen tutkimukseen jäi 87 166 naista ja 32 959 miestä. Tutkimus osoittaa selvän yhteyden vakavien auringonpolttamien ja ihosyöpien, erityisesti melanooman, välillä. Lisäksi tutkimuksessa selvisi eri ruumiinosien, kuten kasvojen ja käsivarsien, vartalon tai alaraajojen auringonpolttamien vaikutus. Selvisi, että melanooma liittyisi varsinkin vartalon palamiseen, ei niinkään kasvojen tai raajojen. (Wu ym. 2016.)

### 3.1 Ihosyövät

Ihosyöpä lukeutuu käsitteenä syöpätauteihin. (YSO 2020c). Syöpätaudit ovat pahanlaatuisten kasvaimien aiheuttamia sairauksia, joille on ominaista, että ne voivat johtaa hoitamattomina kuolemaan. Syöpätaudeissa on yleensä alkukohtaelimen paikallisoireita, etäpesäkkeitä muissa elimissä sekä myöhäisvaiheessa yleisoireina kuumetta, laihtumista ja väsymystä. Ihosyöpä on ihon pahanlaatuinen kasvain. (Duodecim sanakirjat 2020.) Ihosyöpä syntyy, jos ihon terveet ja hyvänlaatuiset solut muuttuvat pahanlaatuisiksi. Yleisin ihosyöpä Suomessa on basalioma eli tyvisolusyöpä, toiseksi yleisimpiä ovat okasolusyövät ja kolmantena melanooma. Auringon ultraviolettisäteily on kaikkien ihosyöpien tärkein yksittäinen aiheuttaja. (Syöpäjärjestöt, [viitattu 9.5.2020].) Ihosyöpien määrä on Suomessa jatkuvassa nousussa ja ihomelanoomaa todetaan yhä useammin nuorilla aikuisilla. Ihomelanooman tunnettuja vaaratekijöitä ovat ihon toistuvat palamiset erityisesti nuoruusiällä, kun muiden ihosyöpien sairastumisriskiä kasvattaa ihon saama UV-säteilyn kokonaismäärä. (Snellman & Aitasalo 2016.)

### 3.2 Melanooma

Auringon ultraviolettisäteilylle altistumista pidetään tärkeimpänä riskitekijänä ihomelanooman synnyssä. Melanooma on ihon, limakalvojen tai silmän pahanlaatuinen kasvain, joka on saanut alkunsa melaniinia tuottavista soluista (Duodecim sanakirjat 2020). Erityisesti varsinkin lapsuudessa tapahtuvan ihon toistuvan palamisen tiedetään olevan melanooman riskitekijä. Palamisherkkyyteen sekä melanoomariskiä vaikuttavia sekä lisääviä riskitekijöitä ovat Fitzpatrickin luokituksen mukaan auringolle herkin ihotyyppi I, runsasluomuus, histologisesti dysplastiset ja/tai useat kliinisesti a-tyyppiset luomet, aikaisemmin poistettu melanooma ja lähisuvussa esiintyvä melanooma. Useimmiten melanooma on sporadisesti esiintyvä, mutta 5-12 %:iin melanoomista liittyy perinnöllinen alttius. Sporadinen melanooma ilmaantuu tyypillisimmin keskimäärin 50–60-vuotiaille, kun taas perinnöllinen melanooma ilmenee nuorempana, keskimäärin 30–40 vuoden iässä. (Pitkänen & Ylitalo 2020b.)

### 3.3 Basaliooma

Vaarattomin ja myöskin tavallisin ihosyöpä on basaliooma, joka kasvaa hyvin hitaasti aiheuttaen kudostuhoa paikallisesti. Basaliooma on lähtöisin orvaskeden tyvikerroksesta ja ilmenee yleensä etäpesäkkeitä lähettämättömänä haavaumana (Duodecim sanakirjat 2020). Basaliooma leviää hoitamattomana ihon läpi rustoon ja luuhun saakka, aiheuttaen syvemmissä kudoksissa vähitellen ympäröiviin kudoksiin kiinni kasvavan kroonisesti vuotavan tuumorin. Basalioomapotilaista osalla on ollut jo aiemmin basaliooma tai useampia basalioomia ja potilaalla on voinut olla aiemmin myös muita ihosyöpiä tai niiden esiasteita. Yleensä basalioomaan liittyy runsas elinaikainen aurinkoaltistus ja vaalea ihotyyppi I-II Fitzpatrickin luokituksen mukaan. (Pitkänen & Ylitalo 2020c.)

### 3.4 Okasolusyöpä

Nykykäsityksen mukaan aktiinista keratoosia, in situ-karsinoomaa ja okasolusyöpää pidetään saman pahanlaatuisen taudin eri kehitysvaiheina. Yksittäisistä aktiinisista keratooseista pieni osa kehittyy hoitamattomina okasolusyöväksi. Valtaosassa okasolusyöpiä ympäröivää ihoa on nähtävissä aktiinista keratoosia. Karsinogeeninä ihossa toimii UV-säteily, joka aiheuttaa soluissa syövän tärkeän estäjägeenin, p53-geenin, mutaation.

Tämän mutaation esiintyvyys on yli 90 %:ssa okasolusyöivistä ja yli 50 %:ssa basaliomista. Altistuminen karsinogeenille johtaa laaja-alaisiin multifokaalisiin solumuutoksiin sekä syöpien syntyyn. Tätä kutsutaan kenttäkarsinogeneesiksi. Kliinisesti kenttäkarsinogeneesi näyttäytyy laaja-alaisena valovauriona kasvojen, päälleen ja raajojen, toisinaan koko vartalon alueella. Vaurioalueille ilmaantuu okasolusyöpiä ja okasolusyövän esiasteita sekä basaliomia. (Pitkänen & Ylitalo 2020d.)

## 4 IHOSYÖPIEN ENNALTAEHKÄISY JA SUOJAUTUMINEN

Ennaltaehkäisyn assosiativisia käsitteitä ovat KOKO-ontologian (Finto 2020) mukaan ehkäisevä terveydenhuolto sekä ehkäisy, jonka assosiativisia käsitteitä puolestaan ovat estäminen ja torjunta. (YSO 2020d.) Terveydenhuollon tärkeä tehtävä on ennaltaehkäisy, koska minkä tahansa sairauden ennaltaehkäisy on ratkaisevasti halvempaa kuin jo syntyneen sairauden tai terveysongelman hoito (Valtioneuvoston kanslia 2007). Auringosta on mahdollista nauttia terveellisesti, kun huolehtii riittävästä ja oikeanlaisesta suojautumisesta, sekä välttää liiallista oleskelua auringon paisteessa (Syöpäjärjestöt, [viitattu 15.3.2020]). Pitkäsen ja Ylitalon (2020) mukaan aurinkosuojauksen ns. marssijärjestys on seuraava: Aurinkosuojaus, kemopreventio ja D-vitamiini.

### 4.1 Aurinkosuojaus

Päatekijä ihosyöpien synnyssä on auringon ultravioletisäteily, joten keskeistä on aurinkoaltistuksen välttäminen ihosyöpien ennaltaehkäisyssä. Aurinkosuojaus on erityisen tärkeää herkästi auringossa palaville sekä huonosti ruskettuville ihotyypeille I–II ja osittain III, sekä niille, joiden suvussa ihosyöpiä esiintyy ja joilla on joko sairauden tai lääkityksen aiheuttama immunosuppressio. Lasten iho on erityisen tärkeää suojata, koska mutaatiot kumuloituvat iän mukana. (Pitkänen & Ylitalo 2020a.) Aurinkosuojautumisen eri keinoja ovat:

- a. Käyttäytyminen: Vältetään oleskelua auringonpaisteessa klo 11-15, herkästi palavat välttävät auringon paisteessa oleskelua klo 10-16. UV-indeksin ollessa vähintään 3, on tarve auringolta suojautumiseen. Varjoon hakeutuminen on suositeltavaa ulkona ollessa. (Pitkänen & Ylitalo 2020a.)
- b. Vaatetus: Ihoa tulisi suojata vaatetuksella sekä käyttää hattua. Runsaissa aurinkoaltistuksissa tulisi käyttää vaatteita, joissa on tiiviin kudonnan lisäksi kemiallinen UV-suojaus. Suomessa yleensä riittää tiheästi kudottu vaate. Silmät tulisi suojata aurinkolasein. (Pitkänen & Ylitalo 2020a.)
- c. Aurinkosuojavoiteet: Ihoalueita, joita ei voi suojata vaattein, tulisi suojata aurinkovoiteella. Voidetta tulee levittää ihoalueelle runsaasti kahden tunnin välein sekä aina uimisen jälkeen. Vedenkestävät suojavoiteet sopivat rannalle sekä hikisiin aktiviteetteihin. Aurinkovoiteen suojakerroin tulisi olla vähintään 30, mielellään 50,

erityisesti, mikäli on todettu ihosyövän esiaste tai ihosyöpä. Myös huulet tulee suojata. Alle 2-vuotiaiden lasten iho tulisi suojata vaateuksella eikä heitä tulisi pitää auringonpaisteessa keskipäivällä. Lapsilla on syytä käyttää lapsille tarkoitettuja fysikaalisen UV-suojan sisältäviä aurinkosuojavoiteita. (Pitkänen & Ylitalo 2020a.) Fysikaaliset UV-suojat, yleensä sinkki- tai titaanioksidit, heijastavat UV -säteitä pois iholta, kun taas kemialliset UV -filtterit imevät itseensä UV -säteet ja vapauttavat ne vaarattomana lämpönä iholle (Yliopiston apteekki 2017).

Erilaiset suositukset, ohjeet ja määräykset määrittelevät päiväkodin pihan sisällön. Karkeat raamit päiväkodin ulkoalueille määritellään myös Päivähoidon turvallisuussuunnitteluoppaassa (Suursalmi 2008). Suunnittelussa otetaan huomioon muun muassa ilmaston puhtaus tai ulkoalueiden melutaso. Piha-alueen tulisi sisältää pinnanmuotojen vaihtelua ja korkeuseroja sekä luoda mahdollisuuksia luontokokemuksiin. Luonnollisesti kaikkien pihaleikkivälineiden turvallisuudelle ja käytölle on vaatimukset. Harju-Soini (2015) mainitsee tutkielmassaan ”Tila, liike ja turvallisuus, päiväkodin pihan sisältö käyttäjien näkökulmasta” Tukholmassa varhaiskasvatuksen piirissä tehdyn tutkimuksen, jonka mukaan ultravioletisäteilyn määrällä huomattiin olevan vaikutusta lasten keskittymiskykyyn ja aktiivisuuteen. Varjoisimmilla ulkoilualueilla, joissa UV-altistus oli vähäisempää, oli lasten keskittymiskykyyn ja aktiivisuuteen myönteisempi vaikutus kuin avoimilla alueilla, joissa auringolle altistuminen oli mahdollista. (Harju-Soini 2015.) Päiväkodin turvallisuussuunnitelmaoppaan mukaan tulee kiinnittää huomiota valoisuuteen ja riittäviin varjopaikkoihin, myös auringon UV-säteilyn ajoittainen voimakkuus on mainittu (Saarsalmi 2008).

“Good intentions, but inadequate practices”—sun protection in early childhood centres, a qualitative study from New Zealand -tutkimuksen yksi merkittävistä havainnoista oli, että varhaiskasvatuksen työntekijöillä tulisi olla pääsy näyttöön perustuviin tutkimustuloksiin ja -tietoon auringon ultravioletisäteilyn vaikutuksista ja yhteydestä ihosyövän kehittymiseen sekä tutkimuksiin aurinkosuojaamisen tärkeydestä. Tällöin varhaiskasvatuksen henkilöstö voisi saada sekä itse tutkittua tietoa ja myös antaa sitä tietoa lasten vanhemmille, jolloin henkilöstöllä olisi taustatietoa käytännön tueksi, eivätkä käytännöt jäisi riittämättömiksi hyvistä aikeista huolimatta. Uusiseelantilaisessa tutkimuksessa ei keskitytty pelkästään aurinkovoiteisiin tai hattuihin vaan myös uv-suojan sisältäviin aurinkosuojavaatteisiin ja aurinkosuojahattuihin sekä roolimallinnukseen. Tutkimus osoitti senkin, että tarve

yhteneväisille varhaislapsuuden aurinkosuojausohjeistuksille ja käytännöille on myös hallituksen taholta. (Duignan, Signal & Thomson 2014.)

## 4.2 Kemopreventio

Ihosityövät ovat yleistyneet, mikä lisää huomattavasti terveydenhuollon taakkaa. Olisi tärkeää kiinnittää huomiota ennaltaehkäisyyn. Primaariprevention päämääränä on informoida UV-säteilyn vaaroista, näin estää kasvainten kehittyminen, sekä ohjeistaa aurinkosuojauksesta. (Pitkänen 2020a.)

Vuonna 2015 julkaistu ”Awareness of sunburn in childhood, use of sunbeds and changes of moles in Denmark, Northern Ireland, Norway and Sweden” -tutkimus osoittaa, että kampanjointi tuottaa tulosta ja lisää tietämystä. Kyseinen väestötutkimus tehtiin vuoden 2011 aikana puhelinhaastatteluina 8355:lle 50-vuotta täyttäneelle henkilölle Tanskassa, Pohjois-Irlannissa, Norjassa ja Ruotsissa. Tutkimuksessa selvitettiin väestön tietämystä lapsuuden auringonpolttamien, solariumin käytön ja luomimuutosten vaikutuksesta suhteessa melanoomaan. Eri maiden välillä oli eroja riskitekijöiden tunnistamisessa ja niistä tietämisessä. Kaikkein huonoiten tunnettu riskitekijä näissä maissa, lukuun ottamatta Pohjois-Irlantia, oli lapsuuden auringonpolttamat. Yksi selitys tälle lienee se, että Pohjois-Irlannissa on kampanjoitu laajasti ja vaihtelevasti jo 90-luvulta lähtien aurinkosuojaamisen puolesta. Kampanjoinnin kohteena ovat olleet esikoululapset, heidän vanhempansa ja muu väestö. Kuitenkin huolimatta yleisestä korkeasta tietämyksestä pahanlaatuinen melanooma on jatkuvasti lisääntymässä Pohjois-Irlannissakin. Tämän ajatellaan tutkimuksen mukaan selittyvän auringon ultraviolettisäteille altistumisen ja esiintyvyyden välisellä viiveellä. (Hajdaverik ym. 2015.)

Valistus auringolta suojautumiseen tulisi aloittaa lastenneuvolassa ja jatkaa valistusta varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Lisäksi aikuisväestössä olisi hyvä kohdentaa valistusta erityisesti riskityyppeihin ja -ryhmiin, kuten esimerkiksi etelänmatkailijat. (Rantanen 2017.) Joanna Briggs -Instituutti suosittelee parhaiksi käytännöiksi ihosityöpien ennaltaehkäisyyn terveydenhuollon ammattilaisten tarjoamaa yksilöllistä neuvontaa ja tiedotusta riskitekijöistä, käyttäytymismalleista ja paremmista vinkeistä aurinkosuojautumiseen. Terveydenhuollon ammattilaisten olisi hyvä olla myös tietoisia siitä, mikä vaikutus medialla ja kuvilla on ihmisten uskomuksiin ja asenteisiin auringolle altistumisen riskeistä. (Manuel 2020.)



Sekundaariprevention tarkoituksena on ihosyöpien esiasteiden mahdollisimman varhainen havaitseminen muun muassa ihosyöpäseulonnoin sekä kemoterapian käyttö erityisesti riskipotilailla (Pitkänen 2020a).

Ihosyöpien estohoitona on tutkittu erilaisia vitamiineja, mineraaleja, steroideihin kuulumattomia tulehduskipulääkkeitä, peptidejä, retinoideja, statiineja sekä difluorometyyliornitiinia. Tutkimuksissa ei-melanoottisten ihosyöpien estohoidossa on saatu lupaavia tuloksia B3-vitamiinin (nikotinamidin, amidi-muodon) käytöstä. Suuren riskin potilailla, kuten elinsiirtopotilailla, on retinoideista asitreiini vähentänyt ei-melanoottisten ihosyöpien ilmaantumista. Tosin asitreiinin käyttöön liittyy runsaasti eri haittavaikutuksia ja siksi asitreiinin käyttö estohoitona voi olla ongelmallista. (Pitkänen 2020a.)

### **4.3 D-Vitamiini**

D-vitamiineista tärkein on D3-vitamiini eli kolekalsiferoli, jota syntyy ihossa auringon ultraviolettisäteilyn vaikutuksesta. D3-vitamiinia on merkittäviä määriä vain kalassa. Suomessa saadaan myös maitotuotteisiin lisättyä D3-vitamiinia. UV-säteilyn lisäksi elimistön D-vitamiinipitoisuuteen vaikuttaa suun kautta nautittu D-vitamiini. Nauttimalla D-vitamiinia eri lähteistä saavutetaan sen edullinen vaikutus. D-vitamiinin saantisuositus on iän mukaan vaihtuva. On tutkittu, että noin 15–20 minuutissa auringonvalon vaikutuksesta, ihossa muodostuu runsaasti D-vitamiinia (noin 250 µg), mutta aurinkovoiteet iholla hidastavat tai pysäyttävät D-vitamiinituotannon. Tutkimukset melanooman ja D-vitamiinin yhteydestä ovat vielä ristiriitaiset ja riittämättömät, joten mitään suosituksia D-vitamiinimääristä melanooman ennaltaehkäisyssä ei voida asettaa. (Pitkänen 2020a.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata päiväkotien henkilökunnan tietoutta ja osaamista lasten aurinkosuojautumisessa. Opinnäytetyön tuloksena syntyvä koulutusinterventio toteutetaan yhdessä Pohjanmaan Syöpäyhdistyksen kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena on myös havahduttaa päiväkodin henkilökuntaa ja lasten vanhempia miettimään aurinkokäyttäytymistä sekä aurinkosuojautumista lisäämällä tietoutta auringon säteilyn haitoista ja ennaltaehkäisystä. Tavoitteena on myös aktivoida ihmisiä toimimaan terveyttä edistävästi.

Opinnäytetyön tutkimustehtävänä on vastata seuraaviin kysymyksiin:

- Millainen on päiväkodin henkilökunnan tietous lasten aurinkosuojaamisesta?
- Miten päiväkodeissa toteutetaan lasten aurinkosuojaamista?

## 6 OPINNÄYTETYÖN TYÖELÄMÄYHTEYS, KOHDERYHMÄ JA AINEISTONKERUU

Opinnäytetyö tehtiin Pohjanmaan Syöpäyhdistys ry:lle. Toimeksiantajaa kiinnosti Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueen päiväkotien henkilökunnan tietämys ja osaaminen lasten aurinkosuojaamisessa ja sen pohjalta koulutusintervention tarpeen kartoittaminen sekä koulutusintervention järjestäminen. Opinnäytetyö hyödyttää toimeksiantajaa siten, että kartoittamalla tietämys ja osaaminen sekä koulutustarve voidaan koulutusinterventio kohdentaa juuri sinne, missä tarvetta on. Opinnäytetyöllä ja koulutuksella pyritään myös istuttamaan terveyttä edistäviä käytäntöjä alueen päiväkotien arkeen. Yhteyshenkilönä Pohjanmaan Syöpäyhdistys ry:ssä oli terveyden edistämisen asiantuntija Jenni Paloniemi, sairaanhoitaja YAMK, HTM, AmO.

Tämän opinnäytetyön kohderyhmä oli toimeksiantajan pyynnöstä päiväkotien henkilökunta. Aluetta ja päiväkotien määrää rajattiin ja kohderyhmäksi valikoitui Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueen kunnallisten päiväkotien henkilökunta. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueelta löytyy kymmeniä päiväkoteja;

- Seinäjoella on 27 päiväkotia (Seinäjoki, [viitattu 9.4.2020]).
- Ilmajoella 10 (Ilmajoki, [viitattu 9.4.2020]).
- Kauhajoella 3 (Kauhajoki, [viitattu 9.4.2020]).
- Kurikassa, Jalasjärvellä ja Jurvassa 11 (Kurikka, [viitattu 9.4.2020]).
- Lapualla 6 (Lapua, [viitattu 9.4.2020]).
- Kauhavalla, sisältäen Kanta-Kauhavan, Härmät, Evijärven ja Lappajärven 9 (Kauhava, [viitattu 9.4.2020]).
- Alajärvellä 4 (Alajärvi, [viitattu 9.4.2020]).
- Vimpelissä 1 (Vimpeli, [viitattu 9.4.2020]).
- Kuortaneella 4 (Kuortane, [viitattu 9.4.2020]).
- Alavudella ja Töysässä 8 (Alavus, [viitattu 9.4.2020]).

- Ähtärissä 3 (Ähtäri 2019).
- Soinissa 1 (Peda.net, [viitattu 9.4.2020]).
- Teuvalla 2 (Teuva, [viitattu 9.4.2020]).
- Karijoella 1 (Karijoki, [viitattu 9.4.2020]).
- Isojoella 1 (Isojoki 2020).

Edellä lueteltujen lisäksi Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella on varhaiskasvatusta tarjoavia sekä kunnallisia että yksityisiä päiväkoteja, perhepäivähoitajia ja ryhmäperhepäivähoitajia. Varhaiskasvatusta tarjoavien tahojen suuresta määrästä johtuen, kohderyhmä rajataan kunnallisiin päiväkoteihin. Aihe on kohderyhmälle erittäin tärkeä, koska päiväkotikäisten lasten ihon suojaaminen auringon ultraviolettisäteilyltä on ihosyövän ennaltaehkäisyä.

Opinnäytetyö oli tarkoitus toteuttaa teoreettisen ja empiirisen aineiston vuoropuheluna. Opinnäytetyön taustana ja kehittämistehtävänä oli lisätä päiväkodin henkilökunnan tietoisuutta lasten aurinkosuojaamisessa, ja tavoitteena oli saada pysyvä käytäntö altistumisen ehkäisemisessä. Empiirinen aineisto kerättiin kunnallisilta päiväkodeilta ja saadut tulokset analysoitiin koulutusinterventiota varten.

Pohjanmaan Syöpäyhdistyksen yhteyshenkilöön oltiin yhteydessä ja kartoitettiin Syöpäyhdistyksen odotuksia opinnäytetyön suhteen. Seuraavaksi listattiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueen kunnalliset päiväkodit ja niitä lähestyttiin sähköpostitse. Aineiston keruuta varten luotiin Webropol-kyselylomake, joka lähetettiin päiväkotien henkilökunnalle. Saatujen vastausten avulla kartoitettiin koulutusintervention sisältöä. Kyselylomake sisälsi viisi taustakysymystä, joilla haluttiin selvittää vastaajien ikää, sukupuolta, ammattia, koulutustaustaa ja työkokemusta. Vastaajien kokemusta ja osaamista aurinkosuojaamisesta sekä aurinkosuojaamiseen liittyviä kysymyksiä kysyttiin seitsemän. Auringon paisteelta suojaavan ympäristön huomioimiseen liittyviä kysymyksiä oli neljä ja aurinkosuojaamista edistävään koulutukseen liittyviä kysymyksiä oli kolme. Kysymyksiä oli siis kaiken kaikkiaan yhdeksäntoista. Kysymyksistä kaksitoista oli monivalinta-, kolme likerttyyppistä-, kolme avointa kysymystä ja yksi liukukytkin -kysymys. (liite 1.)

Webropol-kyselytutkimus lähetettiin lähes 90:een Etelä-Pohjanmaan kunnallisen päiväkodin sähköpostiosoitteeseen. Serverin ilmoituksen mukaan osa sähköpostiosoitteista oli viallisia tai niitä ei löytynyt, jolloin perille asti Webropol-kysely meni 82 sähköpostiosoitteeseen. Kyselyyn vastasi 67 vastaanottajaa, joten vastausprosentti oli 81,7 %. Webropol-kyselyn keskeiset kysymykset liittyivät lasten aurinkosuojaamiseen päiväkodissa (Liite 1.).

## 7 OPINNÄYTETYÖN AINEISTON ANALYSOINTI

Opinnäytetyön tavoitteiden, tarkoituksen ja tutkimustehtävien ohjaamina aineiston keruussa sovellettiin sekä teoreettista että empiiristä tutkimusmenetelmää. Tutkimusote oli triangulaatio eli käytetään sekä laadullista että määrällistä tutkimusotetta. Tästä syystä myös luotettavuuden arviointi toteutettiin näiden molempien tutkimusmenetelmien luotettavuuden arviointimenetelmiä soveltaen.

Teoreettisessa tutkimuksessa ei välittömästi havainnoida tutkimuskohteita, vaan kohteesta pyritään hahmottamaan käsitteellisiä selityksiä, malleja sekä rakenteita jo aiempaan tutkimuskirjallisuuteen pohjautuen. Empiirisessä tutkimuksessa tutkimustulokset saadaan konkreettisia havaintoja tekemällä kyseessä olevasta tutkimuskohteesta sekä analysoimalla saatuja tuloksia. (Jyväskylän Yliopiston Koppa 2015.)

Sisällön analyysillä kuvataan tutkittavaa ilmiötä tiiviissä muodossa. Analysoinnin lopputuloksena syntyy tutkimusta kuvaavia kategorioita. Induktiivisen sisällönanalyysin analyysiprosessi kuvataan tutkittavan aineiston pelkistykseenä, eli aineistosta kerätään niitä ilmaisuja, jotka liittyvät kyseiseen tutkimustehtävään. Pelkistetyt ilmaukset edustavat jo jonkinasteista tulkintaa aineistosta. Induktiiviseen analysointiprosessiin kuuluvat myös abstrahointi, jonka avulla muodostetaan kuvaus tutkittavasta kohteesta yleisten käsitteiden mukaisesti sekä ryhmittely, joka yhdistää pelkistetyistä ilmaisuista ne kuvaukset, jotka kuuluvat yhteen. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5.)

Kyselytutkimuksen vastausaineistoa analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Alkuperäisilmaisut tiivistettiin pelkistämällä ja pelkistykset klusteroitiin eli ryhmiteltiin ala- ja yläluokkiin. Taulukossa 1. on esimerkkejä luokittelusta. Klusterointi on osa käsitteellistämistä. Aineistossa oli 67 alkuperäisilmaisua, joista tiivistyi 87 pelkistystä. Pelkistyksistä muodostui 13 alaluokkaa ja alaluokista muodostui 5 yläluokkaa.

Taulukko 1. Esimerkki induktiivisesta sisällönanalysistä

ALKUPERÄISILMAISU	PELKISTYS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<p><i>"Aurinkovoide, hattu, erittäin vaaleaihoisilla pitkähihaiset paidat ja pitkälahkeiset housut, Tekemistä varjossa, ei koko ajan suorassa paisteessa. Keskipäivällä. kuumimpaan aikaan sisätiloissa."</i></p>	<p>Käytetään aurinkovoidetta ja hattua</p> <p>Hyvin vaaleaihoiset suojataan vaatetuksella</p> <p>Pysytellään varjossa</p> <p>Pysytellään sisätiloissa</p> <p>Leikitään varjossa</p>	<p>Aurinkosuojaaminen aurinkovoiteella</p> <p>Aurinkosuojaus vaatetuksella</p> <p>Aurinkosuojaus aurinkolasein tai varjon avulla</p> <p>Aurinkosuojaus pysymällä sisätiloissa</p> <p>Nesteytys huomioiden</p>	Lasten aurinkosuojaamisen keinot päiväkodeissa
<p><i>"Varjoisilla leikkipaikoilla, päähineillä, ohuilla vaatteilla, aurinkorasvalla ja juotavaa on saatavilla. Osa pitää myös aurinkolaseja</i></p>	<p>Käytetään aurinkorasvaa, päähinettä ja ohuita vaatteita</p> <p>Huolehditaan nesteytyksestä</p>		
<p><i>"Vaatetuksella, aurinkovoiteella, keskipäivän ulkoilua välttämällä, varjoisia paikkoja suosimalla"</i></p>	<p>Aurinkolasit käytössä</p> <p>Vaatetus ja aurinkovoiteet</p>		
<p><i>Ulkoilu tapahtuu yleensä ennen klo11 ja klo 15 jälkeen</i></p>	<p>Vältetään ulkoilua keskipäivällä</p> <p>Suositaan varjopaikkoja</p> <p>Ei ulkoilua klo 11-15</p>		
<p><i>"Aurinkorasvaa levitetään niille lapsille, joiden vanhemmat sitä toivovat. Näillä lapsilla on kotoa tuotu aurinkorasvapurkki omassa kaapissa. Hatut/lippikset pidetään päässä ja suosin vaatteita, jotka viileitä mutta suojaavia. Suosimme aurinkoisina päivinä myös varjoisia leikkipaikkoja".</i></p>	<p>Jos vanhemmat toivovat, lapselle levitetään aurinkovoidetta</p> <p>Lapsella kotoa tuotu aurinkovoide</p> <p>Käytetään hattuja ja suojaavia vaatteita</p> <p>Varjossa leikkiminen</p> <p>Kuunnellaan vanhempien toiveita</p>	<p>Päiväkodin henkilökunta aurinkosuojaaa lapsen vanhempien toivomuksesta ja vanhempien tuomalla voiteella</p> <p>Lasten suojaaminen vaatetuksella vanhempien toiveesta</p>	Aurinkosuojaaminen vanhempien toiveiden mukaan

<p><i>"Vanhempien toiveita kuunnellen, Aurinkovoidetta laitetaan, jos vanhemman ovat sitä tuoneet. Pienempiä lapsia suojataan myös pitkähihaisilla/-lahkeisilla vaatteilla (ja myös isompia jos vanhemmat näin toivovat). Kuumalla paisteella ohjataan lapsille mahdollisuuksien mukaan varjoisia leikkipaikkoja. Ulkoilu tapahtuu yleensä ennen klo11 ja klo 15 jälkeen."</i></p>	<p>Laitetaan vanhempien tuomaa aurinkovoidetta</p> <p>Pienet lapset suojataan vaatetuksella</p> <p>Myös isommat lapset suojataan vaatetuksella, jos vanhemmat haluavat</p> <p>Leikitään varjossa, jos mahdollista</p> <p>Ei ulkoilua klo 11-15</p>		
<p><i>"Iltapäivisin rasvaus tarvittaessa. (Vanhemmat hoitavat rasvauksen aamuisin kotona.) Tai suojaus vaatetuksella. Hattu lapsilla päässä. Huolehdiin riittävästä veden juomisesta".</i></p>	<p>Tarvittaessa rasvataan iltapäivällä</p> <p>Vanhemmat rasvaavat aamuisin kotona</p> <p>Suojaus vaatteilla ja hatulla</p> <p>Veden juomisesta huolehtiminen</p> <p>Vanhemmat ohjeistetaan aurinkosuojaamaan lapset ennen hoitoon tuomista</p> <p>Jos lasta ei ole aurinkosuojattu, se tehdään päiväkodilla</p> <p>Aurinkovoidetta lisätään hoidossa päivän aikana</p> <p>Aurinkovoide on kotoa tuotua</p> <p>Rajoitetaan ulkona oloa</p>	<p>Aurinkosuojaaminen rasvalla/voiteella vanhempien toimesta ennen hoitoon tuomista Hattu ja suojaavat vaatteet, vanhemmat vastuussa</p>	<p>Vanhemmat päävastuussa lasten aurinkosuojaamisesta</p>
<p><i>"Vanhempia on ohjeistettu suojaamaan kotoa lähtiessä lapsen iho aurinkoisina kesäpäivinä, eli vanhemmat levittävät itse aurinkorasvan aamulla valmiiksi. Mikäli näin ei ole toimittu niin laitetaan aurinkorasva päiväkodilla. Aurinkorasvan teho kestää kyllä hyvin monta tuntia, kun sitä laitetaan riittävästi. Iltapäivällä laitetaan kaikille aurinkorasva aurinkoisina kesäpäivinä päiväkodilla."</i></p>	<p>Aurinkovoidetta lisätään hoidossa päivän aikana</p> <p>Aurinkovoide on kotoa tuotua</p> <p>Rajoitetaan ulkona oloa</p>		



<p><i>Vanhemmat tuovat rasvan kotoa päiväkotiin. Lisäksi käytetään päähinettä. Erittäin kuumina päivinä rajoitetaan ulkoiluaikaa ja suunnitellaan toiminta niin ettei tule esim. pitkiä kävelyitä auringossa tms</i></p>			
<p><i>"Pyydämme vanhempia huolehtimaan aurinkovoiteen levityksestä aamuisin ennen hoitoon saapumista ja iltapäivisin levitämme aurinkovoiteet päiväkodissa. Toki lisäämme voiteita tarpeen mukaan. Lisäksi huolehdimme myös pukeutumisella auringolta suojaamisen. Päiväkodin pihamaalle on myös tehty varjoisia paikkoja lasten oleskeluun. Päiväkodinjohtajana seuraan myös uv indeksiä ja tiedotan siitä kasvattajille ja olemme sen mukaan ulkona...tarvittaessa lyhyempiä aikoja tai emme mene ollenkaan".</i></p>	<p>Vanhempia pyydetään huolehtimaan aurinkovoiteen levitys aamuisin</p> <p>Iltapäivällä hoidossa levitetään aurinkovoiteet</p> <p>Voidetta lisätään aina tarpeen mukaan</p> <p>Aurinkosuojataan pukeutumisella</p> <p>Päiväkodin pihalle on luotu varjopaikkoja</p> <p>Päiväkodin johtaja seuraa UV-indeksiä ja tiedottaa siitä</p>	<p>Aurinkosuojaaminen vanhempien toimesta rasvalla ennen hoitoon tuomista</p> <p>Päiväkodin henkilökunta huolehtii suojauksesta päivän aikana</p>	<p>Vanhemmat ja päiväkodin henkilökunta huolehtivat yhdessä lasten aurinkosuojaamisesta</p>

Määrällisen tutkimuksen tuloksia kuvataan sanallisesti, numeerisesti ja graafisesti. Yksityiskohtaisinta tietoa määrällisestä tutkimuksesta esitetään numeron muodossa ja usein se esitetään taulukon muodossa. Numerotiedon liiallinen tarkkuus ja määrä saattavat heikentää taulukon selkeyttä ja informaatioarvoa. Sen vuoksi numerotieto on hyvä esittää kokonaislukuina. Lukijan tulee tietää myös se, mitä tietoa taulukko esittää sekä missä ja milloin tieto on tuotettu. Numeeriset ja graafiset esitystavat lisäävät tekstiin ymmärtämistä ja havainnollistavat tekstiä. On suositeltavaa, että määrällisen tutkimuksen keskeisimmät tulokset esitetään taulukoin ja kuvioin. Muut tulokset voidaan esittää sanallisesti. (Vilka 2007.)

Taulukot, kuviot ja tunnusluvut voidaan sijoittaa tutkimusraportissa leipätekstiin, kuitenkin niin, ettei lukijan ajatteluketju katkea tekstin ohessa olevaan kuvioon tai taulukkoon. Graafiset esitykset ovat helposti luettavaa tietoa ja ne havainnollistavat ja antavat lukijalle nopeasti esimerkiksi yleiskuvan jakaumasta. Tavallisimpia kuvioita ovat piirakka-, pylväs-, viiva- ja aluekuviot. Pylväsdiagrammi esittää havaintojen määrää esimerkiksi havaintoarvoa eli moodia. Pylväskuvio on sopiva kuvaamaan muuttujien frekvenssijakaumia, jotka on mitattu järjestysasteikolla tai laatueroasteikolla. Pylväs voi olla joko makaava tai pystyssä. Piirakkakuvion eli sektoridiagrammin avulla voidaan havainnollistaa kunkin muuttujan suhteellista osuutta suhteessa koko aineistoon. Minkä prosenttilukko esittää numeroin sen piirakkakuvio esittää visuaalisesti. Jatkuvia muuttujia esittämään soveltuvia kuvioita ovat viiva- ja aluekuviot. Jatkuvia muuttujia ovat vaikkapa henkilön paino ja pituus. Aluekuvio kuvaa yhden tai kahden jatkuvan muuttujan arvojen vaihtelua. (Vilka 2007.)

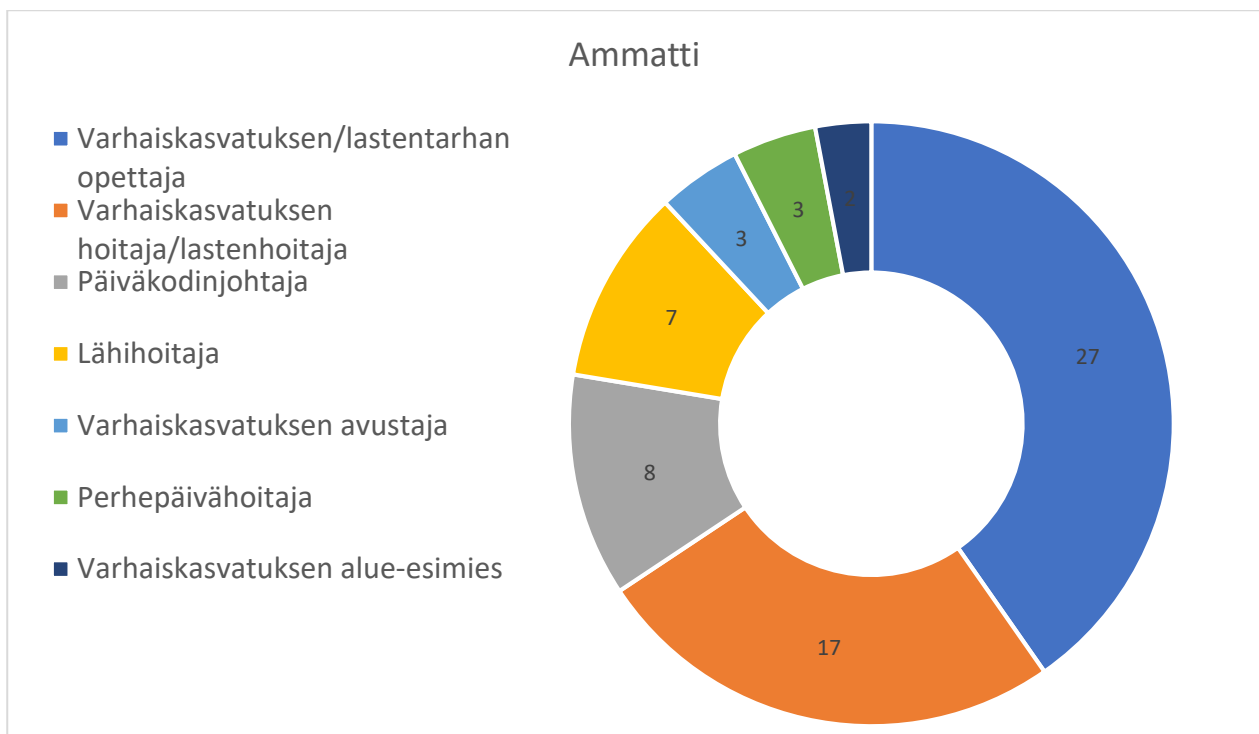
Tutkimustuloksen määrällisiä vastauksia esitetään tässä opinnäytetyössä frekvensseinä ja suhteellisina frekvensseinä. Frekvenssi ilmoittaa jonkin asian lukumäärän eli tässä tutkimuksessa esimerkiksi koulutustaustaa kysyttäessä (Taulukko 2.) 66 vastaajasta 4 ilmoitti koulutukseksi ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon, joten sen frekvenssi on 4. Suhteellinen frekvenssi kuvaa, kuinka monta prosenttia esiintymien lukumäärä on kokonaismäärästä eli aikaisemman esimerkin koulutustaustaa kuvaavan tuloksen suhteellinen frekvenssi on 6 %. Tutkimustuloksia raportoidaan tässä opinnäytetyössä muun muassa pylväsdiagrammilla (Kuvio 4.) numeerisin taulukoin (Taulukot 2.–6.), sekä piirakkakuviolla (Kuvio 3.).

## 8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

### 8.1 Kyselyyn vastanneiden taustatiedot

Kyselyyn vastasi yhteensä 67 henkilöä Etelä-Pohjanmaan alueelta. Kaikki vastaajat olivat naisia. Eniten vastaajia kuului ikäryhmään 46–60-vuotta (40,5 %), seuraavaksi eniten ikäryhmään 31–45-vuotta (37,5 %), kolmanneksi eniten vastaajista kuului 18–30-vuotiaiden (18 %) ryhmään ja yli 61-vuotiaita vastaajista oli 4,5 %.

Ammattikseen vastaajat (n=67) ilmoittivat varhaiskasvatuksen/lastentarhan opettaja (n=27), varhaiskasvatuksen hoitaja/lastenhoitaja (n=17), päiväkodin johtaja (n=8), lähihoitaja (n=7), varhaiskasvatuksen avustaja (3), perhepäivähoitaja (3) ja varhaiskasvatuksen alue-esimies (2.) (Kuvio 3.).



Kuvio 3. Päiväkotien henkilökunnan ammatit

Valtaosalla vastaajista oli joko toisen asteen tutkinto tai korkeakoulututkinto (Taulukko 2.).

Taulukko 2. Päiväkotien henkilökunnan koulutustausta

## 2. Aikaisempi koulutus

Vastaajien määrä: 66

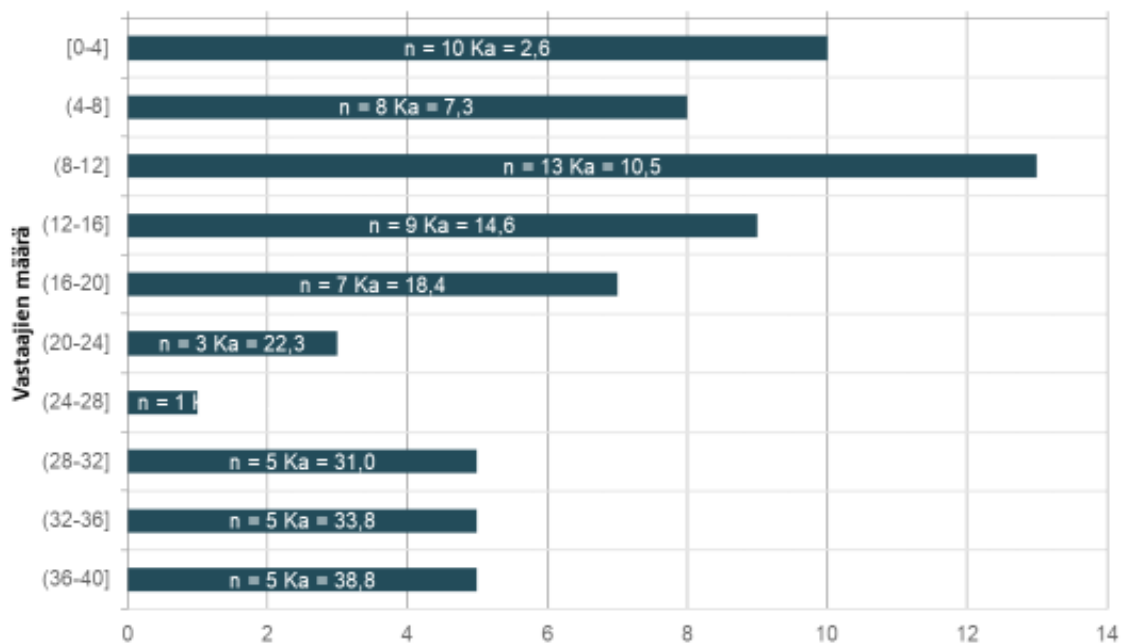
	n	Prosentti
Peruskoulu	0	0%
Toisen asteen koulutus	32	48,5%
Korkeakoulu	27	41%
Ylempi korkeakoulu	4	6%
Muu	3	4,5%

Ylemmän korkeakoulututkinnon vastaajista oli suorittanut reilu 6 %.

Työkokemusta kysyttäessä pienin lukumäärä oli 0 vuotta ja suurin 40 vuotta (Kuvio 4.). Työkokemusta vastaajilla oli aina alle vuodesta neljäänkymmeneen, keskiarvon ollessa 6,5 vuotta.

## 5. Työkokemus

Vastaajien määrä: 66



Kuvio 4 Työkokemus vuosina

## 8.2 Aurinkosuojaamisen osaaminen ja kokemus sekä siihen käytettävät keinot

Kysymyksissä 6–9 kysyttiin päiväkotien henkilökunnan kokemusta lasten aurinkosuojaamisesta ja siihen liittyvistä käytännöistä (Taulukko 3.). Lisäksi oli kysymyksiä päiväkodin ympäristöstä.

### Taulukko 3. Kokemus lasten aurinkosuojaamisesta

#### 3. Onko sinulla kokemusta lasten aurinkosuojaamisesta?

Vastaajien määrä: 67

	n	Prosentti
Erittäin paljon	16	24%
Melko paljon	45	67%
Ei paljon, eikä vähän	6	9%
Melko vähän	0	0%
Erittäin vähän	0	0%

Suurin osa vastaajista kokee, että osaa suojata ja suojaa lapsia auringolta melko hyvin tai erittäin hyvin. Muutama vastaajista ajattelee suoriutuvansa keskinkertaisesti (Taulukot 3. ja 4.).

### Taulukko 4. Osaaminen lasten aurinkosuojaamisessa

#### 4. Koetko, että osaat suojata lasta auringolta riittävästi?

Vastaajien määrä: 67

	n	Prosentti
Erittäin hyvin	14	21%
Melko hyvin	52	77,5%
Ei hyvin, eikä heikosti	1	1,5%
Melko heikosti	0	0%
Erittäin heikosti	0	0%

Avoimeen kysymykseen numero 9 ”Millä tavalla suojaat lapsia auringolta?” vastasi 66 henkilöä. Kaikissa vastauksissa yhtenä suojauskeinona oli aurinkovoide tai aurinkorasva. Osassa vastauksista kävi selväksi, että aurinkovoiteen tuomisesta ja osittain myös levittämisestä, ovat vastuussa vanhemmat. Myös se, laitetaanko lapselle aurinkovoidetta, on vanhemman päätettävissä.

”Aurinkovoide, hattu, erittäin vaaleihoisilla pitkähihaiset paidat ja pitkälahkeiset housut, Tekemistä varjossa, ei koko ajan suorassa paisteessa. Keskipäivällä. kuumimpaan aikaan sisätiloissa.”

”Itse en osallistu varsinaiseen lasten hoitotyöhön, mutta päiväkodeilla kiinnitetään huomiota lasten vaatetukseen eli suojataan lasta auringolta joko vaatteilla ja hatuilla tai aurinkorasvalla tai molemmilla. Ei myöskään oleskella pitkiä aikoja paahteessa, vaan leikitään varjoisimmissa paikoissa.”

”Pyydämme vanhempia huolehtimaan aurinkovoiteen levityksestä aamuisin ennen hoitoon saapumista ja iltapäivisin levitämme aurinkovoiteet päiväkodissa. Toki lisäämme voiteita tarpeen mukaan. Lisäksi huolehdimme myös pukeutumisella auringolta suojaamisen. Päiväkodin pihamaalle on myös tehty varjoisia paikkoja lasten oleskeluun...”

”Aurinkorasvalla, ja vaatetuksella, valitettavasti meidän päiväkodin piha on avoin, eikä varjopaikkoja ole ehditty teknisen puolen toimesta tehdä, joten ihan paahteisena päivänä ei välttämättä voida mennä ainakaan omalle päiväkodin pihalle, vaan joudutaan esim. tehdä kävelyretki jonnekin varjoisampaan paikkaan Tai jäädä sisälle.”

Kysymyksessä 10 selvitettiin, onko päiväkodeissa omaa aurinkorasvaa tai muita aurinkosuoja (Taulukko 5.). Vastaajista 61 % vastasi, ettei ole ja 37,5 % vastasi aurinkorasvoja tai muita suojia olevan. Yksi vastaajista ei tiennyt onko niitä hänen työpaikallaan. Lasten kodeista kuitenkin pääsääntöisesti pyydetään tuomaan aurinkorasva hoitoon (Taulukko 6.).

#### Taulukko 5. Onko päiväkodeilla aurinkorasvaa tai muita aurinkosuoja

##### 5. Onko päiväkodilla omaa aurinkorasvaa tai muita aurinkosuoja?

Vastaajien määrä: 67

	n	Prosentti
Kyllä	25	37,5%
Ei	41	61%
En osaa sanoa	1	1,5%

#### Taulukko 6. Pyydetäänkö vanhempia tuomaan aurinkorasvaa päiväkotiin

##### 6. Pyydetäänkö vanhempia tuomaan lasta varten aurinkorasva päiväkotiin?

Vastaajien määrä: 65

	n	Prosentti
Kyllä	59	91%
Ei	6	9%

Kysymyksessä 12 selvitettiin, kuka aurinkorasvan levittää. Joissakin päiväkodeissa vanhempia pyydetään levittämään aurinkorasva kotona ennen hoitoon tuomista. Valtaosassa päiväkodeista kuitenkin henkilökunta levittää rasvan lapsille. Missään päiväkodissa ei odoteta lasten levittävän itse aurinkovoidetta.

### 8.3 Auringon paisteelta suojaavan ympäristön huomiointi

75 % vastaajista ilmoitti, että päiväkodissa kiinnitetään huomiota auringonpaisteeseen ja ulkona oloa rajoitetaan auringonpaisteen ollessa polttavimmillaan. 19 % ilmoitti, että ulkoilua ei rajoiteta ja 6 % ei osannut sanoa, kuinka päiväkodissa toimitaan.

Kysyttäessä päiväkotien varjopaikoista, katoksista tai paikalle tuoduista aurinkovarjoista selvisi, että 76 % pihosta pitää sisällään jonkunlaisen varjon. Vajaassa puolessa päiväkodeista huomioidaan UV-säteilytiedotukset. 37 % ilmoitti, ettei niitä huomioida ja 21 % vastaajista ei osannut sanoa.

### 8.4 Päiväkotien aurinkosuojaaminen muodostuu useista osatekijöistä

Aineiston analyysin (Liite 3.) avulla tutkimusaineistosta nousi esille viisi yläluokkaa, jotka kuvaavat niitä osatekijöitä, jotka vaikuttavat lasten aurinkosuojaamiseen päiväkodeissa. Yläluokka **lasten aurinkosuojaamisen keinot päiväkodeissa** muodostui alaluokista *aurinkosuojaaminen aurinkovoiteella, aurinkosuojaus vaateuksella, aurinkosuojaus aurinkolasein tai varjon avulla, aurinkosuojaus pysymällä sisätiloissa ja nesteytys huomioidaan*. Vastausten perusteella päiväkodeissa pyritään monin eri keinoin suojaamaan lapsia auringon ultraviolettisäteiltä. Tämä yläluokka sisältää kaikki – mukaan lukien riittävän nesteytyksen – päiväkodeissa käytettävät keinot, joilla lapsia suojellaan auringolta ja kuumuudelta.

”Varjoisilla leikkipaikoilla, päähineillä, ohuilla vaatteilla, aurinkorasvalla ja juotavaa on saatavilla. Osa pitää myös aurinkolaseja.”

”Aurinkorasvaus riittävän usein, varjojen ja katosten hyödyntäminen, puen pitkähihaisen paidan, housut sekä lakin tarvittaessa. Helteellä myös sisäleikkejä.”

Yläluokka **aurinkosuojaaminen vanhempien toiveiden mukaan** muodostui alaluokista *päiväkodin henkilökunta aurinkosuojaaja lapsen vanhempien toivomuksesta ja vanhempien tuomalla voiteella sekä lasten suojaaminen vaateuksella vanhempien toiveesta*. Vastauksista voidaan päätellä, että vanhempien toiveita kuunnellaan ja toteutetaan hyvin päiväkodeissa.

”aurinkorasvaa levitetään niille lapsille, joiden vanhemmat sitä toivovat. Näillä lapsilla kotoa tuotu aurinkorasvapurkki omassa kaapissa. Hatut/lippikset pidetään

päässä ja suosin vaatteita, jotka viileitä mutta suojaavia. Suosimme aurinkoisina päivinä myös varjoisia leikkipaikkoja.”

”Vanhempien toiveita kuunnellen. Aurinkovoidetta laitetaan, jos vanhemmat ovat sitä tuoneet. Pienimpiä lapsia suojataan myös pitkähihaisilla / -lahkeisilla vaatteilla ja myös isompia, jos vanhemmat näin toivovat...”

Yläluokka **vanhemmat päävastuussa lasten aurinkosuojaamisesta** muodostui alaluokista *aurinkosuojaaminen rasvalla/voiteella vanhempien toimesta ennen hoitoon tuomista sekä hattu ja suojaavat vaatteet, vanhemmat vastuussa*. Näiden vastausten perusteella voidaan olettaa, että vanhemmat ovat vastuussa lastensa aurinkosuojaamisesta. Joissakin päiväkodeissa lapsi kyllä rasvataan hoidossa, mikäli vanhemmat ovat tuoneet aurinkovoiteen hoitoon.

”Hattu, vanhemmat huolehtivat lapselle, suojaavat vaatteet, vanhemmat vastuussa näistä...”

”Vanhempia on ohjeistettu suojaamaan kotoa lähtiessä lapsen iho aurinkoisina kesäpäivinä, eli vanhemmat levittävät itse aurinkorasvan aamulla valmiiksi...”

”Rasvataan lasten omilla rasvoilla, jos vanhemmat ovat tuoneet niitä.”

Yläluokka **Vanhemmat ja päiväkodin henkilökunta huolehtivat yhdessä lasten aurinkosuojaamisesta** muodostui alaluokista *aurinkosuojaaminen vanhempien toimesta rasvalla ennen hoitoon tuomista sekä päiväkodin henkilökunta huolehtii suojauksesta päivän aikana*. Vastauksista voidaan päätellä, että vanhemmat sekä päiväkodin henkilökunta huolehtivat lasten aurinkosuojaamisesta, näissä päiväkodeissa myös varalta aurinkorasvaa lapsille, joilla ei ole omaa aurinkorasvaa. Auringolta suojaudutaan myös vaattein, joita saatavana päiväkodeissa.

”Pyydämme vanhempia huolehtimaan aurinkovoiteen levityksestä aamuisin ennen hoitoon saapumista ja iltapäivisin levitämme aurinkovoiteet päiväkodissa. Toki lisäämme voiteita tarpeen mukaan. Lisäksi huolehdimme myös pukeutumisella auringolta suojaamisen. Päiväkodin pihamaalle on myös tehty varjoisia paikkoja lasten oleskeluun.”

”Laitan lapselle hänen omaa kotoa tuomaa aurinkorasvaa sellaisiin kohtiin mihin herkästi tarttuu pihalla aurinko. Ohjeistan lasta käyttämään joko lippalakkaa tai huivia, ja jos sellaista ei löydy omasta takaa, otan päiväkodilta lainaan lapselle. Jos pihalla on liian kuuma, jäämme sisälle leikkimään.”



Yläluokka **Vältetään ulkoilua kuumalla säällä** muodostui alaluokista *aurinkosuojaaminen kiinnittämällä huomiota UV-indeksiin* sekä *aurinkosuojaaminen kiinnittämällä huomiota ulkoilun ajankohtaan ja keston.*  $\frac{3}{4}$  vastaajista ilmoitti vastauksissaan, että ulkona oloa rajoitetaan kuumalla paahteella. Kuitenkin vain reilu kolmannes ilmoitti, että UV-säteilytiedotukset huomioidaan.

”...Päiväkodinjohtajana seuraan myös uv indeksiä ja tiedotan siitä kasvattajille ja olemme sen mukaan ulkona...tarvittaessa lyhyempiä aikoja tai emme mene ollenkaan.”

”...ihan paahteisena päivänä ei välttämättä voida mennä ainakaan omalle päiväkodin pihalle, vaan joudutaan esim. tehdä kävelyretki jonnekin varjoisampaan paikkaan. Tai jäädä sisälle.”

”Rasvaus riittävän ajoissa ennen ulkoilua sekä hattu/lippis päähän. Ulkoilua aamun ensimmäisinä tunteina ja hakeutumista varjoon leikkimään.”

”...Ulkoilu tapahtui yleensä ennen klo 11 ja klo 15 jälkeen.”

## 8.5 Aurinkosuojaamista edistävä koulutus

Lopuksi kyselyyn vastanneilta kysyttiin, ovatko he saaneet koulutusta aurinkosuojaamisesta. Vain kaksi vastaajaa eli 3 % ilmoitti saaneensa koulutusta ja loput 97 % ilmoittivat, etteivät ole saaneet koulutusta. Kaksi ilmoitti hyötynensä koulutuksesta.

Viimeisenä kysyttiin ”Mikä vaikutus tiedon lisääntymisellä on ollut suojaustoimintaan?” Vastaajista valtaosa ei ollut saanut koulutusta, mutta 26 vastaajaa silti vastasi kysymykseen ajatuksella, mitä hyötyä koulutuksesta voisi mahdollisesti olla tai minkälaista tietoa he tahtoisivat koulutuksesta saada.

”Olisi hyvä saada koulutusta asiasta. Tai ainakin vaikka jotain tiedotetta vanhemmille jaettavaksi...kaikki vanhemmat ei tahdo muistaa/halua tuoda rasvaa. Siksi meillä myös vararasvaa päiväkodilla.”

”Oma tietoisuus auringon haitallisesta säteilystä ja oman suojauksen lisääntyminen auttaa huomioimaan myös lasten suojauksen. Myös oma ikä auttaa huomaamaan, ettei voi olla kauaa suorassa auringon valossa.”

"Lähinnä sen haluaisi tietää mikä on minkäkin ikäiselle lapselle auringon valo liikaa ja kysymykseen vastaus; koska on liian kuuma? Kuinka kuuma saa olla ja minkä pituinen aika päivässä on suositeltavaa, kun ulkoilua on kuitenkin hoidossa 2 kertaa päivässä. Mikä rasva on hyvää ja mitkä osat ovat ns. tärkeimpiä suojata?"

## 9 POHDINTA

### 9.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelua

Opinnäytetyön tulokset vastaavat kysymyksiin, jotka tutkimukselle oli asetettu. Yleisesti ottaen päiväkodeissa suojataan lapsia auringon ultraviolettisäteilyltä hyvin ja päiväkotien henkilökunnalla on tietoutta aurinkosuojaamisesta. Päiväkotien henkilökunta tiedostaa aurinkosuojaamisen tarpeen ja päiväkodeissa huolehditaan siitä, että lapsia varten on aurinkovoiteita ja muita suojaimia. Vastausten perusteella voidaan päätellä, että myös lasten vanhemmat ovat vastuussa aurinkosuojaamisesta ja päiväkodeissa odotetaan vanhempien huolehtivan siitä ainakin osittain. Vastaajista 75 % ilmoitti, että ulkona oloa rajoitetaan auringonpaisteen ollessa polttavimmillaan, mutta vain vähän yli 40 % ilmoitti, että UV-tiedotukset huomioidaan päiväkodissa. Vaikka osaamista ja tietoutta onkin, niin vastausten perusteella koulutusta aurinkosuojaamisesta olisi kuitenkin tarpeen järjestää.

Päiväkotien ulkoilualueiden suunnittelussa ja toteutuksessa varjopaikkojen luominen on jäänyt liian vähälle huomiolle, koska monista päiväkodeista varjoisat paikat puuttuvat. Olisi äärimmäisen tärkeää ottaa huomioon Suomen vaikkakin lyhyt, mutta toisinaan hyvinkin kuuma ja aurinkoinen kesä, ja huolehtia siitä, että päiväkotien pihilla on reilusti varjopaikkoja. Kuinka paljon päivähoiton turvallisuussuunnitelmaopas sitten onkaan kuntien ja kaupunkien käytössä, kun päiväkoteja suunnitellaan, siihen olisi joka tapauksessa syytä lisätä painava maininta auringon ultraviolettisäteilyn ja lapsuuden auringonpolttamien välisestä yhteydestä ihosyöpien syntyyn.

Tehty tutkimus tukee opinnäytetyössä esiteltyjä ulkomaisia lähteitä ja aiempia tutkimuksia: varhaiskasvatuksen vastuuhenkilöt osaavat suojata lapsia auringolta melko hyvin, mutta tarvetta koulutukselle on ja koulutusinterventiot lisäävät tietämystä. Myös lasten ja vanhempien valistus ja osallistaminen on erittäin tärkeää. Lapsille voidaan opettaa oikeanlaisia aurinkosuojautumiskeinoja ja juurrutetut hyvät keinot kulkevat elämässä mukana. Lisäksi lapsia valistamalla ja opettamalla voidaan vaikuttaa heidän vanhempinsa terveystietoisuuteen.

## 9.2 Opinnäytetyö prosessina

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää päiväkotien henkilökunnan tietoutta ja osaamista lasten aurinkosuojautumisessa. Tekijöillä oli yhtenevä ajatus siitä, mihin tutkimuksella ja koko opinnäytetyöllä pyrittiin. Opinnäytetyön tekijät tukivat eri vaiheissa toisiaan. Erityisesti iloittiin siitä, että asetettuun tavoitteeseen päästiin, koska tehtyyn kyselytutkimukseen vastasi kattava joukko päiväkotien henkilökuntaa. Aihe on tärkeä ja esiin nostamisen arvoinen, koska lasten suojaaminen vaarallisilta uv-säteiltä on vaikutukseltaan suuri terveyden ylläpitäjänä ja edistäjänä tulevaisuudessa. Saaduista tuloksista voidaan päätellä niin Suomen kuin muiden tutkimuksessa esiin tulleiden maiden osalta, että koulutusta ja ohjausta aiheesta tulisi lisätä kaikissa varhaislapsuuden vaiheissa. Koulutus ja ohjaus tulisi toteuttaa toistetuksi, ja se koskisi niin päiväkodin henkilökuntaa kuin lasten vanhempia.

## 9.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyöprosessissa pohdittiin tekijöiden omaa eettisyyttä ja seuraavia kysymyksiä; kenen terveyttä halutaan edistää ja miksi sekä onko kaikilla ikään katsomatta oikeus saada tutkittua tietoa ja oikeiksi todettuja käytäntöjä terveyden edistämiseksi. Opinnäytetyö rajattiin koskemaan päiväkotikäisiä lapsia, jotka ovat erityisen alttiita auringon ultraviolettisäteilylle. On eettisesti oikein turvata kehittyvän lapsen terveys ja ennalta-ehkäistä mahdollisia altistuksia, jotka olisivat olleet estettävissä riittäväillä toimilla ja tietoisuudella.

Elämän eettiset periaatteet, kuten ihmisarvo, oikeudenmukaisuus ja elämän kunnioitus, korostuvat elämän ääripäissä. Eettiset periaatteet korostuvat entistä tärkeämpinä, mitä enemmän hoidon saaja on riippuvainen hoidon antajasta. Päiväkodissa työskentelevältä vaaditaan ammattieettistä viisautta, vastuuta, kykyä ymmärtää ja kuunnella, sekä tukea lasta ja hänen huoltajiaan arjen toimissa. Ammattietiikan tärkeys korostuu erityisesti haavoittuvien, kuten lasten ja nuorten, huolenpidossa, oikeuksissa ja hyvinvoinnissa. Lapset eivät pysty vaikuttamaan heitä koskevaan hoitoon ja siinä tehtäviin päätöksiin. Hoidossa ja huolenpidossa ammattieettisten periaatteiden tunteminen ja soveltaminen arkeen parantaa lasten asemaa ja hyvinvointia sekä auttaa jaksamaan. (ETENE, [viitattu 15.11.2020].)

Yhteiskunnan arvostukset kunakin eri ajanjaksona osoittavat valinnan mahdollisuudet yksilön omaan terveyteen liittyvistä valinnoista, joten on hyvin yksinkertaista olettaa, että vain yksilön omat valinnat vaikuttaisivat terveyteen. Yksilön terveyteen vaikuttavat elinympäristö ja

yhteiskunnalliset päätökset, joten on eettisestä näkökulmasta merkittävää ottaa huomioon erityisesti haavoittuvat ryhmät. (Pietilä ym. 2012, 17.) Opinnäytetyön tarkoitus ei ollut pelotella ihosyöväillä, vaan tavoitteena oli luoda positiivinen kuva ja myönteisesti toimiva käytäntö lasten aurinkosuojaamisessa. Kun tietoa terveyttä edistävästä toiminnasta edistetään, niin mahdollistetaan terveyttä edistävien valintojen tekemisen. (Pietilä ym. 2012, 23).

Tutkijat kunnioittivat tutkittavien henkilöiden itsemääräämisoikeutta sekä ihmisarvoa. Tutkimus toteutettiin niin, ettei tutkimuksesta aiheutunut tutkittavina oleville henkilöille, yhteisöille tai muille tutkimuskohteena oleville merkittäviä vahinkoja, haittoja tai riskejä. (Korhonen ym. 2019, 7.) Osallistuessaan tutkimukseen tutkittavalla oli oikeus osallistua tutkimukseen vapaaehtoisesti tai kieltäytyä osallistumasta ilman kielteisiä seurauksia. Tutkittavalla oli oikeus saada tietoa tutkimuksen sisällöstä, käsittelystä ja toteutuksesta. Tutkittavan tuli myös saada totuudenmukainen ja ymmärrettävä kuva tutkimuksen tavoitteista. (Korhonen ym. 2019, 8.) Opinnäytetyön tutkimus perustui luottamuksellisuuteen ja vapaaehtoisuuteen. Saatekirjeessä ilmeni tutkimukseen saatu asianmukainen lupa, sekä vastausten käsitteleminen luottamuksellisesti ja nimettömästi. Eettisyys ja luottamuksellisuus koski kaikkea toimintaa pyrittäessä vastuulliseen ja oikeudenmukaiseen tutkimustyöhön.

Koska tutkimusta tehtäessä tutkimusta ohjasivat sekä laadulliset että määrälliset tutkimuskysymykset, luotettavuuden arviointi toteutettiin kummankin tutkimusmenetelmän luotettavuuden arviointimenetelmiä ja luotettavuuskriteerejä soveltaen. Tutkimustuloksia kuvattiin osittain taulukoin ja kuvioin, jotka ovat hyvin itseään selittäviä ja niistä käy selitteineen ilmi kaikki olennaiset tiedot tulosten ymmärtämisen kannalta.

Laadullisessa tutkimuksessa arvioidaan ennen kaikkea tutkimuksen uskottavuutta ja luotettavuutta. Eräs näkökulma tähän on tutkimuksen siirrettävyys tai yleistettävyyys eli ovatko tutkimustulokset hyödynnettävissä myös muihin tilanteisiin tai kohteisiin tai ovatko tutkimuksen tulokset yleistettävissä. Kyetäkseen arvioimaan tulosten luotettavuutta, lukijan täytyy saada riittävä kuvaus tutkimukseen osallistujista ja ympäristöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–129; Kananen 2015, 353.) Tässä opinnäytetyössä tutkimusjoukko kohdennettiin päiväkodin henkilökuntaan ja myös ympäristö kuvattiin raportissa.

Luotettavuuden kulmakiviä teorialähtöisessä tutkimuksessa olivat validiteetti eli pätevyys sekä reliabiliteetti eli pysyvyys (KAMK, [Viitattu 20.6.2020]). Validiteetti kuvaa tutkimustulosten tarkkuutta sekä sitä, vastaavatko tehdyt johtopäätökset missä määrin todellisuutta. Vastaako

mittari sitä ominaisuutta ja tarkoitusta, mitä sille on asetettu, sekä missä määrin systemaattiset mittausrvirheet ovat vaikuttamassa tutkimuksen luotettavuuteen. (KAMK, [viitattu 20.6.2020].) Tutkimuksen validius varmistetaan suunnittelulla ja harkitulla tiedonkeruulla: perusjoukon otos on selkeästi määritelty ja luetteloitu, kysymykset ovat oikeita asioita mittaavia sekä tutkimusongelmat kattavia ja vastausprosentti on korkea (Heikkilä, 2014).

Reliabiliteetti viittaa tarkkuuteen, täsmällisyyteen ja johdonmukaisuuteen. Reliabiliteetti määrittää satunnaiset mittausrvirheet sekä antaa tarkkoja tuloksia. Mitä enemmän sattumanvaraisia virheitä ilmenee, sitä heikompi on reliabiliteetti. (KAMK, [viitattu 20.6.2020].) Tilastokeskus ([viitattu 20.11.2020]) määrittelee reliabiliteetin ilmaisevan sen, *miten luotettavasti ja toistettavasti käytetty mittari mittaa haluttua ilmiötä*. Esimerkiksi toistomittaukset ovat hyvä keino arvioida reliabiliteettia. Reliabiliteetin varmistamiseksi huolehditaan siitä, että otos on edustava eli mahdollisimman samanlainen perusjoukkoon nähden. Tulosten luotettavuutta lisää myös tiedonkeruun ja tulosten käsittelyn huolellisuus ja virheettömyys. (Heikkilä, 2014.)

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää myös lähteiden monipuolinen käyttö. Lähteitä tarkasteltiin kriittisesti huomioiden niiden ikä ja laatu sekä tekijöiden asiantuntemus. Myös tutkimuseettisyys huomioitiin välttämällä plagiointia ja merkitsemällä lähteet oikein.

#### **9.4 Opinnäytetyön jatkotutkimusaiheita ja kehittämisehdotuksia**

Koska tutkimukset ovat selvästi osoittaneet, että auringon ultraviolettisäteilyllä ja auringonpolttamilla on yhteys ihosyöpien, erityisesti melanooman syntyyn, niin valistuksen lisäksi voisi olla paikallaan kehittää päiväkoteja varten ohjelma, jonka avulla voitaisiin toimia aurinkoisella säällä. Tämä voisi toteutua esimerkiksi opinnäytetyön tuotoksena tehtävän taskukokoisen varoituskortin muodossa, josta näkisi yhdellä silmäyksellä toimintaohjeet auringonpaisteen voimakkuuden mukaan. (Taulukko 7.) Ainoastaan UV-tiedote tulisi katsoa muualta. Suomessa UV-indeksi on maksimissaan 7, kun taas vaikkapa Sri Lankassa tai Pohjois-Australiassa yli 12.

Taulukko 7. Esimerkki varoituskortista

UV-indeksi	Ulkoilu-aika	Vaatetus	Aurinkolasit	Suojakerroin	muuta
0-2	Koko päivän		Ei tarvetta	Ei tarvetta	
3-5	Vältä 11-15	Hattu, vaatetus	Suosittelavat	30-50	
6-7	Vältä ulkoilua	Pitkät hihat, lahkeet, hattu	Kyllä	50	Huom huulet ja korvat!
JOS	Oman varjon	pituus on	vähemmän	kuin 1,5 x	SUOJAUDU

Tätä opinnäytetyötä suunniteltaessa ja aloittaessa oli tarkoitus järjestää yhdessä Syöpäyhdistyksen kanssa koulutusinterventio, mikäli siihen ilmenee tarvetta. Kuitenkaan koulutusinterventiota ei pystytä järjestämään ajanpuutteen vuoksi, eikä se olisi vuodenaikasta johtuenkaan välttämättä järkevää nyt, kun mennään kohti talvea. Vastausten perusteella joka tapauksessa koulutus olisi ainakin osalle päiväkotien henkilökunnasta tarpeen ja sen vuoksi jatkotutkimusaihe voisikin olla koulutusinterventiojärjestäminen ja sen aikaansaama mahdollinen muutos. Myös lapsille suunnattu opetus leikin tai tarinan muodossa, vaikka oman varjon pituuden tunnistamisesta voisi olla toteutettavissa.

## LÄHTEET

- Airola, K. 4.3.2020. Tietoa potilaalle: Ultraviolettisäteily ja sen vaikutus ihoon. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 9.5.2020]. Saatavana: Terveysportin lääkärin tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Alajärvi. Ei päiväystä. Varhaiskasvatus. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.4.2020]. Saatavana: <https://www.alajarvi.fi/varhaiskasvatus-ja-opetus/varhaiskasvatus>
- Alavus. Ei päiväystä. Päiväkodit. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.4.2020]. Saatavana: <https://www.alavus.fi/fi/varhaiskasvatus-ja-opetus/varhaiskasvatus/varhaiskasvatuksen-vaihtoehdot/paivakodit.html>
- Albani, E., Aikaterini, T., Papageorgiou, G., Koutsokosta, N., Anthoula, M., Mpirkou, E., Tzoumanika, M. & Saridi, M. 2019. Knowledge and Attitudes of Parents about the Exposure to Solar Radiation. [Verkkolehtiartikkeli]. International Journal of Caring Sciences. 12 (3), 1771. [Viitattu 2.8.2020]. Saatavana: EBCO host CINAHL with Full Text. Vaatii käyttöoikeuden.
- Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry. 2020. Aurinko ja iho. [Verkkosivu]. [Viitattu 25.11.2020]. Saatavana: <https://www.allergia.fi/iho/iho-ja-arki/iho-ja-aurinko/#6724fa13>
- Carter, O., Mills, B., Mazzucchelli, G. & Carolan, C. 2016. Testing children’s ability to correctly use the “Shadow Rule” for sun protection. [Verkkolehtiartikkeli]. International Journal of Environmental Health Research 26 (3), 317 – 325. [Viitattu 7.11.2020]. Saatavana: Cinahl with fulltext –tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Danielsson-Ojala, R. 2016. Järjestelmällinen katsaus Joanna Briggs instituutin mukaisesti. Teoksessa: Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto, 121-122.
- Duignan, M., Signal, L. & Thomson, G. 2014. Good intentions, but inadequate practices” — sun protection in early childhood centres, a qualitative study from New Zealand. [Verkkolehtiartikkeli]. New Zealand Medical Journal 127 (1398): 40-51. [Viitattu 9.11.2020]. Saatavana: Cinahl with fulltext –tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- ETENE. Ei päiväystä. Ammattietiikka. [Verkkosivu]. [Viitattu 15.11.2020]. Saatavana: <https://etene.fi>
- Finto. Suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu. 2020. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.5.2020]. Saatavana: <https://finto.fi/koko/fi/page/p33937>
- Hajdarevic, S., Hvidberg, L., Lin, Y., Donnelly, C., Gavin, A., Lagerlund, M., Pedersen, A., Rasmussen, B., Runesdotter, S., Vedsted, P. & Tishelman, C. 2015. Awareness of sunburn in childhood, use of sunbeds and change of moles in Denmark, Northern Ireland, Norway and Sweden. [Verkkolehtiartikkeli]. European Journal of Public Health 26 (1), 29 -



35. [Viitattu 6.11.2020]. Saatavana: Cinahl with fulltext –tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. [Pdf-tiedosto]. [Viitattu 28.11.2020]. Saatavana: <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>

Harju-Soini, S. 2015. Tila, liike ja turvallisuus. Päiväkodin pihan sisältö käyttäjien näkökulmasta. [Verkojulkaisu]. Joensuu: Itä-Suomen yliopisto. Filosofinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 7.11.2020]. Saatavana: <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20160050>

Hotus. Ei päiväystä. Tutkimustiedon hakeminen. [Verkkosivu]. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö Hotus. [Viitattu 9.4.2020]. Saatavana: <https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-hakeminen/>

Ilmajoki. Ei päiväystä. Päiväkodit ja perhepäivähoito. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.4.2020]. Saatavana: <https://ilmajoki.fi/koulut-ja-paivakodit/varhaiskasvatus/paivakodit-ja-perhepaivahoito/>

Isojoki. 27.3.2020. Varhaiskasvatus Isojoella. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.4.2020]. Saatavana: [https://www.isojoki.fi/site?node\\_id=64](https://www.isojoki.fi/site?node_id=64)

Jyväskylän yliopiston Koppa. 10.4.2015. Määrällinen analyysi. [Verkkosivu]. [Viitattu 20.6.2020]. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonanalyysimenetelmat/maarallinen-analyysi>

Kajaanin ammattikorkeakoulu. Ei päiväystä. Luotettavuus. [Verkkosivu]. [Viitattu 20.6.2020]. Saatavana: <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Luotettavuus?>

Karjoki. Ei päiväystä. Karjoen kunnan varhaiskasvatuspalvelut. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.4.2020]. Saatavana: [https://www.karjoki.fi/site?node\\_id=150](https://www.karjoki.fi/site?node_id=150)

Kauhajoki. Ei päiväystä. Päiväkodit. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.4.2020]. Saatavana: [https://www.kauhajoki.fi/site?node\\_id=404](https://www.kauhajoki.fi/site?node_id=404)

Kauhava. Ei päiväystä. Päiväkodit. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.4.2020]. Saatavana: [https://www.kauhava.fi/palvelut/perhe- ja\\_sosiaalipalvelut/varhaiskasvatus/paivakodit](https://www.kauhava.fi/palvelut/perhe- ja_sosiaalipalvelut/varhaiskasvatus/paivakodit)

Korhonen, I., Kuula-Luumi, A. & Spoof, S-K. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet. [Verkojulkaisu]. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta [Viitattu 8.5.2020]. Saatavana: [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakkoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

Kuortane. Ei päiväystä. Varhaiskasvatuspalvelut. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.4.2020]. Saatavana: <https://kuortane.fi/varhaiskasvatus/varhaiskasvatuspalvelut/>

- Kurikka. Ei päiväystä. Päiväkodit. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.4.2020]. Saatavana: <https://kurikka.fi/varhaiskasvatus-ja-opetus/varhaiskasvatus/paivakodit/>
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede (1), 3-11.
- Lapua. Ei päiväystä. Päiväkodit. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.4.2020]. Saatavana: <https://www.lapua.fi/?lang=fi&id=4441>
- Lehtinen, E., Vauras, M. & Lerkkanen, M-K. 2016. Kasvatuspsykologia. [Verkkokirja]. Jyväskylä: PS-kustannus. [Viitattu 24.6.2020]. Saatavana: Ellibs-e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Lounais-Suomen Syöpäyhdistys. 2020. Aurinkoagentti 2.0. [Verkkosivu]. [Viitattu 14.11.2020]. Saatavana: <https://www.lounais-suomensyopayhdistys.fi/neuvonta-ja-tuki/aurinkoagentit-2-0/>
- Lääketieteen termit: Helsinki: syöpätaudit. 2020. [Verkkosivu]. Duodecim sanakirja. [Viitattu 20.11.2020]. Saatavana: Terveystieteen tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Manuel, B. 2020. Skin Cancer Prevention: Education and Information. [Tutkimusartikkeli]. JBI Evidence Summary. [Viitattu 17.11.2020]. Saatavana: Joanna Briggs Institute EBP Database -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. [Verkkokirja]. Jyväskylä: PS-kustannus. [Viitattu 24.6.2020]. Saatavana: Ellibs-e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Peda.net. Ei päiväystä. Soinin varhaiskasvatus. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.4.2020]. Saatavana: <https://peda.net/soini/varhaiskasvatus>
- Pietilä, A-M., Länsimies-Antikainen, H., Vähäkangas, K. & Pirttilä, T. 2012. Terveystieteen edistämisen monia ulottuvuuksia: Terveystieteen edistämisen eettinen perusta. Teoksessa: Terveystieteen edistäminen - Teorioista toimintaan. Helsinki. Sanoma Pro Oy.
- Pitkänen, S. & Ylitalo, L. 21.04.2020a. Ihosyöpien diagnostiikka ja hoito: Ihosyövän ennaltaehkäisy. [Verkkokirja]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 1.6.2020]. Saatavana Duodecim Oppiportin tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Pitkänen, S. & Ylitalo, L. 21.04.2020b. Ihosyöpien diagnostiikka ja hoito: Ihon melanooma. [Verkkokirja]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 26.6.2020]. Saatavana Duodecim Oppiportin tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Pitkänen, S. & Ylitalo, L. 21.04.2020c. Ihosyöpien diagnostiikka ja hoito: Basaliooma eli tyvisolusyöpä. [Verkkokirja]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 26.6.2020]. Saatavana Duodecim Oppiportin tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.

- Pitkänen, S. & Ylitalo, L. 21.04.2020d. Ihosyöpien diagnostiikka ja hoito: Okasolusyöpä ja sen esiasteet. [Verkkokirja]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 26.6.2020]. Saatavana Duodecim Oppiportin tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Pitkänen, S. & Ylitalo, L. 21.04.2020e. Ihosyöpien diagnostiikka ja hoito. Ihosyöpien etiologia. [Verkkokirja]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 24.8.2020]. Saatavana Duodecim Oppiportin tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Pollari, K. 2011. Lapsen asema potilasasiamiesten työssä. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 9.5.2020]. Saatavana: [http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/04/lapsen\\_asema\\_potilasasiamies.pdf](http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/04/lapsen_asema_potilasasiamies.pdf)
- Rantanen, T. 2017. Järkevä suojautuminen auringolta. [Verkkolehtiartikkeli]. Suomen Lääkärilehti 24 (72), 1569 – 1573. [Viitattu 7.11.2020]. Saatavana: Medic -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Saarsalmi, O. 2008. Päivähoidon turvallisuussuunnitelma. [Verkkojulkaisu]. Vaajakoski: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Stakes. [Viitattu 7.11.2020]. Saatavana: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71936/URN:NBN:fi-fe201504226169.pdf?sequence=1>
- Seinäjäki. Ei päiväystä. Varhaiskasvatuspalvelut. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.4.2020]. Saatavana: <https://www.seinajoki.fi/varhaiskasvatusjakoulutus/varhaiskasvatuspalvelut.html>
- Snellman, E. & Aitasalo, M. 2016. Auringon paisteen haitat, matkailijan terveysopas. [Verkkojulkaisu]. Terveysportti Kustannus oy Duodecim. [Viitattu 9.5.2020]. Saatavana: <https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/mat00217>
- Stuk. 2020. Auringon ultraviolettisäteily. [Verkkosivusto]. Helsinki: Stuk. [Viitattu 14.3.2020]. Saatavana: <https://www.stuk.fi/aiheet/uv-sateily-aurinko-ja-solarium/auringon-ultraviolettisateily/>
- Stuk. 2017. Varjo suojaa pienten lasten ihoa parhaiten auringon UV-säteilyltä. [Verkkouutinen]. Helsinki: Stuk. [Viitattu 25.11.2020]. Saatavana: <https://www.stuk.fi/-/varjo-suojaa-pienten-lasten-ihoa-parhaiten-auringon-uv-sateilylta>
- Stöver, L.A., Hinrichs, B., Petzold, U., Kuhlmei, H., Baumgart, J., Parpart, C., Rademacher, O. & Stockfleth, E. 5.4.2012. Getting in early: primary skin cancer prevention at 55 German kinderartens. [Tutkimusartikkeli]. British Journal of Dermatology 167 (2): 63-69. [Viitattu 24.8.2020]. Saatavana: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1365-2133.2012.11088.x>
- Syöpäjärjestöt. Ei päiväystä. Ihosyöpä. [Verkkosivusto]. Helsinki: Syöpäjärjestöt. [Viitattu 9.5.2020]. Saatavana: <https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/syopataudit/ihosyopa/>
- Syöpäjärjestöt. Ei päiväystä. Lapsen iho on herkkä auringon säteilylle-kolme kysymystä. [Verkkosivusto]. Helsinki: Syöpäjärjestöt. [Viitattu 17.5.2020]. Saatavana: <https://www.ilmansyopaa.fi/suojaa-lapsen-iho-auringon-sateilylta/>

- Syöpäjärjestöt. Ei päiväystä. Tunne syöpäriskit. Aurinko. [Verkkosivusto]. Helsinki: Syöpäjärjestöt. [Viitattu 15.3.2020]. Saatavana: <https://www.ilmansyopaa.fi/tunne-syopariskit/aurinko/>
- Teuva. Ei päiväystä. Päiväkodit Teuvalla. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.4.2020]. Saatavana: <https://teuva.fi/varhaiskasvatus-ja-opetus/varhaiskasvatus/paivakodit>
- Tilastokeskus. Ei päiväystä. Tietoa tilastoista. Käsitteet. [Verkkosivusto]. Helsinki: Tilastokeskus. [Viitattu 20.11.2020]. Saatavana: <https://www.stat.fi/meta/kas/haku.html?aihealue=&q=Reliabiliteetti>
- Thoonen, K. 2019. Schneider, F., Candel, M., de Vries, H. & van Osch. Childhood sun safety at different ages: relations between parental sun protection behavior towards their child and children's own sun protection behavior. [Verkkolehtiartikkeli]. BMC Public Health (2019) 19:1044. [Viitattu 17.11.2020]. Saatavana: BioMed Central -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Turun yliopistollinen keskussairaala (Tyks). 5.2.2020. Lasten ja nuorten sairaanhoito. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.5.2020]. Saatavana: <http://www.vsshp.fi/fi/toimipaikat/tyks/to8/to8a/Sivut/default.aspx>
- Valtioneuvoston kanslia. 2007. Terveysthuollon menojen hillintä: rahoitusjärjestelmän ja ennaltaehkäisyn merkitys. [Verkkosivusto]. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 4. [Viitattu 14.3.2020]. Saatavana: [https://vnk.fi/documents/10616/622950/J0407\\_Terveysthuollon\\_menojen\\_hillinta.pdf/cd63122-e275-4212-82a0-8d7c2c6f8226?version=1.0](https://vnk.fi/documents/10616/622950/J0407_Terveysthuollon_menojen_hillinta.pdf/cd63122-e275-4212-82a0-8d7c2c6f8226?version=1.0)
- Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. [Verkkokirja]. [Viitattu 29.11.2020]. Saatavana: <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>
- Vimpeli. Ei päiväystä. Varhaiskasvatus ja opetus. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.4.2020]. Saatavana: <https://www.vimpeli.fi/varhaiskasvatus-ja-opetus-0>
- Wu, S., Cho, E., Li, W-Q., Weinstock, M., Han, J. & Qureshi, A. 2016. History of Severe Sunburn and Risk of Skin Cancer Among Women and Men in 2 Prospective Cohort Studies. [Verkkolehtiartikkeli]. American Journal of Epidemiology 183 (9): 824-833. [Viitattu 8.11.2020]. Saatavana: Cinahl with fulltext -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- YSO. Yleinen suomalainen ontologia. 2020a. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.5.2020]. Saatavana: <https://finto.fi/yso/fi/page/p4354>
- YSO. Yleinen suomalainen ontologia. 2020b. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.5.2020]. Saatavana: <https://finto.fi/yso/fi/page/p13735>
- YSO. Yleinen suomalainen ontologia. 2020c. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.5.2020]. Saatavana: <https://finto.fi/koko/fi/page/p3036>

YSO. Yleinen suomalainen ontologia. 2020d. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.5.2020]. Saatavana: <https://finto.fi/yso/fi/page/p793>

Yliopiston apteekki (YA.). 2017. Tiesitkö tämän aurinkotuotteista? [Verkkosivusto]. [Viitattu 16.9.2020]. Saatavana: [https://www.yliopistonapteekki.fi/tiesitko\\_taman\\_aurinkotuotteista](https://www.yliopistonapteekki.fi/tiesitko_taman_aurinkotuotteista)

Ähtäri. 1.8.2019. Varhaiskasvatus ja koulutus. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.4.2020]. Saatavana: <https://www.ahtari.fi/index.php/varhaiskasvatus-ja-koulutus/varhaiskasvatus>

Övermark, M., Isoherranen, K., Keinonen, A., Koskenmies, S., Pitkänen, S., Ylitalo, L. & Saksela, O. 2017. Vaaraton luomi vai sittenkin ihomelanooma? [Verkkokirja]. Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 25.11.2020]. Saatavana: Terveystieteen tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.

## LIITTEET

Liite 1. Webropol -kysely

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. SISÄLLÖNANALYYSI (kysymys 9. Millä tavalla suojat lapsia auringolta?)

Liite 1.

Kuinka päiväkodit suojaavat lapset auringolta

1. Ikä

18-30

31-45

46-60

61-

2. Sukupuoli

Nainen

Mies

Muu

3. Ammatti

---

4. Aikaisempi koulutus

Peruskoulu

Toisen asteen koulutus

Korkeakoulu

Ylempi korkeakoulu

Muu

5. Työkokemus: alle vuosi \_\_\_\_\_ yli 40 vuotta

6. Onko sinulla kokemusta lasten aurinkosuojaamisesta?

- Erittäin paljon
- Melko paljon
- Ei paljon, eikä vähän
- Melko vähän
- Erittäin vähän

7. Koetko, että osaat suojata lasta auringolta riittävästi?

- Erittäin hyvin
- Melko hyvin
- Ei hyvin, eikä heikosti
- Melko heikosti
- Erittäin heikosti

8. Suojaatko lapsia auringolta hoitopäivän aikana?

- Erittäin hyvin
- Melko hyvin
- Ei hyvin, eikä heikosti
- Melko heikosti
- Erittäin heikosti



9. Millä tavalla suojaat lapsia auringolta?

---

10. Onko päiväkodilla omaa aurinkorasvaa tai muita aurinkosuojia?

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

11. Pyydetäänkö vanhempia tuomaan lasta varten aurinkorasva päiväkotiin?

Kyllä

Ei

12. Kuka levittää aurinkorasvan?

Vanhemmat

Päiväkodin henkilökunta

Lapsi itse

13. Rajoitetaanko päiväkodissanne ulkona olemista auringonvalossa klo 11-15?

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

14. Onko päiväkodin pihalla varjoisia paikkoja?

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

15. Onko päiväkodin pihalla aurinkovarjoja tai katoksia?

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

16. Huomioidaanko päiväkodissanne UV-säteilytiedotuksia?

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

17. Oletko saanut täydennyskoulutusta aurinkosuojaamisesta?

Kyllä

En

18. Onko saatu koulutus lisännyt tietoisuutta aurinkosuojaamisesta?

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

19. Mikä vaikutus tiedon lisääntymisellä on ollut?

---

Liite 2. Saatekirje

HYVÄ VASTAANOTTAJA

22.7.2020 Kauhava

Opiskelemme Seinäjoen ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan yksikössä sairaanhoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Teemme opinnäytetyötä päiväkotien henkilökunnan tietämyksestä ja osaamisesta lasten aurinkosuojaamisessa ja sen myötä ihosyöpien ennaltaehkäisyssä.

Opinnäytetyötä varten teemme Webropol -kyselytutkimuksen ja tarkoituksenamme on tämän kyselyn avulla selvittää päiväkotien henkilökunnan tietoutta ja käytäntöjä lasten aurinkosuojautumisessa. Kutsumme teitä osallistumaan kyselytutkimukseen. Osallistuminen on luottamuksellista ja vapaaehtoista.

Opinnäytetyömme tavoitteena on aktivoida päiväkodin henkilökuntaa, vanhempia sekä lapsia toimimaan terveyttä edistävästi, lisäämällä tietoutta auringon säteilyn haitoista ja ennalta-ehkäisystä sekä oikeasta aurinkosuojautumisesta. Lapset ovat erityisen alttiita auringon ultraviolettisäteilylle. Mielestämme on eettisesti oikein turvata kehittyvän lapsen terveys ja ennalta-ehkäistä mahdollisia altistuksia. Opinnäytetyön tuloksena syntyvä koulutusinterventio toteutetaan yhdessä Pohjanmaan Syöpäyhdistyksen kanssa.

Tutkimuksen tekemiseen on saatu asianmukainen lupa. Antamanne vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti ja nimettöminä, eikä kenenkään vastaajan tiedot paljastu tuloksissa. Toivomme kyselyyn vastauksia kahden viikon kuluessa.

Opinnäytetyömme ohjaajana toimii Mari Salminen-Tuomaala puh: +35840xxxxxx Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan osoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi).

Yhteistyöstä kiittäen!

Ystävällisin terveisin, Soili Pitkämäki ja Johanna Aro-Koivisto

+35850xxxxxxx +35840xxxxxxxxx

## LIITE 3. SISÄLLÖNANALYYSI (kysymys 9. Millä tavalla suojaat lapsia auringolta?)

Pelkistykset	Alaluokat	Yläluokat
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Käytetään aurinkovoidetta ja hattua</li> <li>- Hyvin vaaleaihoiset suojataan vaatetuksella</li> <li>- Pysytellään varjossa</li> <li>- Pysytellään sisätiloissa</li> <li>- Leikitään varjossa</li> <li>- Käytetään aurinkorasvaa, päähinettä ja ohuita vaatteita</li> <li>- Päiväkodilla kiinnitetään huomiota lasten vaatetukseen ja suojataan vaatteilla</li> <li>- Suojataan joko vaatteilla ja hatulla tai aurinkorasvalla tai molemmilla</li> <li>- Aurinkorasvoilla sekä vaatteilla</li> <li>- Vaatetus ja rasvaus</li> <li>- Rasvalla, vaatteilla, päähineellä, varjopaikoilla</li> <li>- Huolehditaan nesteytyksestä</li> <li>- Aurinkolasit käytössä</li> <li>- Vaatetus ja aurinkovoiteet</li> <li>- Suositetaan varjopaikkoja</li> <li>- Käytetään hattuja ja suojaavia vaatteita</li> <li>- Varjossa leikkiminen</li> <li>- Pienet lapset suojataan vaatetuksella</li> <li>- Leikitään varjossa, jos mahdollista</li> <li>- Veden juomisesta huolehtiminen</li> <li>- Ei oleskella pitkiä aikoja paahteessa, vaan leikitään varjossa</li> <li>- Pitkät vaatteet ja aurinkorasva</li> <li>- Pienillä vaatetuksen avulla ja isommilla voiteilla</li> <li>- Aurinkorasva, vaatteet, varjopaikat</li> <li>- Rasvataan ne ihoalueet, joita ei voi suojata vaatein</li> <li>- Jos lapsella ei ole omaa lippalakkaa tai huvia, otan päiväkodin oman lainaan lapselle</li> <li>- Jos pihalla on liian kuuma, jäämme sisälle</li> <li>- Aurinkovarjo pihalla hiekkaleikkipaikan yllä ja puustoinen ”lisäpiha”</li> <li>- Aurinkorasvalla ja vaatetuksella</li> <li>- Voide, vaatteet, lakit ja varjo</li> <li>- Rasvataan korkean suojakertoimen voiteilla</li> <li>- Voide, vaatetus, varjo</li> <li>- Päiväkodin piha avoin, joten paahteisena päivänä kävelyretki varjoisampaan paikkaan</li> <li>- Pysytään sisällä</li> <li>- Mennään aamusta pihalle, ei ole niin kuuma</li> <li>- Pitkähihaiset paidat, pitkät housut</li> <li>- Lakki päähän ja aurinkorasvaa paljaana olevalle iholle</li> <li>- Laitetaan aurinkorasvaa ennen ulkoilua</li> <li>- Mietitään millaisia vaatteita laitetaan</li> <li>- Ohjataan leikkejä varjon puolelle</li> <li>- Pihalle järjestetty varjopaikkoja kankailla</li> <li>- Varjojen ja katosten hyödyntäminen</li> <li>- Rasvaus riittävän ajoissa ennen ulosmenoa</li> <li>- Helteellä sisäleikkejä</li> <li>- Päiväkodin pihalle on luotu varjopaikkoja</li> <li>- Lapsille kevyt, ihoa suojaava vaatetus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aurinkosuojaaminen aurinkovoiteella</li> <li>Aurinkosuojaus vaatetuksella</li> <li>Aurinkosuojaus aurinkolasein tai varjon avulla</li> <li>Aurinkosuojaus pysymällä sisätiloissa</li> <li>Nesteytys huomioiden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lasten aurinkosuojaamisen keinot päiväkodeissa</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peittävät kevyet vaatteet</li> <li>- Rasvat, päähineet, aurinkolasit</li> <li>- Leikkipaikkojen suosiminen varjoisilla alueilla</li> <li>- Tarjolla varjoa ja juotavaa</li> <li>- Ohutta ihon peittävää pitkähihaista/housua ja lakkia</li> <li>- Jos oikein on hellettä, vähemmän vaatteita ja enemmän rasvausta</li> <li>- Peittävä vaatetus herkkäihoisille</li> <li>- Hatut ja lippalakit pidetään päässä</li> <li>- Suosin vaatteita, jotka viileitä mutta suojaavia</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jos vanhemmat toivovat, lapselle levitetään aurinkovoidetta</li> <li>- Lapsella kotoa tuotu aurinkovoide</li> <li>- Kuunnellaan vanhempien toiveita</li> <li>- Laitetaan vanhempien tuomaa aurinkovoidetta</li> <li>- Myös isommat lapset suojataan vaateuksella, jos vanhemmat haluavat</li> <li>- Lapselle laitetaan kotoa tuotua rasvaa kohtiin, joihin aurinko tarttuu herkästi</li> </ul>	<p>Päiväkodin henkilökunta aurinkosuojaava lapsen vanhempien toivomuksesta ja vanhempien tuomalla voiteella</p> <p>Lasten suojaaminen vaateuksella vanhempien toiveesta</p>	<p>Aurinkosuojaaminen vanhempien toiveiden mukaan</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vanhemmat rasvaavat aamuisin kotona</li> <li>- Vanhemmat ohjeistetaan aurinkosuojaamaan lapset ennen hoitoon tuomista</li> <li>- Aurinkovoide on kotoa tuotua</li> <li>- Aurinkovoidetta lisätään hoidossa päivän aikana</li> <li>- Hattu, vanhemmat huolehtivat lapselle</li> <li>- Suojaavat vaatteet, vanhemmat vastuussa näistä</li> </ul>	<p>Aurinkosuojaaminen rasvalla/voiteella vanhempien toimesta ennen hoitoon tuomista</p> <p>Hattu ja suojaavat vaatteet, vanhemmat vastuussa</p>	<p>Vanhemmat päävastuussa lasten aurinkosuojaamisesta</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vanhempia pyydetään huolehtimaan aurinkovoiteen levitys aamuisin</li> <li>- Jos lasta ei ole aurinkosuojattu, se tehdään päiväkodilla</li> <li>- Iltapäivällä hoidossa levitetään aurinkovoiteet</li> <li>- Voidetta lisätään aina tarpeen mukaan</li> <li>- Aurinkosuojataan pukeutumisella</li> <li>- Aurinkorasvaus riittävän usein</li> <li>- Aurinkovoiteen levitys 1-2 kertaa päivässä ja vaatetus</li> <li>- Iltapäivisin rasvaus tarvittaessa, vanhemmat hoitavat rasvauksen aamuisin kotona</li> <li>- Suojaus vaateuksella</li> <li>- Rasvaus lasten omilla aurinkovoiteilla</li> </ul>	<p>Aurinkosuojaaminen vanhempien toimesta rasvalla ennen hoitoon tuomista</p> <p>Päiväkodin henkilökunta huolehtii suojauksesta päivän aikana</p>	<p>Vanhemmat ja päiväkodin henkilökunta huolehtivat yhdessä lasten aurinkosuojaamisesta</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ei ulkoilua klo 11-15</li> <li>- Vältetään ulkoilua keskipäivällä</li> <li>- Päiväkodin johtaja seuraa UV-indeksiä ja tiedottaa siitä kasvattajia</li> <li>- Huolehtimalla ulkoilun ajankohdasta ja kestosta</li> <li>- Paahteisella säällä ulkoillaan vain hetken</li> <li>- Ulkoilu aamun ensimmäisinä tunteina</li> <li>- Ulkoillaan tarvittaessa lyhyempiä aikoja tai ei ollenkaan</li> <li>- Pysytään sisällä</li> <li>- Polttavimpaan aikaan olemme sisätiloissa</li> </ul>	<p>Aurinkosuojaaminen kiinnittämällä huomiota UV-indeksiin</p> <p>Aurinkosuojaaminen kiinnittämällä huomiota ulkoilun ajankohtaan ja kestoon</p>	<p>Vältetään ulkoilua kuumalla säällä</p>