Neuvola ja kouluterveys

Terveyden edistämisen ja ehkäisevän lastensuojelun ammattilehti

2 • 2009

Kuusamon neuvola kehityksen keulilla

Natiivinörteille medianeuvola

Neuvola ja kouluterveyslehti kotiin tilattuna maksullinen

Höylää hyvää sydämelle!

Julia ja Julius -juustotuotteet valmistetaan yksinomaan puristetusta rypsiöljystä ja rasvattomasta maidosta. Rypsiöljyssä olevan Omega-3 ansiosta Julia ja Julius -juustotuotteet alentavat kolesterolia. Sydänystävät löydät kaupan juustohyllystä. Siinä se.

Kyrönmaan Juustomestarit Oy www.juustomestarit.fi

Muista Kalevala Korun lapsikoru

Lapsi-koru (tuote nro 1629)

Lapsi mullistaa maailman ja mielen. On tapahtunut ihme! Ihmeestä osalliseksi päässeet vanhemmat, isovanhemmat, tädit ja vaikka kummit haluavat viestiä tästä ihmeestä ja ilosta. Koru kertoo kaiken ikivanhalla, maailmanlaajuisella kielellä.

Kalevala Korun Lapsi-koru kertoo syntyneistä tytöistä ja pojista. Helan punaiset tai siniset jalokivet kertovat, että juuri tämä tyttö tai poika on erityisen toivottu ja rakastettu.

Korun tuotosta on jo kuuden vuoden ajan lahjoitettu osa Lapsi 2000 ry:lle, mistä järjestö on suuresti iloinnut. Kestävät kiitoksemme Kalevala Korulle.

Materiaali:	14K kulta	hopea
Kivi:	akvamariini, turmaliini	rodoliitti, topaasi
Suositushinta:	338,00 €	64,00 €

http://www.kalevalakoru.fi/korut/kuvasto/lapsi_koru

Neuvola *ja kouluterveys*

Päätoimittaja
Matti Rimpelä
matti.rimpela@thl.fi

Toimituspäällikkö
Seija Sihvola
seija.sihvola@senergia.com

Toimitussihteeri
Niina Hämäläinen
niina.hamalainen@helsinki.fi

Kannen kuva
Seija Sihvola

Tämän numeron avustajat
Päivi Ketonen, Jenni Lehtisalo, Outi Strid

Toimituksen osoite
Pohjantie 3, 02100 Espoo 2. krs
auki ma-to 12-16
puh 09 455 6101
Toimituksen sähköpostiosoite:
info@lapsi2000.fi

Toimituksen sähköposti
info@lapsi2000.fi

Asiakaspalvelu
09 455 6101

Osoitteenmuutokset
info@lapsi2000.fi

Julkaisija:
Lapsi 2000 ry www.lapsi2000.fi

Kustantaja:
Medialootti t:mi

Yhteistyökumppanit
Lasten terveysfoorumi, www.lastenterveysfoorumi.fi • Varhaisen vuorovaikutuksen kehittämiskeskus Alma, www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/alma

Ilmoitusmyynti
Timo E. Karvinen 050 330 9769
e-mail: medialootti@luukku.com

Tilaajapalvelu
mj.team@kolumbus.fi
050 313 7292

Tilaushinta 24 euroa
5 numeroa vuodessa

Painopaikka
Painoyhtymä Oy, Porvoo

ISSN 145-1000

Neuvola ja kouluterveys –lehti
9. vuosikerta. Valtakunnallinen Neuvola ja kouluterveys -lehti ilmestyy viisi kertaa vuodessa

Painos 2500 kpl

Lapsi 2000 ry on vuonna 1999 perustettu lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin asiantuntijajärjestö, joka toimii tiedon- ja tuenantajana lapsiperheille ja alan ammattilaisille. Järjestö toimii myös vaikuttajajärjestönä ajamalla lasten ja nuorten hyvän elämän edistämistä niin paikallisella kuin valtakunnankin tasolla. Asiantuntijajäseninä on lääkäreitä, hammaslääkäreitä, terveydenhoitajia, kätilöitä, psykologeja, ravitsemusterapeutteja, sosiaalialan ja liikunnan ammattilaisia, tutkijoita jne.

Tässä numerossa

5 Pääkirjoitus
6 Kuusamon neuvola
11 Lapsen oikeudesta terveyteen on huolehdittava kehitysmaissa
12 Investointi lasten hyvinvointiin unohtui kokonaan
13 Lasten Terveyskäräjät 2009
14 Natiivinörteille medianeuvola
16 70 vuotta sitten
17 Lasten Terveysfoorumi
18 Kouluaikaiseen ruokailuun panostaminen kannattaa
22 Yhdessä syömisen uudet traditiot
24 Tyttöjen sukuelinten silpomisen ennaltaehkäisy
26 Uudet väitöskirjat
30 Kirja-arviot

NEUVOLA JA KOULUTERVEYS-LEHTI MUUTTUNUT OSITTAIN MAKSULLISEKSI

Neuvola ja kouluterveyslehti vahvistaa terveysalan henkilöstön ammatillista osaamista, antaa työnohjauksellista tukea ja kannustaa moniammatilliseen yhteistyöhön.

Lehti toimitetaan edelleen maksuttomana neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon toimipisteisiin, mutta muihin kohteisiin ja kotiin toimitettuna lehti on maksullinen. Vuonna 2009 tilaushintaan kuuluu 4 numeroa, numerot 2-5/2009. Vuonna 2010 lehti ilmestyy 5 kertaa.

Tilaaminen käy oheisella palvelukortilla, sähköpostitse osoitteella info@lapsi2000.fi tai sivulla www.lapsi2000.fi.

Tilaamiseen liittyviä etuja

- alennukset Lapsi 2000 ry:n järjestämistä koulutuksista
- alenukset lukijamatkoista
- Tilaamalla lehden tuet osaltasi lasten ja nuorten terveydenedistämistyötä.

KYLLÄ

☐ **Tilaan Neuvola ja kouluterveyslehden vuodeksi 2009 hintaan 24 €**

☐ **kestotilauksena vuodeksi 2009 ja siitä eteenpäin hintaan 24 € per vuosi**

Nimi _____

Lähiosoite _____

Postinumero ja –toimipaikka _____

gsm _____

Laskutusosoite (jos eri kuin edellä) _____

_____

Nimi _____

Lähiosoite _____

Postinumero- ja toimipaikka _____

Vastaanottaja maksaa postimaksun

Lapsi 2000 ry

Vastauslähetystunnus
5012121
00003 Vastauslähetys

Imatran neuvoloihin perhetyöntekijät terveydenhoitajien työpareiksi

Media kertoo päivittäin kuntien talousvaikeuksista. Opettajia lomautetaan, neuvoloiden terveystarkastuksista tingitään, sijaisia ei palkata kouluterveydenhuoltoon. Painotukset ja arvostukset ovat aika tavalla toisenlaisia kuin viime lokakuussa Kauhajoen tragedian jälkeen.

Leikkaukset ja supistukset kunnissa ovat aina arvovalintoja niin kuin investoinnitkin. Imatralla päätökset ovat kuitenkin toisenlaisia. Kaupunki on valinnut oman tiensä. Se ei voi paistatella myönteisessä talouskehityksessä. Päinvastoin haasteet ovat suuria, kun teollisuus supistaa ja kaiken muun ohella monikulttuurisuus haastaa kunnan hyvinvointipolitiikan.

Mitä tekevät Imatran päättäjät tällaisessa tilanteessa? He investoivat tulevaisuuteen. Useamman vuoden valmistelun tuloksena tämän vuoden talousarviossa oli varattuna määräraha kuuden perhetyöntekijän palkkaamiseksi neuvoloihin. Näin jokaiselle terveydenhoitajalle saataisiin työpariksi perhetyöntekijä.

Talousnäkymien synkentymisestä huolimatta – tai osin juuri niiden vuoksi – investointipäätöksestä on pidetty kiinni. Aikaisempi lama opetti, että nyt jos koskaan lapsiperheet tarvitsevat tukea. Kuusi perhetyöntekijää aloitti Imatran neuvoloissa huhtikuussa. Kaupunki sai valita kymmenistä hakijoista. Kaikilla perhetyöntekijöillä on vankka lapsiperhetyön kokemus, neljä sosionomia ja kaksi psykiatrisen hoitotyön osaajaa.

Työ on alkanut ja hakee muotojaan. Tärkeä ja haastava päätös tehtiin työtiloista. Perhetyöntekijöillä ei ole omaa vastaanottohuonetta. Toki tarvitaan mahdollisuus vastaanottoon ja perhetapaamisiin, mutta tarkoitus ei ole sitoa aikaa vain vastaanottokäynteihin. Sitäkin tärkeämpää on parityö terveydenhoitajien kanssa, vanhempien ryhmät ja kotikäynnit, joita suunnitellaan raskauden alkuvaiheessa kaikkiin koteihin.

Kirjoitin 18.1.2002 Helsingin Sanomiin yläkerran, jossa hahmottelin koko lapsiperheen hyvinvointineuvolaa silloisten äitiys- ja lastenneuvoloiden seuraavaksi kehitysvaiheeksi. Kysyin tulisiko terveydenhoidon rinnalla vahvistaa neuvolatyössä sosiaali- ja mielenterveystyön osaamista. Ehdotin, että lapsen ja äidin rinnalla myös isää pidettäisiin neuvolassa tärkeänä. Jokainen isä kirjattaisiin neuvolan asiakkaaksi jo raskauden alussa. Useita hyvinvointineuvolakokeiluja on käynnistynyt ja käynnissä.

Ensimmäisenä Imatra on siirtynyt ilman kokeiluja koko kaupungin kattavaan uuteen toimintatapaan ja investoinut siihen myös kohtuullisesti uutta henkilöstöä. Imatra on osoittanut, että kunnan talousvaikeuksista huolimatta tärkeiden peruspalvelujen tehostaminen on mahdollista.

Kysymys ei ole vain hyvinvoinnin arvostamisesta vaan myös talousosaamisesta. Näin Imatra pyrkii sinänsä melko pienellä investoinnilla pitämään lapsiperheiden häiriöpalvelumenot hallinnassa ja samalla varmistamaan, että tulevaisuudessa on mahdollisimman paljon toiminta- ja työkykyistä uuttaa työvoimaa vastaamaan väestön ikäämisen haasteisiin.

Lämpimät onnittelut tärkeästä avauksesta Imatralle!.

Matti Rimpelä

Kuusamon neuvola

Kuusamo kaukana korvessa – kuitenkin kauan kehityksen keulilla

PÄIVI KOVANEN

Kuusamo on vajaan 17 000 asukkaan virkeä ja kehittyvä maalaiskaupunki Koillismaanylängöllä noin kahdensadan kilometrin päässä Rovaniemeltä, Oulusta ja Kajaanista. Kuuluisin kaupunginosa lienee Ruka. Läheisin kaupunki meille on tietysti Helsinki. Sinnehän on vain tunnin lentomatka. Muu Suomi on Kuusamosta katsoen ollut aina vähän syrjässä, joten jo aikojen alusta täältä on pitänyt lähteä käymään Atimoissa muualla Suomessa katselemassa ja kuulostelemassa, miten muualla asioita hoidetaan. Aiempina vuosikymmeninä kotipaikkaansa rakastavat ja arvostavat kuusamolaiset ovat yleensä palanneet takaisin kotikonnuilleen ja tuoneet oppinsa tullessaan. Viime vuosina suunta on ollut jonkin verran muun Suomen hyväksi. Kuusamosta suurin muuttajaryhmä ovat nuoret aikuiset, jotka siirtyvät opiskelemaan muualle, koska lukion ja ammatillisen koulutuksen jälkeen on oppi haettava kauempaa.

Kuusamon kaupungin hyvinvointivision mukaisesti Kuusamo on täältä päin kahtoen maailman napa. Täällä asiat tehdään – ei paremmin eikä huonommin vaan – vähän eri tavalla.

Rohkeaa ja ennakkoluulotonta asioiden toisin tekemistä on aina uskallettu kokeilla: rakentaa lentokenttä kaukaiseen perukkaan, raivata mutkamäkeä tiettömien teitten taakse ja niin edelleen.

Kaupungissamme kaikkia kersoja kimpassa koko kasvun kaari kasvatetaan.

Uusin ennakkoluuloton hanke toteutui vuoden 2009 vaihtuessa, jolloin lapsi- ja perhetyö siirtyi perusturvasta uuteen kasvatuksen ja sivistyksen toimialaan yhteen koulutuksen, sivistyksen ja nuorisotyön kanssa. Kuusamossa lapsi- ja perhetyö käsittää äitiyshuollon, lastenneuvolatyön, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, puheterapian, lasten toimintaterapian, päivähoidon, lasten sosiaalityön, perheneuvolan, lasten kotipalvelun ja vammaisten lasten kotihoidon ohjauksen.

Tämän elämänkaarimallin mukaisen organisaatiorakenteen ta-

Terveydenhoitajat Heidi Nevala ja Tarja Hietala työskentelevät neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa.

voitteena on tehostaa lasten, nuorten ja lapsiperheiden parissa tehtävää työtä ja muokata palvelukokonaisuuutta eheämmäksi ja paremmin asiakkaita palvelevaksi. Yhteinen organisaatio mahdollistaa yhteistyön tekemisen tehokkaammin kuin eri toimialoille siroteltu työ. Yhteinen toimiala mahdollistaa myös yhteisen työn suunnittelun, koulutuksen, raportoinnin, toiminnan toteutumisen seurannan ja joiltakin osin myös henkilöstöresurssien tehokkaamman käytön. Lasten ja nuorten kasvuun ja kehitykseen liittyviä kipupisteitä tai kehitysriskejä voidaan arvioida yleisellä tasolla kaikkien lasten ja nuorten kanssa toimijoiden myötä yhdessä hyödyntämällä osaamista laajasti. Yksittäisen lapsen tai nuoren asia käsitellään tietenkin vanhempien ja pienemmän viranomaisryhmän kanssa yhdessä. Elämänkaarimalliin perustuvan toimialan odotetaan tehostavan erityisesti niin sanotuilla rajapinnoilla tehtävää välillä päällekkäisestikin tehtyä työtä ja antavan enemmän mahdollisuuksia ennaltaehkäisevälle työlle, varhaisemmalle tukemiselle ja tarvittaessa puuttumiselle.

Lapsen terveen kasvun ja kehityksen tukeminen lähtee kuitenkin liikkeelle jo paljon ennen kouluikää: perhesuunnittelusta ja raskauden ajan parhaasta mahdollisesta etenemisestä.

Jo aiemmin Kuusamossa on pienten, alle kouluikäisten lasten kohdalla tehty yhteistyö tuonut selkeää etua ja parannusta asioiden hoitamiseen. Osittain tästä johtuen uusi organisaatio herätti yllättävän vähän eripuraa tai vastustusta. Oltiin valmiita kokeilemaan. Kouluterveydenhuolto on jo kauan ollut kiinteä osa koulujen tekemää oppilashuoltotyötä, ja näin organisaatiomuutos tuntui siltä osin luontevalta.

Suurin ihmettely uuden organisaation rakentamisessa kohdistui äitiyshuollon, perhevalmennuksen ja perhesuunnittelun sijoittumiseen kasvatuksen ja sivistyksen toimialaan. Kouluhan on peruspalvelu, jonka keskeinen tehtävä on opettaa tietoja ja taitoja! Mutta yhä enemmän koulun tehtävänä on olla myös tukemassa lapsen tervettä kasvua ja kehitystä ja lisäksi opettaa tietoja ja taitoja, jotta lapsi voisi kasvaa niihin mahdollisuuksiin, jotka hän parhaissa olosuhteissa voi saavuttaa. Lapsen terveen kasvun ja kehityksen tukeminen lähtee kuitenkin liikkeelle jo paljon ennen kouluikää: perhesuunnittelusta ja raskauden ajan parhaasta mahdollisesta etenemisestä. Vanhemmaksi kasvaminen, isänä ja äitinä oleminen ja parisuhteen kehityksen tukeminen lähtevät kehittymään äitiysneuvola-ajasta ja muut perheen kanssa toimijat, kuten esimerkiksi päivähoito, lastenneuvola ja koulu, jatkavat työtä perheen tukena rinnalla kulkien myöhemmin. Lapsuus, nuoruus ja vanhemmuus ovat siis uuden toimialan yhteinen tehtävä ja haaste. Me kaikki vanhemmat tarvitsemme joskus tukea. Sadut päättyvät perinteisesti toteamukseen ”ja niin he elivät elämänsä onnellisena loppuun asti”, mutta me riittävän aikuisiksi ehtineet tiedämme, että siitähän ne tarinan haasteet vasta lähtevät liikkeelle. Lähiverkoston ja tarvittaessa riittävän hyvin toimivan viranomaistyön kauneimpia hedelmiä ovat jaksavat, rakkaudella lapsilleen rajoja asettavat vanhemmat.

Yhteinen kasvatuksen ja sivistyksen toimialan polku on ollut toistaiseksi kovin lyhyt ja paljolti vielä vaaleanpunainen. Tulevaisuudessa kohtaamme varmasti jossain määrin kieli- ja mieliongelmia perinteisen terveydenhuollon ja koulutyön hioutuessa yhteen. Mutta lapsen ja nuoren terveen kehityksen ja kasvun tukeminen on meille kaikille yhteinen haaste, johon tämä toimialarakenne antaa paljon mahdollisuuksia.

Neuvolan työntekijöitä Pentikin sydänlautaset kädessään. Ryhmä sai Terveydenhoitajaliitolta stipendin pitkäkestoisen vertaisryhmätoiminnan kehittämisestä ja niillä rahoilla ostettiin lautaset.

Hyvä näyttö moniammatillisen yhteistyön onnistumisesta Kuusamossa saatiin kuluneen talven aikana, kun rakennettiin lapsi- ja nuorisopolitiikkaohjelmaa. Mukana olivat kaikkien keskeisten lasten ja nuorten kanssa toimijoiden edustajat ja lasten ja nuorten omat edustajat. Siinä yhteistyö ja yhteinen tekemisen henki syntyi paitsi lasten ja nuorten kanssa toimijoiden välille myös lasten, nuorten ja aikuisten välille. Erityisesti se panos, millä lapset ja nuoret saatiin osallisiksi omaan asiaansa ja miten heidän mielipiteensä tuli kuulluksi, oli ennen kokematonta näillä kairoilla.

Ensimmäiseksi haluttiin selvittää, mikä kohderyhmän ikäisille, 0–29-vuotiaille, on elämässä tärkeää. Siihen saatiin vastaus lasten ja eri-ikäisten nuorten piirtämien kuvien välityksellä. Esikouluikäiset piirsivät hienon näyttelyn verran piirustuksia siitä, mistä heille tulee turvallinen olo. Keskeiset lapsille turvallisuutta tuottavat asiat olivat vanhemmat, vanhemman syli, koti, kaverit ja lähin leikkiympäristö. Näyttely kiersi eri tapahtumissa Kuusamossa ja pidempinä näyttelyinä muun muassa neuvolassa ja lentoasemalla. Sittemmin piirustuksista otettiin kopiot, joista poistettiin värit, ja näin päiväkodit saivat oivat värityskirjat. Yläkouluikäiset kirjoittivat aineita siitä, mikä heille on tärkeää ja miten itse voi vaikuttaa elämänsä tärkeiden asioiden toteutumiseen. 16–29-vuotiaat tekivät nauhoitteita pohtien sitä, miksi Kuusamo on hyvä paikka asua.

Lasten ja nuorten äänen kuuluville saamista edisti myös se, että työryhmässä oli aikuisten toimijoiden kanssa tasavertaisina työryhmän jäseninä lapsia ja nuoria. Joka toisella kokoontumiskerralla kaikki jäsenet toivat yhden kaverin, jolloin oli laajennettu työryhmä, ja näin tiedotus politiikkaohjelmasta eteni tehokkaasti myös näiden tapaamisten kautta. Toki lisäksi käytettiin aktiivisesti myös lehdistöä tiedottamiseen. Työryhmän toimintatavat olivat osallistavia ja toiminnallisia. Kahviakin juotiin, mutta pidettiinpä kokousta myös kävellen ja ryhmädynamiikkaa ja turvallisuuden tunteen vahvistamista tutkaillen.

Ryhmäneuvolatoiminnan tavoitteena on kannustaa vanhempia löytämään voimavaroja itsestään, perheestään ja läheisistään, jopa asuinympäristönsä muista aikuisista.

Iloista meininkiä ryhmäneuvolassa.

Kasvinkumppaneina kokoonnutaan kimpassa kasvatuksesta keskustelemaan

Vuodesta 1987 eli arkkiatri Arvo Ylpön syntymän 100-vuotisjuhlavuodesta lähtien Kuusamossa on katkeamatta tarjottu ensimmäistä lastaan hoitaville perheille ryhmäneuvolatoimintaa perhevalmennuksen jatkoksi. Perhevalmennuskertoja on raskauteen sekä synnytyksen ja parisuhteen kehittymiseen liittyen seitsemän. Lisäksi vauvan syntymän jälkeen ensimmäisen ikävuoden aikana perheet kokoontuvat seitsemän kertaa. Kaksi terveydenhoitajaa vastaa kunkin ryhmän kokoontumisista. Uusi ryhmä alkaa joka kuukausi. Aiheina kokoontumisissa ovat synnytyskokemukset, imetys, isänä ja äitinä jaksaminen, varhainen vuorovaikutus, vauvan kasvu ja kehitys, vauvan ruokailu, parisuhdeasiat, isän ja vauvan ilta, tapaturmat ja kasvatukseen liittyvät asiat. Uusimpana ollaan mukaan liittämässä ravitsemusterapeutin vetämä ja ohjastama ilta vauvan siirtymisestä vuoden iässä muun perheen kanssa yhteiseen ruokaan. Tavoitteena on pyrkiä tehostetummin ohjaamaan kaikkien perheenjäsenten ruokailutottumuksia ravitsemuksellisesti oikeaan suuntaan ja siten saada toivottavasti vähennettyä jatkossa lihavuuden riskitekijöitä. Yksi tapaaminen ei toki tee ihmeitä, mutta aihe nousee neuvolatapaamisten yhteydessä esille leikki-iän kuluessa toistuvasti tarpeen niin vaatiessa.

Kaiken kaikkiaan ryhmäneuvolatoiminnan tavoitteena on kannustaa vanhempia löytämään voimavaroja itsestään, perheestään ja läheisistään, jopa asuinympäristönsä muista aikuisista. Ryhmässä voi jakaa kokemuksia muiden samassa elämäntilanteessa elävien perheiden kanssa ja saada ratkaisuvaihtoehtoja perheen arkeen. Välttämättä ryhmän jäsenen ei tarvitse sanoa mitään, jos hän ei halua. Mukana saa olla hiljaisenakin. Kokemus on vuosien varrelta kuitenkin se, että ujoimmatkin vanhemmat ryhtyvät kertomaan kokemuksistaan pikku hiljaa. Ryhmän muihin vanhempiin tutustuminen voi synnyttää parhaimmillaan elämän mittaisia ystävyyssuhteita. Ryhmäneuvolatyön tukena on kuusamolaisten terveydenhoitajien vuosien kuluessa kehittämä tukimateriaali, jota on myyty useisiin suomalaisiin neuvoloihin vastaavien ryhmien tueksi.

Seuraavassa yksi Käylän Ämmin, eläkkeellä olevan terveydenhoitaja Ebba Ahosen ryhmäneuvolan runoista:

Rakkautta ja rajoja
Silloin on myöhäistä sanoa,
opastella pienokaista,
kun on korva korvan tasaan
kullanmurulla kerinnyt.
Kasvata siis kaunoistasi,
lempeästi wohjastele,
pikku pilttiä pahaista,
aivan polven korkehuista;
vastuu kasvaa vähitellen,
oikeahan lapsi oppii.
Tuhlaillen suo rakkautta,
sylissäsi sylkyttele,
tarinat ja lorut auttaa
puheen alkuun pienoistasi.
Huutoihisi metsä vastaa,
lapsi sinun sanoihisi.
Määrittele rajat jämptit,
säännöt ikään sopiviksi.
Tärkeä ei yksin tieto,
opasteet on tärkeämmät,
viitat kunne kuljetahan.

Kirjoittaja on osastonhoitaja Kuusamon neuvolassa

Lapsen oikeudesta terveyteen on huolehdittava kehitysmaissa

Suomen World Vision on huolissaan siitä, että lasten terveyden edistämiseksi tehtävä työ ei ole riittävää ja hidastuu entisestään vallitsevan talouskriisin seurauksena.

Vuosittain 9,2 miljoonaa lasta kuolee ennen viidettä syntymäpäiväänsä, koska lapsen perusoikeus terveyteen ei toteudu.

Erilaisten epidemioiden tai pandemian uhatessa kehitysmaiden valmiudet ja mahdollisuudet huolehtia lasten rokottamisesta ja hoidosta ovat huomattavan heikot.

– Suomen hallituksen tulee kohdentaa lisää kehitysyhteistyövaroja yhteisötason terveydenhoitoon ja edistää sitä, että lapset saavat peruspalveluja kuten rokotteita, toteaa Suomen World Visionin yhteiskuntasuhteiden päällikkö Sami Lahdensuo.

Paikallisyhteisöjen tukeminen riittävän ravinnon tuottamisessa on myös keskeistä, sillä aliravitsemus on tärkein taustatekijä yli 30 prosentissa alle viisivuotiaiden kuolemissa.

Lapsikuolleisuuden vähentämiseen keskittyvästä YK:n vuosituhattavoitteesta on täytetty vasta kolmasosa. Mikäli nykyinen suuntaus jatkuu, vuonna 2015 menehtyy vielä yli 4 miljoonaa lasta, joiden kuolema olisi voitu välttää tavoite saavuttamalla.

Suomen tulee myös tukea entistä enemmän yhteistyömaiden hallituksia, jotta ne nostaisivat perusterveydenhuollon, hygienian ja puhtaan veden saatavuuden kehitystavoitteidensa kärkeen.

Oikeus saada terveydenhoitoa ja valtioiden nimenomainen velvollisuus ryhtyä toimenpiteisiin lapsikuolleisuuden vähentämiseksi on vahvistettu YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksessa.

World Vision -verkosto on tukenut lasten terveydenhoitoa yli 90 maassa yli 50 vuoden ajan ravitsemusohjelmilla, lastentautien ehkäisyohjelmilla, hiv-työllä sekä tukemalla orpoja ja haavoittuvaisia lapsia.

Suomen World Vision on käynnistänyt maanlaajuisen kampanjan, jonka tavoitteena on löytää uusia kummeja Suomesta 4 000 kehitysmaan lapselle. 4 000 kummin tuella kaikkiaan 100 000 ihmistä saa mahdollisuuden muun muassa puhtaaseen juomaveteen, monipuolisempaan ravintoon sekä koulunkäyntiin.

Ilman tukea taantuman ja köyhyyden seuraukset heijastuvat pitkälle tulevaisuuteen. Esimerkiksi kehitysmaiden lasten koulutus on uhattuna, kun heidän on osallistuttava perheen elannon hankintaan. Ilman koulutusta nousu köyhyydestä on entistä vaikeampaa.

- Auttamisen on kasvettava, jotta voidaan tukea köyhimpien maiden ihmisiä selviämään taantumasta. Samalla suojelemme jo aikaansaatua kehitystä, korostaa Tiina Saukko.

Suomalaisten kummien tuki kohdennetaan Suomen World Visionin alue-kehitysohjelmiin Afrikassa, Aasiassa ja Latinalaisessa Amerikassa. Ohjelmat kestävät 10–15 vuotta ja niiden avulla pyritään vahvistamaan yhteisöjen omia voimavaroja parantaa elinolosuhteitaan.

Tutustu netti-tv:n kautta kummin tarinaan ”Kummina muutat maailmaa”

Lisätietoja:
Toiminnanjohtaja Tiina Saukko
tiina.saukko@worldvision.fi
puh. (09) 6818 3068

Suomen World Vision

ray
HYVÄN TAHDON PELEJÄ
www.ray.fi

Investointi lasten hyvinvointiin unohtui kokonaan

valtioneuvoston selonteossa valtiontalouden kehyksistä

Eduskunnassa on käsiteltävänä valtioneuvoston selonteko valtiontalouden kehityksestä vuosina 2010 - 2013. Sain mahdollisuuden antaa siitä asiantuntijalausunnon eduskunnan sosiaali- ja terveyslautakunnalle 15.4.2009. Seuraavassa poimintoja lausunnostani.

Valtioneuvoston selonteko valtiontalouden kehyksistä keskittyy talouteen. Hallituksen tavoitteena on varautua ikääntymisen aiheuttamiin menopaineisiin pidentämällä työuria molemmista päistä, toteuttamalla tuottavuutta parantavia ohjelmia (kunta- ja palvelurakenneuudistus, valtion tuottavuusohjelma), sekä harjoittamalla vastuullista vero- ja menopolitiikkaa.

Väestön hyvinvoinnin kehitystä ei selonteossa tarkastella lainkaan. Peruspalveluohjelmassa väestökehitystä tarkastellaan pääosin ikääntymisenä, jonka katsotaan aiheuttavan peruspalvelujen kysynnän kasvua. Kuntien tulojen supistuminen uhkaa lisätä ennakoitua nopeammin kuntatalouden rahoitusalijäämää, joka hallituksen mukaan tarkoittaa niin käyttötalouden kuin investointienkin mitoituksen kriittistä tarkastelua. Selonteon mukaan kehyskaudella valtioavut kuntien toteuttamaan peruspalveluohjelmaan kasvavat nettomääräisesti noin 430 milj. euroa. Vuonna 2010 ne ovat yhteensä 9,2 miljardia euroa ja vuonna 2013 yhteensä 9 385 miljardia euroa (vuoden 2010 hintatason mukaan).

Lapsista ja nuorista todetaan mm.:

Opetusministeriön hallinnonalan yhteydessä todetaan, että ikäluokkien pienenemisestä johtuva laskennallinen säästö (80 milj. euroa) kohdennetaan koulutuksen laadun parantamiseen.

Sosiaali- ja terveyspalveluissa todetaan, että vammaislainsäädäntö, opiskelijaterveydenhuollon ja neuvolapalvelujen parantaminen sekä osittaisen hoitorahan korotukset lisäävät kuntien menoja noin 60 milj. euroa vuosina 2010-2011.

Lausunnossani esitin, että suurten ikäluokkien siirtyminen työelämästä eläkkeelle nostaa väestön hyvinvoinnin kansantalouden keskeiseksi kehitystekijäksi monestakin eri syystä:

Työikään varttuvien nuorten lukumäärä pysyy pienenä. Olennainen kysymys koulutusuran rinnalla on aikuistuvien nuorten toiminta- ja työkyky: Millainen on jokaisen työikään varttuvan ikäluokan toiminta- ja työkyky?

Kun työikäisten lukumäärä suhteessa eläköityneisiin vähenee, olennaista on heidän toiminta- ja työkykynsä ohella myös valmius vanhemmuuteen ja mahdollisuus antaa lapsille heidän tarvitsemansa turvallinen kehitysyhteisö.

Peruspalvelujen kuormitukseen väestön hyvinvoinnin kehitys vaikuttaa enemmän kuin ikääntyminen. Erityisesti lasten ja nuorten työikäisten pahoinvointi tuottaa kansantaloudelle suuria kustannuksia, koska kasvavan palvelukuormituksen lisäksi se samalla vähentää käytettävissä olevaa työvoimaa.

Suurten ikäluokkien ikääntyminen ei suoraan lisää peruspalvelujen kysyntää, vaan kuormituksen kasvun suuruusluokka riippuu ratkaisevasti näiden ikäluokkien hyvinvointikehityksestä.

Kolmessa ensimmäisessä kohdassa väestön hyvinvointikehitys on viime vuosina ollut kansantalouden kannalta huolestuttavaa. Esimerkiksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi vuonna 2007 yhteensä yli 27 000 henkilöä. Pelkästään mielenterveyshäiriöiden vuoksi jäi eläkkeellä lähes 2000 alle 30-vuotiasta. Tämä lukumäärä on yli kaksinkertaistunut vuodesta 2000. Kasvava osa lapsista sijoitetaan hoitoon kodin ulkopuolella. Tänä vuonna sijaishuollossa on jo noin 17 000 lasta ja kokonaiskustannukset lähestyvät 600 miljoonaa euroa. Lähes joka kymmenes 17-18 -vuotias jää koulutuksen ulkopuolella tai keskeyttää opintonsa.

Estettävissä olevan pahoinvoinnin vuoksi menetetään jokaisessa ikäluokassa tuhansia henkilötyövuosia työuran alusta alkaen. Kansantalouden kasvun käynnistyessä uudelleen työvoiman tarve lisääntyy. Jokainen estettävissä olevan pahoinvoinnin vuoksi menetetty henkilötyövuosi tulee sekä nostamaan työvoiman hintaa että lisäämään tarvetta työvoiman tuontiin.

1990-luvun laman kokemukset osoittavat, että suurella todennäköisellä väestön pahoinvointikehitys tulee varsin pitkään olemaan vielä huolestuttavampaa, erityisesti lapsiperheissä sekä lasten ja nuorten keskuudessa. Kansantalouden termein tämä tarkoittaa, että tuottavuus kotimaisen työvoiman uusintamisessa (uusien ikäluokkien tulossa työelämään) heikkenee, käytettävissä olevan työvoiman mahdollisuus jaksaa pitkään työuraan vähenee, ja lasten, nuorten ja työikäisten kuormitus peruspalveluissa kasvaa kaikki nämä ennakoitua nopeammin.

Väestön hyvinvointi on väistämättä Suomessa keskeisimpiä kansantalouden kehitykseen vaikuttavia tekijöitä erityisesti edessä olevan työvoimapulan vuoksi. Mitä myönteisemmin väestön hyvinvointi kehittyy, sitä vähemmän on tarvetta ulkomaisen työvoiman tuontiin ja samalla peruspalvelujen kuormitus kevenee. Kun peruspalvelujen kuormitus vähenee, niukasta työvoimasta voidaan entistä suurempi osa hyödyntää muuhun toimintaan.

Peruspalveluja tulisikin tarkastella ensisijaisesti investointina väestön tulevaisuuden hyvinvointiin, jolloin tuotto-odotukset voivat olla jopa koko elinkaaren pituisia. Näin varsinkin silloin kun tarkastellaan lapsiperheiden, lasten ja nuorten hyvinvointia.

Lopuksi päättelin, että hallituksen selonteossa on jäänyt kokonaan sivuun väestön hyvinvointikehityksen kansantaloudellinen merkitys. Erityisen huolestuttavaa on, että syvän taloudellisen kriisin merkitys väestön hyvinvointikehityksestä on jäänyt kokonaan käsittelemättä. Valtiontalouden kehyksissä ei ole lainkaan varauduttu lapsiperheiden, lasten, nuorten ja työikäisten pahoinvoinnin varsin todennäköiseen lisääntymiseen.

Kevyt suhtautuminen hyvinvoinnin kannalta olennaisiin peruspalveluihin näkyy selvästi arvioissa, jonka mukaan vammaislainsäädäntö, opiskelijaterveydenhuollon ja neuvolapalvelujen parantaminen sekä osittaisen hoitorahan korotukset lisäävät kuntien menoja noin 60 milj. euroa vuosina 2010-2011. Pelkästään neuvolatoiminnan, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon sekä koulujen ja oppilaitosten psykologi- ja kuraattoritoiminnan saattaminen valtakunnallisten suositusten mukaisiksi edellyttää pikemminkin 200 miljoonan euron kuin 60 miljoonan euron lisäinvestointia valtiolta ja kunnilta.

Viestit kunnista kertovat, että selonteon arviot perusopetuksen laadun ja lapsiperheiden muiden peruspalvelujen tehostumisesta ovat jo nyt katteettomia. Päinvastoin, hyvinvointipalvelujen laatu on useimmissa kunnissa jo tämän vuoden aikana heikkenemässä, kun samalla lapsiperheiden ja lasten tuen tarve lisääntyy.

Matti Rimpelä, tutkimusprofessori, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL),
matti.rimpela@thl.fi

LASTEN TERVEYS-KÄRÄJÄT 2009

Aika: tiistai 8.9.2009
kl 9.30 – 14.00

Paikka: Eduskunnan pikkuparlamentin auditorio

Järjestäjät: Eduskunnan Lasten puolesta-ryhmä ja Lasten terveysfoorumi, LTF (21 järjestöä)

Tavoite: Nostaa julkiseen keskusteluun lasten terveysturvaan ja hyvinvointiin liittyviä kriittisimpiä uhkatekijöitä ja päättää yhdessä miten niihin löydetään konkreettisia ratkaisuja.

Rakenne: Käräjillä on haastajia (Lasten terveysfoorumi) ja vastaajia (Suomen Kuntaliiton kenttäedustajat, Politiikkaohjelmien vetäjät)
Kohderyhmä: Poliittiset päättäjät, valtion ja kunnan johtavat virkamiehet ja työntekijät, media

Alustava ohjelma:

Aamukahvi

Puheenjohtaja Lasten puolesta-ryhmän pj kansanedustaja Thomas Blomqvist
Avaus, puheenjohtaja Thomas Blomqvist

9.45-10.00 Ministerin puheenvuoro

10.00-10.30 Kuuntele aikuinen – lasten viestejä 3-4 paikkakunnalta

10.30-11.15 Haastajat: Lasten terveysfoorumin haasteet,
esittelijöinä esim. Sydänliitto, Mannerheimin Lastensuojeluliitto, Syöpäjärjestöt,

11.15-12.00 Lounas

Puheenjohtaja tutkimusprofessori Matti Rimpelä

12.00- 12.45 Vastaajat Suomen Kuntaliiton kenttäedustajat, Lasten, nuorten ja lapsiperheiden politiikkaohjelman vetäjä Georg Wrede

12.45-14.00 Yleinen keskustelu

Kommenttipuheenvuorot

Ilmoittautumiset
Ippa Koivunen: ippa.koivunen@tekry.fi p 09 7253 0333

Natiivinörteille medianeuvola

Natiivinörtti – kuulin IRC-gallerian viestintäpäällikkö Matti Karin käyttävän tätä kuvaavaa ilmaisua lastenlääkäreiden koulutustilaisuudessa uudesta sukupolvesta, joka on syntynyt tietokone- ja media-maailmaan.

OUTI STRID

Outi Strid oppiii lapsenlapsiltaan tietokoneen hienouksia.

Tilaisuus herätteli meitä tavallisia tietokoneen ja median kanssa ahdistuvia lastenlääkäreitä kolmen innostuneen luennoitsijan voimin miettimään positiivisesti kaikkia niitä mahdollisuuksia, mitä nykyinen media, internet ja tietokone voivat tarjota. Sanoipa kansanedustaja Jyrki Kasvi jotenkin näin, että ”älkää hyvät lastenlääkärit viekö minulta ja pojaltani todella mieluista yhteistä harrastusta – tietokonepelien pelaamista”. Julkisen sanan neuvosto yrittää puolestaan pitää viestimien moraalia yllä. Tilaisuuden viesti oli, että tutustukaa tähän internet- ja tietokonemaailmaan, joka ei ole paha tai hyvä vaan vain väline – tosin vaikeasti hallittava.

Natiivinörttisukupolvi on jo syntynyt, sen on tällainen isoäitikin huomannut, kun joutuu 4-vuotiaalta pyytämään apua tietokoneen aukaisemiseksi ja kun 3-vuotias löytää Googlen kautta Pikku Kakkosen ja paljon muutakin internetistä osaamatta edes lukea. Senkin olen huomannut, että television mieluisat ohjelmat, tietokonepelit ja DVD-elokuvat ovat todelle hyviä lapsenvahteja – riita loppuu hetkessä ja rauha laskeutuu taloon. Väsyneelle aikuiselle mieluisa hetki. Toisaalta senkin olen huomannut, että kun lapset joutuvat tilanteeseen, jossa ei ole tietokonetta tai television ohjelmaa täyttämässä tyhjää aikaa, kestää jonkin aikaa ennen kuin oma leikki ja toiminta syntyy. Tuttu ilmiö meille aikuisillekin.

Pieni lapsenlapseni huusi innoissaan järven rannalla, että tulkaa katsomaan täällä on krokotiili. Siellä oli pieni sisilisko. Toisen kerran pienet koululaiset olivat nähneet jonkin eläimen lähimetsässä ja tulivat kiireesti kysymään, että kuinka suuri on karhu tai hirvi. Seuraavana päivänä yhdessä äidin kanssa nähtiin se eläin. Se oli jänis. Nämä hauskat tapahtumat tuovat esille sen, että vaikka lapsemme näkevät ja kuulevat paljon ja krokotiili television kautta on tutumpi kuin sisilisko, asioiden todellisuus ja suhteellisuus puuttuu. Tieto ja havainnot, jotka lapsi ottaa vastaan ilman ohjausta ja kokemusta, voivat saada lapsen mielen maailmassa aivan oudon sisällön. Mistä lapsi oppii, että kun televisiossa lastenohjelmassa vitsikkäästi kutsutaan kaveria tyhmäksi, niin se oikeassa elämässä loukkaa toista. Väkivallan todellinen merkitys jää lapselle epäselväksi, kun se on jatkuvaa arkea uutisten, tietokonepelien ja jopa lastenohjelmien kautta. Roistot saa surutta työntää nuotioon, ja palamaan syttyneet vaatteet naurattavat niin makeasti. Iltapäivän tunnit ovat ne hetket, jossa kaksi aikamme huolta yhdistyy: koululaisten yksinäisyys ilman aikuisen seuraa, ja television, elokuvien ja pelien rajoittamaton tarjonta.

Meillä on mielestäni kaksi kansallisaarretta Suomessa, toinen on neuvola ja toinen kirjasto. Molempien tehtävänä on myös opastaa ja neuvoa. Medialukutaito ja mediakriittisyys ovat tärkeitä tavoitteita. Perheet tarvitsevat kuitenkin paljon tukea valinnoissa ja lasten ohjauksessa, jotta hyvä tulisi käyttöön ja vältyttäisiin pahalta. Neuvoloihin pitäisi saada ihan oma medianeuvontaohjelma. Kävin juttelemassa tutun lastenkirjaston työntekijän kanssa ja huomasimme, ettei kirjastossakaan ole oikeastaan vanhempien tai lasten ohjaukseen mitään suunnitelmaa, joka auttaisi valinnoissa. DVD-, peli- ja internetmaailma on uutta sielläkin ja tuntuu mahdottomalta hallita. Olisiko yhteistyön paikka? Vapaaehtoisjärjestöt tulisivat varmaan mukaan talkoisiin.

Mediaan luultavasti vaikutetaan vain median keinoin – runsaalla julkisuudella ja äänekkäällä mielipiteiden esille tuomisella. Viranomaisvalvonta auttaa vain räikeimmissä tilanteissa. YLE yrittää ottaa huomioon lapset, vaikka parantamisen varaa vielä onkin. Kaupallisiin yhtiöihin on vaikeampi vaikuttaa. Auttaisiko suuren joukon vanhempien kansalaisaktiivisuus tyyliin ”En käytä valmistamaanne tuotetta, koska mainostatte väkivaltaisessa TV-ohjelmassa”? Tämä isoäiti odottaa hartaasti apua.

Kirjoittaja on lastentautien erikoislääkäri

70 VUOTTA SITTEN

Näin 70 vuotta sitten Lahdessa

Puhtauden opetusta saatettiin joskus tehostaa näpäyttämällä sormille viivoittimella.”

Vuoden 1933 alussa tapahtuneen alueliitoksen jälkeen koululaisten määrä oli kasvamassa yli kahdentuhannen. Vuonna 1932 suunniteltiin jo kouluhoitajan apulaisen virkaa, mutta seuraavana vuonna perustettiinkin toisen kouluhoitajattaren virka.

Ravitsemustila kouluissa oli yleensä tyydyttävä. Struuma todettiin 100 oppilaalla, ja struumasairaille annettiin lääkehoitoa eli jodivalmisteita. Heidän suuren lukumäärän vuoksi kouluissa pidettiin erikoisia struumatarkastuksia.

Vuonna 1936 suoritetussa tarkastuksessa todettiin täysin terveet hampaat 182 oppilaalla, 1–4 reikää 661 oppilaalla ja 5 tai useampia reikiä 118 oppilaalla. Kouluhoitajattarien ahkeran opastuksen ja huolenpidon ansiosta koululaisten hampaiden hoito oli huomattavasti parantunut. Tarkastustilasto osoitti kuitenkin, miten välttämätöntä kouluhammaslääkärin viran perustaminen oli.

Kouluhoitajatar suoritti kaikille oppilaille tarkastuksen kerran lukukaudessa. Oppilaat marssivat luokassa peräkanaa kouluhoitajattaren ohi, näyttivät hänelle hampaat, kädet, kynnet, korvat ja korvantaustat sekä nenäliinan. Korvantaustat tarkastettiin päätäiden saivareiden toteamiseksi. Tytöillä oli oltava puhdas esiliina. Puhtauden opetusta saatettiin joskus tehostaa näpäyttämällä sormille viivoittimella. Huomioistaan kouluhoitajattaret kertoivat oppilaiden vanhemmille kotikäyntien yhteydessä tai kaupungilla tavatessa.

Arno Forsius: Lahden koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto 1906–1985, Osa 1
http://www.saunalahti.fi/arnoldus/lah_kou1.html

TUULA SUNDMAN
SUUNNITTELIJA
TERVEYS RY

Nuoret haluavat nähdä elämää
eri näkökulmista

”…humalahakuista sosiaalista toimintaa. Arjen huolten unohtamista hetkeksi ja irtautumista elämää säätelevistä normeista. Laatuajan viettoa parhaimpien ystävien kesken ja mielenterveyden hoitoa. Tärkeää sosiaalisen elämän ylläpidolle.”

Hei, kuka puhuu yllä olevassa sitaatissa? Mieti hetki, ennen kuin luet eteenpäin. Tässä tulee paljastus: Sitaatti on 13–16 vuotiaan nuoren vastaus kysymykseen, millaista nuoren päihteiden käyttö mielestäsi on. Vastaus, tai puheenvuoronakin pidettävä ajatus, on hätkähdyttävä, jopa pysäyttävä. Nuori ihminen ajattelee noin jalostuneesti ja jäsentyneesti nuorten alkoholin käytöstä. Ajatus houkuttelisi syvempäänkin kerronnalliseen analyysiin, mutta irrotan kommentista muutaman huomion.

En tiedä, käyttääkö kyseinen ajattelija itse päihteitä tai nuorten valtapäihdettä, alkoholia. Hän kuitenkin näkee, että nuorten alkoholin käyttö on luonteeltaan sosiaalista ja jopa tärkeää sosiaalisen elämän ylläpidolle. Terveys ry:n tekemän verkkokyselyn mukaan tärkeimpiä syitä nuoren juomiseen ovat hauskanpito ja yhdessäolo kavereiden kanssa. Hauskapitoon pullon kanssa lähdetään jopa hampaat irvessä, sillä irrottelu kavereiden kanssa ilman alkoholia saattaa vaatia rohkeutta. Ei ole helppoa olla erilainen ja poiketa normaalista, sillä nuorten mielestä alkoholin käyttö nuorena on nimenomaan normaalia. Juominen kuuluu heidän mukaansa nuoruuteen. He kuvaavat, kuinka ainakin ikätoverit osaavat käyttää alkoholia sopivasti, kohtuullisesti ja hallitusti. Jos juominen menee överiksi, on sekin normaalia. Normaalia on sekä kohtuullinen että holtiton käyttö, kunhan se ei mene vastuuttomuuden ja elämän hallinnan menetyksen riskin puolelle.

Normaaliuden skaala onkin varsin laaja, kun nuoret kuvaavat alkoholin käyttötapoja nuorten keskuudessa. Myös syyt normaaliin käyttöön nousevat laajalta kaarelta: hauskanpidosta mielenterveyden hoitoon. Alkoholi rentouttaa nuorten mielestä mukavasti stressaavan koulutyön jälkeen. Miellyttävän olon lisäksi kunnon känni takaa sen, että arki unohtuu. Alkoholi karnevalisoi arjen, ja se tuntuu tekevän sitä päihteitä käyttävien nuorten keskuudessa yhä useammin. Karnevalisointi yhdistyy mielenkiintoisesti käsitykseen laadukkaasta vapaa-ajan vietosta.

Mitä meille aikuisille kertoo se, että nuoret ovat mielestään ”aivan normaaleja, jotka haluavat nähdä elämää eri näkökulmista”? Myös alkoholin sumentamasta näkökulmasta. Ainakin se kertoo sen, että hyvin olemme saaneet siirrettyä alkoholimyönteisen perinnön jälkipolvillemme. Alkoholimyönteisyydellä tarkoitan tässä vallitsevaa kulttuuria, jossa me kaiken ikäiset elämme. Nuoret eivät pääse kulttuuria ja sen tukemaa elämäntapaa helposti pakoon, eikä heille anneta riittävästi välineitä valtavirran kyseenalaistamiseen. Välineitä kyllä on, esimerkiksi terveystiedon opetus tai valistustyö.

Kouluterveyskyselyn mukaan neljäsosa suomalaisista peruskoululaisista, lukiolaisista ja ammattikouluissa opiskelevista on sitä mieltä, että terveystiedon aiheet eivät kiinnosta. Jopa kolmannes nuorista on sitä mieltä, että terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä. Samalla peruskoululaisista ja ammattikoululaisista viidennes ja lukiolaisista kymmenesosa ilmoittaa omaavansa huonot tiedot päihteistä.

Meidän aikuisten tehtävänä on keskustella terveystiedon ja terveyden edistämisen näkökulmista nuorten kanssa hyödyntäen menetelmiä, jotka kiinnostavat myös heitä. Me voimme tarjota heille osallisuutta ja yhteisöllisyyttä. Me voimme kuunnella ja kuulla heitä entistä paremmin ymmärtääksemme ja tukeaksemme heitä kyseenalaistamaan asioita sekä valitsemaan toisin. Ensin meidän aikuisten pitää vain tarkistaa oma päihdemyönteisyytemme.

Kouluaikaiseen ruokailuun panostaminen kannattaa

Syksyllä julkaistu yläkoululaisten ravitsemus- ja hyvinvointitutkimuksen raportti (* kertoo sekä hyviä että huono- ja uutisia. Tulokset vahvistavat aikuisten havainnot siitä, että epäterveelliset välipalat ja erityisesti sokeriset juomat maistuvat nuorille liian hyvin. Samalla kuitenkin nähtiin, että nuorten ruokailutottumuksia voidaan muuttaa varsin yksinkertaisilla keinoilla. >

JENNI LEHTISALO

Koululounas on päivän paras ateria

Lähtötilannetutkimuksessa selvisi, että seitsemäsluokkalaiset söivät aivan liian harvoin kasviksia ja hedelmiä. Vain kolmannes nuorista ilmoitti syöneensä näitä päivittäin. Ruisleipäkään ei kuulunut useimpien päivittäiseen ruokavalioon, mutta sokeriset juomat ja välipalat olivat yleisiä. Valinnat näkyivät ravinnonsaannissa: kuidun ja folaatin saanti jäi reilusti alle suosituksen, mutta sokeria saatiin suositeltua

enemmän. Myöskään D-vitamiinia nuoret eivät saaneet riittävästi.

Välipalojen laadulla oli nuorten ruokavaliossa suuri merkitys, koska niistä saatiin suuri osa energiasta (40 %). Koululounaan osuus päivittäisestä energiasta puolestaan oli keskimäärin vain viidennes, kun suositus on kolmannes. Koululounasta ei siis syödä riittävästi, mutta muuten huolet kouluruoan heikosta laadusta havaittiin turhiksi: koululounas oli ravitsemukselliselta laadultaan päivän paras ateria.

Ruokailuympäristö kuntoon

Lähtötilannetutkimuksen jälkeen puolet hankkeen kouluista toteutti vuoden ajan toimenpiteitä kouluruokailun ja ruokaympäristön kehittämiseksi. Parhaiksi koettiin yksinkertaiset ratkaisut, ihmekeinoja muutoksiin ei tarvita.

Kouluruokailun ohella kouluaikaiseen syömiseen vaikuttaa se, mitä koulupäivän aikana ja koulun ympäristössä on tarjolla. Makeisten ja virvoitusjuomien käyttö vähenee, kun niitä ei myydä koulussa. Terveellisiä välipaloja puolestaan syödään, jos niitä on tarjolla. Oppilaat päätyvät paremmin kouluravintolaan, jos sinne mennään yhdessä opettajan johdolla – myös yläkouluissa. Aikuiset voivat myös päättää, ettei koulun alueelta poistuta kesken koulupäivän. Toimenpidekouluissa aikuiset pyrkivät näillä keinoilla luomaan nuorille ympäristön, jossa terveellisten valintojen tekeminen on helppoa.

Myös oppilaat tiedostavat, että tarjonta vaikuttaa valintoihin. Vain neljäsosa ilmoitti pystyvänsä varmasti syömään terveellisesti, kun saatavilla on myös houkuttelevia epäterveellisiä vaihtoehtoja. Silti monilla kouluilla välipalaksi myydään pelkkiä makeisia ja virvoitusjuomia. Nuoria ei voi syyllistää epäterveellisten valintojen tekemisestä, jos mitään muuta ei ole tarjolla.

Nuorilla on usein paljon tietoa ravitsemuksesta, mutta he eivät välttämättä osaa soveltaa sitä käytännössä. Hankkeessa terveystietoja ja -taitoja lisättiin uuden oppituntimateriaalin avulla. Kouluille toimitettiin esimerkiksi havainnollisia kuvia, joissa esiteltiin nuorille tyypillisiä ruokia ja välipalatuotteita. Opettajat pitivät kuvia hyödyllisinä, ja niitä käyttivät mielellään myös terveydenhoitajat. Oppilaiden oma suosikki puolestaan oli Makukoulu, jossa ruokaan tutustuttiin aistien näkökulmasta. Parhaat opetusmateriaalit ja ruokailuympäristön kehittämisvinkit on koottu käsikirjaksi (*, joka on verkossa ladattavissa ilmaiseksi kaikkien käyttöön.

Kouluruokailu on yhteinen asia

Kouluruokailun kehittämisessä tärkeä havainto oli, että koulun aikuiset voivat omalla käytöksellään vaikuttaa koululounaan suosioon. Oppilaat kyllä huomaavat, jos esimerkiksi heitä kouluruokailuun patistava opettaja ei itse koskaan tule mukaan syömään. Ruokailutilanteessa aikuisten läsnäoloa ja esimerkkiä kaivataan, vaikka nuoret eivät sitä ääneen myöntäisikään.

Hankkeen aikana kouluravintolassa viihtymistä tukivat pienet muutokset, kuten pöytäliinat, piirustukset seinillä tai uudet verhot. Nuoria ja aikuisia kannustettiin osallistumaan aktiivisemmin kouluruokailun kehittämiseen esimerkiksi ruokailutoimikunnan muodossa. Viihtyisyyteen ja asenteisiin panostaminen kannatti: kouluruoka maistui oppilaiden mielestä paremmalta toimenpiteiden jälkeen, vaikka ruokien resepteihin ei tehty muutoksia.

Kaikilta kouluilta löytyi kouluruokailusta ja ruokailuympäristön kehittämisestä kiinnostuneita aikuisia, jotka kantoivat huolta nuorten hyvinvoinnista. Opettajat ja ruokapalveluhenkilökunta tarvitsevat usein jonkun kokoamaan heidät yhteen, koska tuntevat helposti olevansa yksin huolensa kanssa. Terveydenhoitaja voisi olla erinomainen henkilö käynnistämään vuoropuhelua koululla. Yhteiset tavoitteet auttavat kaikkia omassa työssään.

Toimenpiteillä myönteisiä muutoksia

Toimenpiteiden päätavoitteena oli vähentää sokerin määrää nuorten ruokavaliossa, mikä onnistui hyvin. Vuoden päästä toteutetussa seurantatutkimuksessa sokerin osuus ruokavaliossa oli laskenut toimenpidekoulujen oppilailla lähelle suositusta. Toimenpiteillä vaikutettiin nuorten ruokavalintoihin myönteisesti, vaikka iän myötä nuorten ruokailutottumukset näyttivät yleisesti ottaen kehittyvän huonompaan suuntaan.

Toimenpidekouluissa tytöt söivät useammin ruisleipää ja harvemmin makeisia kuin aiemmin. Hedelmiä ja marjoja käytettiin toimenpiteiden jälkeen saman verran kuin ennenkin, mutta vertailukouluissa niiden syöminen väheni vuoden aikana. Pojilla virvoitusjuomien kulutus pysyi toimenpidekouluissa ennallaan, mutta vertailukouluissa kulutus kasvoi.

Koululounasta syötiin aiempaa enemmän ja välipalojen osuus päivän kokonaisenergiasta väheni toimenpidekoulujen oppilailla. Näyttikin siltä, että toimenpiteillä saavutettiin eräänlainen torjuntavoitto: iän myötä tapahtuva ruokatottumusten huononeminen pysähtyi.

Vastuu on aikuisilla

Yläkoululaisten ravitsemus- ja hyvinvointitutkimus osoitti, että nuorten ruokavalion ongelmat voidaan korjata pienillä muutoksilla. Sokerin saanti saadaan parhaiten vähenemään käyttämällä vettä janojuomana, koska sokerin yleisimpiä lähteitä ovat mehut ja virvoitusjuomat. Kuidun ja folaatin saanti nousisi suosituksen tasolle muutaman päivittäisen hedelmä- ja kasvisannoksen sekä leipäviipaleen lisäämisellä ruokavalioon. Koska useimmat nuoret vielä ilmoittivat pitävänsä sekä kasviksista, leivästä että hedelmistä, on tarjonnan lisääminen sekä koulussa että kotona tärkein keino muutosten aikaansaamiseksi.

Tulokset osoittavat myös, että nuorten ruokailutottumuksiin voidaan vaikuttaa. Aikuiset ajattelevat helposti, että heillä ei ole vaikutusta murrosikäisiin. Tämä ei onneksi pidä paikkaansa, vaan aikuiset voivat omalla toiminnallaan ohjata nuoria kohti parempia ruokavalintoja. Pitkälle päästään jo sillä, että nuorelle luodaan turhista houkutuksista vapaa kouluympäristö. Terveyttä edistävässä ympäristössä ei tarvita myöskään turhia kieltoja, vaan terveellisten valintojen helpoksi tekeminen puhuu puolestaan.

Tutkimusryhmä: Teija Keso, Jenni Lehtisalo, Ulla Hoppu, Johanna Kujala, Sini Garam, Ulla Rauramo ja Pirjo Pietinen (tutkimuksen johtaja)

Yläkoululaisten ravitsemus- ja hyvinvointitutkimus toteutettiin 12 koulussa Tampereella, Lahdessa ja Mikkelissä. Lähtötilannetutkimuksen jälkeen osallistuneet koulut arvottiin kahteen ryhmään, ja toimenpidekouluissa toteutettiin lukuvuoden ajan kouluruokailuun ja ruokaympäristön kehittämiseen tähtääviä toimenpiteitä. Vuoden jälkeen tarkasteltiin tapahtuneita muutoksia. Tutkimuksesta vastasi Kansanterveyslaitos (nyk. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) ja kehittämistoimenpiteistä Leipätiedotus.

*) Julkaisut:
Hoppu ym. (toim.) Yläkoululaisten ravitsemus ja hyvinvointi. Lähtötilanne ja lukuvuonna 2007–2008 toteutetun interventiotutkimuksen tulokset. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 30/2008. www.ktl.fi/julkaisut.

Keso ym.(toim.) Järkipalaa-käsikirja. Ideoita nuorten ruokailuympäristön kehittämiseen ja nuorten ravitsemuskasvatukseen. www.jarkipalaa.fi/jarkipalaa_kasikirja.

Yhdessä syömisen *uudet traditiot*

Yhdessä syömisen lisääntyminen lasten arkielämässä edellyttää aikuisten asennemuutosta ja uudenlaista kiinnostusta arkiseen ateriointiin. Yhteinen ateriointi on ymmärrettävä lasten ja nuorten elämän vahvana fyysisenä, psyykkisenä ja henkisenä suojatekijänä ja sen vuoksi sitä on kyettävä voimistamaan kaikin tavoin. Ateriayhteydellä on myös terapeuttinen merkitys ja se on ennaltaehkäisevää työtä parhaimmillaan.

Puitteet suomalaisessa yhteiskunnassa ovat onneksi koko lailla kunnossa: yhdessä ateriointiin on vahvat perinteet, päiväkodit ja koulut tarjoavat vakiintuneen yhdessä ateriointiin mallin ja ruokaa on saatavilla runsaasti. Pulaa raaka-aineista ei ole ja ruuanvalmistustaitokin on valtaosalla ihmisistä tallella. Kotiruoka on myös aina valmisruokaa halvempaa. Sama koskee ruuan terveellisyyttä, hyvää saa halvalla, jos näkee vähän vaivaa.

Eliniän pidentyminen on mahdollistanut monien ateriointiin liittyvien traditioiden siirtymisen sukupolvilta toisille, ainakin teoriassa. Käytännössä monen sukupolven yhdessä ateriointi rajoittuu valitettavasti kuitenkin vain juhlatilaisuuksiin ja -tapahtumiin.

Perheen sisällä äitiin kohdistuu edelleen normatiivinen paine ruuanlaittajana. Näin on, vaikka isän rooli hoivan ja huolenpidon antajana on viime vuosikymmeninä tuntuvasti lisääntynyt. Äidit ottavat ruuanvalmistukseen ja ateriointiin liittyvän vetovastuun ehkä liiankin herkästi, eivätkä jätä luontevaa tilaa isille. Median nostattama kiinnostus gourmet-ruokaa kohtaan on tuonut onneksi miehet esille taitavina gourmet-ruuanlaiton osaajina, millä saattaa olla suotuisa vaikutus myös arkiruuan valmistamiseen kodeissa.

Perheessä ilmeneviä roolijako-ongelmia ja muita ateriointiin liittyviä pulmia on hyvä opetella käsittelemään yhteisissä perhepalavereissa, joissa voidaan määrittää kaikki ateriointiin liittyvät säännöt, sopimukset ja toiveet. Palavereiden ei kuitenkaan tarvitse olla mitään raskaita työkokouksia, vaan ne voidaan ottaa spontaanisti käyttöön milloin vain kun perhe on koolla – vaikka autossa tai telkkarin ääressä. On hyödyllistä kuulla lasten ja nuorten mielipiteitä kodin aterointitavoista ja samalla linkittää ne kenties kouluruokailuun: miten kouluruoka voi täydentää kotiruokaa, miten saadaan vaikkapa kala-aterioiden määrää lisättyä jokaisen ruokavaliossa ja niin edelleen.

On tärkeää, että perheenjäsenet ymmärtävät yhteisen aterioinnin moninaisen merkityksen: se on ennen kaikkea nautintoa ja iloa tuottavaa, mutta samalla myös terveyttä edistävää ja sairauksilta suojaavaa. Vähätellä ei myöskään pidä arjen rytmin suurta merkitystä: mitä vakaampi ja pysyvämpi se on, sitä turvallisemmaksi lapset ja nuoret tuntevat itsensä.

Koska aikakaudellemme on tunnusomaista ympäröivän maailman hektisyys ja kiire, on hyvä luoda rauhoittavia traditioita yhdessäsyömisen ympärille. Lapset ja nuoret tottuvat nopeasti uusiin tapoihin ja jos ne tuottavat samalla mielihyvää myös heille, niistä voi hyvinkin tulla pysyvää perintöainesta myös heidän tulevaan aikuiselämäänsä.

Monia nuorten itsensä aloittamia traditioita on jo ilahduttavasti syntynyt ja myös sellaisia, joihin aikuiset eivät kuulu. Kenties netissä surffailu ”vanhemmilta vapaalla vyöhykkeellä” on innoittanut nuoria kokoontumaan yhteen myös yhteisen syömisen merkeissä. Ne ovat yleensä nyyttikestimäisiä tilaisuuksia, joihin kukin osallistuja tuo oman osuutensa yhteisestä ruuasta ja joissa kenties myös valmistetaan ruokaa yhdessä.

Tällaisia aikuisettomia aterioita on tervehdittävä myönteisesti. Mitä enemmän yhdessä kokoonnutaan syömään sen parempi. Tärkeää kuitenkin on, että tällainen nuorten yhdessä syöminen olisi hyvinvointia edistävää, eikä perustuisi esimerkiksi sipsipussin rapisteluun tai hampurilaisten lämmittämiseen.

Myös aikuisten on hyvä luoda uusia yhdessäsyömisen traditioita. Tarvitaan hiukkasen luovaa hulluutta ja

kekseliäisyyttä. Pääasia on, että ihmiset kokoontuvat yhteen ja nauttivat sekä ruuasta että toistensa seurasta. Uusia syömistraditioita voisi kehitellä ihmisten eikä aina perinnepäivien ympärille. Niitä voisivat olla vaikkapa kolmen polven kekkerit, serkkuherkuttelut, kummiateriat, pihapiirigrillaus, äitien ja tyttärien päivälliset tai isien ja poikien saunaillat.

Aluksi vähän oudommistakin kokoontumisista voi kehkeytyä kaikille osapuolille muistorikkaita tilaisuuksia, joita parhaimmassa tapauksessa halutaan toistaa. Traditiot vakiintuvat myönteisistä kokemuksista ja muistoja antavista tuokioista.

SEIJA SIHVOLA

SUOMALAISEN RUOKAKULTTUURIN EDISTÄMISOHJELMA

Suomessa perheet syövät yhdessä vähemmän kuin missään muussa OECD-maassa. Yhdessä syöminen on Suomalaisen ruokakulttuurin edistämisohjelman, Sre:n vuoden 2009 pääteema. Aihe toteuttaa myös Terveyden edistämisen sekä Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelmien päämääriä.

Useat kansainväliset tutkimustulokset puhuvat yhdessä syömisen puolesta. Tutkimustieto vahvistaa, että perheiden yhteiset ateriat tukevat nuorten mielenterveyttä muiden yhteisten aktiviteettien tavoin.

OECD-maista Suomessa perheet syövät vähiten yhdessä. Stakesin kouluterveyskyselyn mukaan noin puolet yläkoululaisista ei syö yhtä aikaa perheen kanssa. Päivällisen syöminen perheen kesken on todettu vähenevän noin 12 vuoden iästä lähtien, juuri silloin kun lapsi tarvitsee paljon tukea kasvussaan. Tähän vaikuttavat perheen harrastukset, pitkät työpäivät ja laihdutuskuurit, mutta mikään syy ei ole kyllin hyvä yhdessä syömisen arvon rinnalla. Kunnon ruokailun asemesta napostelu ikävään ja yksin olon lievittämiseen on valitettavan yleistä lasten ja nuorten keskuudessa.

Suomalaisen ruokakulttuurin edistämisohjelma, Sre pitää yllä puhetta yhdessäsyömisen tärkeydestä. Ohjelma tukee muiden ruokavaikuttajien mm. marttojen ja kotitalousopettajien kanssa parhaiden keinojen ja käytäntöjen levittämistä.

Edistämisohjelman takana ovat maa- ja metsätalousministeriö, työ- ja elinkeinoministeriö, valtiovarainministeriö, opetusministeriö, ympäristöministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö ja ulkoasiainministeriö sekä näiden hallinnonalojen ammattilaiset. Mukana on koko ruokaketju ja alan edistämisorganisaatiot. www.sre.fi

Koordinaattori Batulo Essak.

Parasta aikaa 15 Euroopan unionin jäsenmaassa, mukaan lukien Suomessa, on käynnissä komission rahoittama Daphne-projekti, jonka tarkoituksena on aikaansaada kansallinen toimintasuunnitelma tyttöjen sukuelinten silpomisen ennalta ehkäisemiseksi ja jo ympärileikattujen tyttöjen ja naisten tukemiseksi.

Tyttöjen sukuelinten silpomisen ennaltaehkäisy

Suomen Daphne-projektin hankeryhmän jäsenet ovat olleet syksyllä 2008 yhteydessä sosiaali- ja terveysministeri Paula Risikkoon, maahanmuuttoministeri Astrid Thorsiin ja silloiseen opetusministeri Sari Sarkomaahan, jotka kaikki suhtautuivat myötämielisesti vetoomukseen aikaansaada Suomeenkin kansallinen toimintasuunnitelma.

Myötämielisyys ei kuitenkaan ole vielä johtanut päätöksiin. Niinpä helmikuussa 2009 Daphne-hankkeessa mukana olevista maista vain Suomessa kansallinen toimintasuunnitelma ei vieläkään ole edistynyt ministeriötasolla.

Onnistuakseen kansallinen toimintasuunnitelma kuitenkin edellyttää kaikkien ministeriöiden panosta ja yhteistyötä. Suunnitelmassa on mahdollista hyödyntää jo hallituksella olemassa olevia instrumentteja, kuten muun muassa sisäisen turvallisuuden ohjelmaa, lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelmaa ja terveyden edistämisen politiikkaohjelmaa.

Tyttöjen sukuelinten silpomisessa ei ole kyse muodollisesta kauneusleikkauksesta tai viattomasta uskonnollisesta rituaalista.

Ihmisoikeusjärjestö Amnesty Internationalin Suomen osaston julkaisemissa naisiin kohdistuvan väkivallan vastaista ohjelmaa koskevissa suosituksissa yhtenä toimenpiteenä mainitaan kansallisen strategian laatiminen tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen ennaltaehkäisyksi ja jälkihoidoksi käytännön toteutuksineen.

Tyttöjen sukuelinten silpominen on ihmisoikeusrikos, koska se loukkaa mm. oikeutta elämään ja fyysiseen koskemattomuuteen, oikeutta vapauteen väkivallasta, oikeutta terveyteen ja oikeutta elämään ilman syrjintää. YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksessa Suomi on sitoutunut suojelemaan lasta kaikenlaiselta väkivallalta ja vahingoittamiselta sekä ryhtymään tehokkaisiin toimenpiteisiin poistaakseen lasten terveydelle vahingollisia perinteisiä tapoja.

Tyttöjen sukuelinten silpominen on ihmisoikeusrikos, koska se loukkaa mm. oikeutta elämään ja fyysiseen koskemattomuuteen, oikeutta vapauteen väkivallasta, oikeutta terveyteen ja oikeutta elämään ilman syrjintää.

Tyttöjen sukuelinten silpominen on ensisijaisesti eräisiin afrikkalaisiin yhteisöihin juurtunut vanha perinne, joka on levinnyt Arabian niemimaalle ja myös joihinkin Aasian maihin. Sukuelinten silpominen on tänä päivänä todellisuutta myös Suomessa. Osa Suomen maahanmuuttajataustaisista tytöistä on viety tai voidaan viedä ulkomaille heidän terveyttään vaurioittavaan toimenpiteeseen.

Tyttöjen sukuelinten silpomisessa ei ole kyse muodollisesta kauneusleikkauksesta tai viattomasta uskonnollisesta rituaalista. Tyttöjen sukuelinten silpomisesta seuraa aina vakavia ja pysyviä fyysisiä ja psyykkisiä terveyshaittoja, joita Suomen viranomaiset, erityisesti terveydenhuollon ammattilaiset ja tyttöjen kanssa päivittäin työskentelevät opettajat, eivät ole riittävästi koulutettuja kohtaamaan.

Toteutuakseen tyttöjen sukuelinten silpomisen ehkäisevä kansallinen toimintasuunnitelma edellyttää riittävää sitoutumista, resursointia, koordinointia sekä viranomaisten keskinäistä yhteistyötä ja yhteistyötä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

Kansallisessa toimintasuunnitelmassa määritellään ne käytännön toimet, joilla edistetään tyttöjen sukuelinten silpomisen ennaltaehkäisyä mm. koulutuksellisin keinoin, lisätään viranomaisten - erityisesti terveydenhuollon ammattilaisten ja opettajien - ja riskiryhmän tietoisuutta toimenpiteestä ja siihen liittyvistä ongelmista sekä luodaan tytöille ja jo silpomisen kohteeksi joutuneille naisille tukiverkostoa yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa.

Tämän lisäksi tarvitaan selkeitä taloudellisia resursseja tyttöjen lähiyhteisöjen sekä tyttöjen vanhempien kouluttamiseen ja ennalta ehkäisevän työn jalkauttamiseen yhteisöjen sisälle.

Edellä olevan perusteella vaadimme, että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin saadakseen aikaan kansallisen toimintasuunnitelman tyttöjen ympärileikkauksien ennalta ehkäisemiseksi ja jo ympärileikattujen tyttöjen ja naisten tukemiseksi.

Vantaan Naisresurssikeskus, Vantaan Nicehearts ry, Daphne II hanke
Lista järjestöistä jotka ovat mukana julkilausuman vaatimuksissa:
Africarewo ry
ZONTA International Piiri 20
Pelastakaa Lapset ry - Save the Children Finland
Radio Warsan
Suomi-Somalia seura ry
Svenska Kvinnoförbundet r.f.

Yhteystiedot:
STOP-FGM
koordinaattori Batulo Essak
+358 400 671288
daphne@nicehearts.com
assistentti Johanna Sjöholm
+358 400 803669
daphne@nicehearts.com
www.nicehearts.com/hankkeet/daphne_iii/

Uudet väitöskirjat

TtT Susanna Rainio
PERHEEN MERKITYS LASTEN TUPAKOINNISSA

vanhempien tupakointi, kodin tupakointikiellot ja kotiperäisten tupakkalähteiden käyttö

Familial influences on adolescence smoking - parental smoking, home smoking ban and home-based sourcing of tobacco (-)

Väitöskirja ilmestyy sarjassa Acta Universitatis Tamperensis; 1388, Tampere University Press, Tampere 2009. ISBN 978-951-44-7625-9, ISSN 1455-1616. Väitöskirja ilmestyy myös sähköisenä sarjassa Acta Electronica Universitatis Tamperensis; 815, Tampereen yliopisto 2009. ISBN 978-951-44-7626-6, ISSN 1456-954X.
http://acta.uta.fi.

Väitöskirjan tilausosoite: Verkkokirjakauppa Granum, http://granum.uta.fi, tai Tiedekirjakauppa TAJU, PL 617, 33014 Tampereen yliopisto, puh. (03) 3551 6055, e-mail: taju@uta.fi.

Perheen merkitys lasten tupakoinnissa

Vanhempien tupakointi, kodin tupakointikiellot ja kotiperäisten tupakkalähteiden käyttö

Väitöskirjassa tutkittiin eri perhetekijöiden merkitystä lasten tupakoinnissa. Aineistoina olivat valtakunnallisen Nuorten terveystapatutkimuksen aineistot vuosilta 1977–2007 sekä vuosilta 2000–2005 kootut kansainväliset ja vuosilta 1962–2004 kootut suomalaiset tutkimusjulkaisut vanhempien ja perheen merkityksestä lasten tupakointiin.

Suomalaisessa nuorten tupakointiin liittyvässä tutkimuksessa perhetekijöiden tutkimus on jäänyt vähälle huomiolle, vaikka tutkimustieto on osoittanut varsin kiistattomasti yhteyden vanhempien tupakoinnin ja lasten tupakoinnin välillä jo vuosikymmenten ajan sekä Suomessa että kansainvälisesti. Susanna Rainio muistuttaa, että tietomme esimerkiksi kotien savuttomuudesta ja laajemmin neljän seinän sisällä toteutettavasta tupakkapolitiikasta on ollut puutteellista. Myöskään selkeästi koteihin suunnattuja perhekeskeisiä interventiotutkimuksia lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistämiseksi ei Suomessa ole toteutettu.

Perhetekijöistä vahvimmin yhteydessä lasten tupakoinnin alkamiseen ja jatkumiseen olivat tupakkaspesifit tekijät. Tupakkaspesifeistä perhetekijöistä vanhempien ja sisarusten oma tupakointi sekä vanhempien välinpitämätön asenne tupakointia kohtaan ennustivat voimakkaimmin lasten tupakointia. Tupakoimattomien perheiden osuus kaksinkertaistui 1970-luvulta 2000-luvulle. Tupakoimattomassa perheessä sekä lapsi että molemmat vanhemmat ovat olleet tupakoimattomia koko lapsen elämänkaaren ajan. Molempien vanhempien polttaessa, lapsen todennäköisyys ryhtyä tupakoimaan on 8 kertaa suurempi kuin tupakoimattomien vanhempien lapsella. Tämä vanhempien tupakoinnin voimakas vaikutus lasten tupakointiin on säilynyt muuttumattomana 30 vuoden ajan.

Lasten tupakointi oli yleisempää, jos kodin sisätiloissa sai tupakoida. Tärkeä tulos oli, että tupakointikielto kodin sisätiloissa vähensi lasten tupakointia jopa niissä perheissä, joissa molemmat vanhemmista olivat tupakoitsijoita. Tupakointikiellot olivat keskimääräistä yleisempiä niissä perheissä, joissa vanhemmilla oli korkea koulutus, vanhemmat olivat tupakoimattomia ja lapsi asui molempien vanhempiensa kanssa.

Päivittäin tupakoivista nuoristа suuri osa, yli 40 %, sai tupakkaa vanhemmiltaan tai sisaruksiltaan tai oli ottanut tupakkaa kotoa viimeisen kuukauden aikana. Joka viides päivittäin tupakoiva nuori sai tupakkaa vanhemmiltaan.

Johdonmukaista työtä sekä tupakoinnin alkamisen ehkäisemiseksi että tupakoinnin lopettamisen tukemiseksi yhteiskunnassa tulee jatkaa. Väitöskirjatutkimuksen tulokset osoittavat että vanhempien tupakoimattomuus ja kodin tupakointikiellot ovat keinoja, joilla perhe voi merkittävästi ehkäistä lasten tupakointia. Lasten tupakoinnin ehkäisyn kannalta merkitystä on myös sillä, että vanhemmat eivät anna tupakkaa lapsilleen tai jätä niitä kotona vapaasti lasten saataville. Näiden perhetekijöiden roolia tulee korostaa aikaisempaa vahvemmin nuorten tupakoinnin ehkäisytyössä. Rainio korostaa, että perhe on edelleen tänäkin päivänä keskeisin kasvuympäristö, johon lapsi on kiinnittyneenä pisimpään elämänsä aikana. Perheellä on siten käytettävissään arvokas määrä voimavaroja, joilla kylvää tupakoimattomuuden siemeniä pieneen mieleen.

Susanna Rainio on suorittanut terveystieteiden maisterin tutkinnon liikunta- ja terveystieteiden tiedekunnassa Jyväskylän yliopistossa. Hän työskentelee kansanterveystieteen yliassistenttina Tampereen yliopiston terveystieteen laitoksella.

Uudet väitöskirjat

TtT Lea Saarni

PARANTAVATKO UUDENMALLISET KOULUTYÖPISTEET KOULULAISTEN TUKI- JA LIIKUNTA-ELINTERVEYTTÄ?

Kontrolloitu interventiotutkimus koulutyöpisteiden vaikutuksista koululaisten tuki- ja liikuntaelinten terveyteen

Saarnin väitöskirja ilmestyy sarjassa Acta Universitatis Tamperensis; 1390, Tampere University Press, Tampere 2009. ISBN 978-951-44-7634-1, ISSN 1455-1616. Väitöskirja ilmestyy myös sähköisenä sarjassa Acta Electronica Universitatis Tamperensis; 817, Tampereen yliopisto 2009. ISBN 978-951-44-7635-8, ISSN 1456-954X.
http://acta.uta.fi.

Parantavatko uudenmalliset koulutyöpisteet koululaisten tuki- ja liikuntaelinterveyttä?

Kontrolloitu interventiotutkimus koulutyöpisteiden vaikutuksista koululaisten tuki- ja liikuntaelinten terveyteen

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää uudenmallisen, pyörällisen satulatuolin ja etuosasta kaarevan koulutyöpöydän vaikutuksia koululaisten istuma-asentoon, tuki- ja liikuntaelinoireisiin (TULE -oireisiin) ja selän ryhtiin sekä mielipiteisiin koulutyöpisteistä verrattuna tavanomaisiin, perinteisiin koulutyöpisteisiin kahden vuoden seurannan aikana.

Tulokset perustuvat vuosina 2002 – 2004 tehtyyn tutkimukseen, jossa oli mukana 101 koululaista kahdesta ruotsinkielisestä peruskoulusta, Tampereelta (koekoulu, 46 koululaista) ja Porista (kontrollikoulu, 55 koululaista). Koululaiset olivat tutkimuksen alkaessa keväällä 2002 keski-iältään 12-vuotiaita (6. luokkalaiset) ja 14-vuotiaita (8. luokkalaiset). Kontrollikoululaiset käyttivät koko tutkimuksen ajan tavanomaisia, perinteisiä koulutyöpisteitä. Koekoulussa uudenmallisena koulutyöpisteenä käytettiin säädettäviä kalusteita, pyörällistä satulatuolia ja etuosastaan kaarevaa, kyynärvarsille tukea antavaa työpöytää, jotka säädettiin jokaisen koekoululaisen omien kehon mittojen mukaan sopivaksi.

Seurannan aikana koeryhmän uudenmallisten työpöytien todettiin olevan keskimäärin sopivamman korkuisia koululaisten kehon mittoihin. Lisäksi uudenmalliset työtuolit olivat selvästi korkeampia ja mahdollistivat keskimäärin suuremman vartalo-reisikulman istuttaessa kuin perinteiset työtuolit. Tutkimuksen ensimmäisen seurantavuoden aikana koeryhmän koululaisten selän ja niskan asennot olivat suoremmat istuma-asennossa verrattuna perinteisiä koulutyöpisteitä käyttävien kontrolliryhmän koululaisten asentoihin. Kuitenkin niska-hartiaseudun, yläselän, alaselän ja alaraajojen kuormittuneisuuden ja kivun tuntemustasot olivat kontrolliryhmäläisillä alhaisemmat kuin koeryhmäläisillä, mutta yläraajojen osalta eroa ei ollut. Kahden vuoden seurannan tulokset (nuorempi vuosiluokkaryhmä) kuormittuneisuuden ja kipujen osalta olivat pääosin samansuuntaiset kuin yhden vuoden seurannankin. Ryhmien välillä ei ollut eroa myöskään rintarangan ja lannerangan asennoissa (seisoma-asennossa mitattuna) eikä lannerangan ja ristiluun liikkuvuudessa koko seurannan aikana. Koeryhmäläiset pitivät ensimmäisen seurantavuoden aikana uusia koulutyöpisteitä parempana kuin käytössä olevia, tavanomaisia perinteisiä koulutyöpisteitä verrattuna kontrolliryhmäläisiin, mutta kahden vuoden seurannassa eroa ei ollut.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että uudenmallisilla, säädettävillä koulutyöpisteillä oli positiivisia vaikutuksia koululaisten istuma-asentoihin oppituntien aikana ja koululaiset pitivät uudenmallista satulatuolia ja kaarevaa koulutyöpöytää parempana kuin perinteistä koulutyöpistettä verrattuna kontrolliryhmän koululaisiin, jotka käyttivät tavanomaisia, perinteisiä koulutyöpisteitä koko seurannan ajan. Kuitenkin kontrollikoulun koululaiset kokivat seurannan aikana merkitsevästi alhaisempia niskan, selän, rintarangan ja alaraajojen kuormittuneisuuden- ja kivun voimakkuuden tuntemuksia verrattuna koeryhmäläisiin, mutta yläraajojen ja viimeksi kuluneen puolen vuoden aikaisten kiputasojen osalta eroa ei ollut. Selän ryhti- ja liikkuvuusmittojen suhteen koe- ja kontrollikoululaiset eivät eronneet toisistaan koko seurannan aikana.

Tämä tutkimus osoitti mukana olleen ikäluokan TULE -terveyteen liittyvien tekijöiden tutkimisen olevan haastavaa koululaisten suurten kasvu- ja kehityserojen vuoksi ja lisäksi koululaisten kokemat TULE -oiretasot olivat hyvin vaihtelevia. Näiden kokemusten vaihtelevuuteen ei ole erityistä syytä tai yksittäistä tekijää, jolla vaihtelua voitaisiin selittää. Kuitenkin tämän tutkimuksen tuloksien perusteella, istuma-asentoanalyysiin liittyen, tutkimuksessa käytetyllä uudenmallisella koulutyöpisteellä voidaan mahdollisesti saada aikaan muutoksia koululaisten TULE -oireisiin ja ryhtiin pitkällä aikavälillä tarkasteltuna. Tämän väitteen paikkansapitävyyden toteamiseksi tarvitaan lisää tämän tutkimuksen kaltaisia pitkän aikavälin satunnaistettuja kontrolloituja interventiotutkimuksia.

Lea Saarni on suorittanut terveystieteiden maisterin tutkinnon liikunta- ja terveystieteiden tiedekunnassa Jyväskylän yliopistossa. Hän on myös fysioterapeutti. Hän työskentelee tutkijana Tampereen yliopiston terveystieteen laitoksella.

Panadol

Tarkka annostelu on tärkeää lasten kivunhoidossa

gsk GlaxoSmithKline

Panadol (vaikuttava aine parasetamoli). Parasetamolia käytetään lasten tilapäisten kuume- ja kiputilojen yhteydessä alentamaan kuumetta ja lievittämään kipua. Annostus lapsille 15 mg/kg korkeintaan 3 kertaa päivässä. Alle 3 kk ikäisille vain lääkärin ohjeen mukaan. Suositeltuja annoksia ei saa ylittää. Parasetamolivalmisteet ovat yleensä hyvin siedettyjä. Ne saattavat kuitenkin harvoissa tapauksissa aiheuttaa allergisia oireita ja ihottumaa. Tällöin hoito on keskeytettävä. Lisätietoja Pharmaca Fennica ja GSK-tuoteinfo puh. 010 30 30 100. Panadol 24 mg/ml oraalisuspensio –mansikanmakuinen (aromi) 24 mg/ml 60 ml pullo sekä reseptillä 24 mg/ml 200 ml pullo. Panadol peräpuikko – 60 mg 10 kpl, 125 mg 10 kpl ja 250 mg 5 kpl.

(04/2008 (2008-2120-1)

Terveystiedon oppikirjasta hyötyä myös kouluterveydenhoitajille

SARI TAIPALE

VIRETTÄ KAIKILLE

Vire on monipuolinen terveystiedon oppikirja – kannustava elämäntaitokirja, jossa yksilön ja yhteisön hyvinvointi kohtaavat mielenkiintoisella tavalla. Kirjan suunnittelua on ohjannut uuden oppiaineen opetuskokemus; kirjoittajina ovat terveystiedon kokeneet opettajat ja kansanterveyden asiantuntijat.

Tarkoin valikoiduissa teksteissä on ajankohtaisia asioita ja tuorein saatavilla oleva tieto. Vire avaa myös uusia uria: tekstissä on käsitteitä, joita ei ole missään muussa aiemmin ilmestyneessä terveystiedon oppikirjassa. Tällaisia uusia käsitteitä ovat mm. hyvinpitely, jälkileikki ja auttamisen aikakausi. Käsitteiden avulla voidaan muokata oppilaiden ajatusmaailmaa ja innostaa uudenlaiseen terveydenedistämisen kulttuuriin.

Kirjassa katsotaan myös tulevaisuuteen ja ennakoidaan terveyteen vaikuttavia uhkia. Ympäristöterveyttä käsitellään laajasti ja se linkitetään terveellisiin elintapoihin. Myös monenlaisia riippuvuusilmiötä on kirjassa otettu esille.

Vire on hyödyllinen tietokirja myös terveydenhoitajalle, koska siinä on kaikki terveystiedon opetussuunnitelman mukaiset sisällöt. Näin terveydenhoitaja voi vaivattomasti osallistua terveystiedon opetustehtävään ja olla opettajien käytettävissä terveystiedon kehittämisessä ja käytännön toteuttamisessa.

Kirjan kirjoittajia ovat liikunnan, terveystiedon ja kotitalouden opettaja Anu Immonen, terveystiedon ja liikunnan opettaja Ilkka Laasonen, biologian, maantiedon ja terveystiedon opettaja Anita Pohjanlahti ja kansanterveyden asiantuntija ja opettaja Seija Sihvola.

Vire-tuoteperheeseen kuuluu kirjan ohella kolme tehtävävihkoa, jotka mahdollistavat oppilaan omakohtaisen terveystiedon seurannan, elintapojen kirjaamisen ja osallisuuteen aktivoimisen. Sähköisessä muodossa olevan opettajan aineisto palvelee myös terveydenhoitajaa, sillä se sisältää paljon oheistietoa terveystiedon tunneilla käytettäväksi.

ISBN 978-951-22583-6
Kustantaja: Otava
Hinta 29 euroa

Miten tuen lapsen ja nuoren

ITSETUNTOA

Miten itsetunto vaikuttaa ja mistä se rakentuu? Miten tarjota tukea niin viisaasti, että vältytään vääriltä valinnoilta? Kuinka kasvattaa vahvoja vuosirenkaita lapsen ja nuoren itsetunnon runkoon? Hyvä itsetunto on paitsi itsensä tuntemista ja arvostamista myös olennainen osa elämänhallintaa ja hyvinvointia. Se suojaa lasta ja nuorta syrjäytymiseltä ja riskikäyttäytymiseltä sekä auttaa selviytymään tulevaisuuden haasteissa. Varhaiset kokemukset luovat itsetunnon pohjan. Jokaisesta voi kasvaa oikein tuettuna itseään arvostava, itsensä ja toisten kanssa pärjäävä persoonallisuus. Elämääeiopisivustakatsomalla. Vanhemmuus on maailman mielenkiintoisin ja alati muuttuva haaste. Tartu haasteeseen, aikuinen! Perehdymeissä kaikissa vaikuttavaan itsetunnon peruskahdeksikkoon! Lastenpsykiatri Raisa Cacciatore ja terveydenhoitaja Erja Korteniemi-Poikela ovat kirjoittaneet hyväksi havaitsemistaan näkökulmista lasta ja nuorta auttavaan vanhemmuuteen ja lääketieteen toimittaja Maarit Huovinen on koonnut kokonaisuuden kirjaksi. Tarinoina kulkevat lukuisat esimerkkitilanteet tarjoavat tukea arjen kohtaamisiin.

”Itsetunto on myönteisten asenteiden, kokemusten ja uskomusten sekä kielteisten asenteiden, kokemusten ja uskomusten herkkä tasapainotila. Se on kuin vaaka, jonka kuppeihin on laitettu plussaa ja miinusta – yksilöllinen, hetkestä toiseen muuttuva. Jos tulee romua ja räntää toiseen vaakakuppiin, silloin voi pistää positiiviseen vaakakuppiin jotakin hyvää vastapainoksi. Voi opetella katsomaan myönteiseen kuppiin.”

ISBN 978-951-0-32155-3
Kustantaja: WSOY
Hinta 30 euroa

Semper

Semper BabySemp -äidinmaidonkorvikkeet on kehitetty yhteistyössä lastenlääkäreiden kanssa.

BabySemp-äidinmaidonkorvikkeissa on mm.

- Pitkäketjuisia rasvahappoja (omega-3 ja omega-6), joita tarvitaan lapsen aivojen ja immuunivasteen kehittymiseen.
- Uusitun EU-lainsäädännön mukainen koostumus.
- Uudessa BabySemp 2 -jauheessa Lactobacillus reuteri -maitohappobakteereja.

Baby Semp 1, 2 dl

Baby Semp 2, 2 dl ja 5 dl

Baby Semp 2 sis. maitohappobakteereja -jauhe, 560 g

Sisältää Lactobacillus reuteri -maitohappobakteereja.

Semper Maidoton Puuro -jauhe, riisiä ja banaania.

- Kehitetty maitoallergisille. Puuro on luontaisesti gluteenitonta ja **sopii myös keliaakikoille ja useimmille vilja-allergisille.**
- Puuro on maustettu miedosti banaanilla ja siinä ei ole lisättyä sokeria. Puuroa on myös täydennetty monipuolisesti vitamiineilla ja kivennäisaineilla mm. kalsiumilla, raudalla ja sinkillä. Yhdestä ohjeen mukaan valmistetusta annoksesta lapsi saa 33 % alle 3-vuotiaan lapsen suositusten mukaisesta kalsiumin päiväsaannista.
- Puuron valmistaminen on helppoa: jauhe lisätään kuumennettuun veteen ja sekoitetaan tasaiseksi. **Ikäsuositus alkaen 5 kk.**

Tilaa Semperiltä maksuttomia esitteitä mm.

- Rintaruokinta ja äidinmaidonkorvike (sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymä esite)
- Lastenruokien valikoimaesite.
- Pienen lapsen lempeä unikoulu -kirjanen (Opas hyvään uneen).

Esitetilaukset: Oy Semper Ab, puh. 0800 9 2752, arkisin klo 9–13 tai www.semper.fi

TAPIOLA

Lapsiperheiden testaama ja suosittelema!

Tapiolan lapsivakuutuksen etuihin kuuluu sairauskulujen sähköinen korvauspalvelu. Se helpottaa asiointia, saat korvauspäätöksen heti ja rahatkin tilillesi nopeasti. Ja on se myös edullinen: omavastuu vähennetään vain kerran kalenterivuodessa.

Tämä on yksi esimerkki tavastamme pysytellä kuuloetäisyydellä asiakkaiden arjesta ja tarjota ratkaisuja heidän tarpeisiinsa. Lisää löydät osoitteesta tapiola.fi

Asiakaspalvelu 01019 5100 ma–pe 8–20.

Palveluntarjoajat: Keskinäinen Vakuutusyhtiö Tapiola, Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö Tapiola