

Opinnäytetyö (YAMK)

Terveyden edistäminen

2023

Riikka Martti

Lapsen turvallinen aurinkokäyttäytyminen

– sisällöllinen ohje alle kouluikäisen lapsen
huoltajalle



Opinnäytetyö (YAMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Terveyden edistäminen

2023 | 59 sivua, 4 liitesivua

Riikka Martti

Lapsen turvallinen aurinkokäyttäytyminen

- sisällöllinen ohje alle kouluikäisen lapsen huoltajalle

Ihosityöpien määrä on huolestuttavasti kasvussa ja erityisesti pahanlaatuisimman ihomelanooman on ennustettu lisääntyvän tulevaisuudessa. Ihosityövän riskitekijöistä yksi merkittävin on auringon ultraviolettisäteily. Ihon toistuva palaminen lapsuudessa ja runsas altistus auringolle nostaa sairastumisriskiä ihomelanoomalle, jonka vuoksi lapsen suojaaminen auringolta on tärkeää. Lapsen huoltajan esimerkillä on todettu olevan vaikutusta lapsen aurinkokäyttäytymiselle.

Tämän kehittämisprojektin tarkoituksena oli edistää lapsen turvallista aurinkokäyttäytymistä. Kehittämisprojektin tavoitteena oli tuottaa ohje lapsen turvallisesta aurinkokäyttäytymisestä alle kouluikäisen lapsen huoltajalle. Tarve kehittämisprojektille lähti Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen Aurinkoagentti 2.0 -toiminnan kehittämisen tarpeesta.

Tämän kehittämisprojektin tuotos oli sisällöllinen ohje, joka perustui teoreettiseen viitekehykseen ja Benchmarking-menetelmän hyödyntämiseen vertailemalla aiemmin tehtyjä aurinkoa käsitteleviä ohjeita. Kehittämisprojektin tuotosta arvioitiin kaksivaiheisesti. Ensimmäisessä vaiheessa asiantuntijaryhmällä arvioitiin tekstin sisältöä ja toisessa vaiheessa pyydettiin palautetta lasten huoltajilta (n=10) sähköisellä kyselylomakkeella ymmärrettävyyden ja sisällön osalta. Kehittämisprojektin tuotosta hyödynnetään Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen ja mahdollisesti myös laajemmin Syöpäjärjestöjen työssä.

Asiasanat: aurinko, lapset, aurinkosuojautuminen, ultraviolettisäteily, ihosityöpä

Master's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Health promotion

2023 | 59 pages, 4 pages in appendices

Riikka Martti

Safe Sun Behaviour of Children

- substantive guidelines for guardians of children under school age

The number of skin cancer cases is growing at an alarming rate, and especially the malignant skin melanoma is predicted to increase in the future. One of the biggest risk factors for skin cancer is the ultraviolet radiation of the sun.

Repeated sunburns in childhood and excessive sun exposure increase the risk of developing melanoma. The example set by guardians has been shown to affect children's sun behaviour.

The need for this development project was based on the need of the Sun Agent 2.0 (Aurinkoagentti 2.0) activities of the Cancer Society of South-West Finland to obtain guidelines for the guardians of children under school age concerning the safe sun behaviour of children. The purpose of the development project was to promote the safe sun behaviour of children.

The output of this development project was based on a theoretical framework and on using the benchmarking method by comparing previously prepared guidelines related to the sun. The output of the development project was assessed in two phases. In the first phase, a team of experts assessed the content of the text and, in the second phase, feedback on understandability and content was requested from the guardians (n=10) using an online questionnaire. The output of the development project can be used in the work of the Cancer Society of South-West Finland and more widely in the work of the Cancer Society of Finland.

Keywords:

Sun, children, sun protection, ultraviolet radiation, skin cancer

Sisältö

1 Johdanto	6
2 Kehittämiprojektin lähtökohdat	7
2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve	7
2.2 Kehittämiprojektin toimintaympäristö ja projektiorganisaatio	9
2.3 Kehittämiprojektin tavoite, tarkoitus ja tuotos	9
3 Kehittämiprojektin teoreettinen tausta	11
3.1 Auringon ultravioletti säteily ja sen vaikutukset iholla	11
3.1.1 UV-indeksin merkitys aurinkosuojautumisessa	13
3.1.2 Ultravioletti säteilyn hyöty ja D-vitamiini	14
3.1.3 Ihomelanooma lapsella	16
3.2 Lapsen aurinkosuojaaminen	17
3.2.1 Varjo suojaa auringolta	17
3.2.2 Lapsen ihon ja pään suojaaminen auringolta	18
3.2.3 Aurinkosuojavoide ja sen käyttö lapsella	20
3.3 Huoltajan esimerkki lapsen aurinkokäyttäytymisessä	22
4 Kehittämiprojektin toteutus	26
4.1 Kehittämismenetelmät	26
4.2 Kehittämiprojektin eteneminen	27
4.3 Takalan mallin käyttö kehittämissuorituksissa	30
5 Kehittämiprojektin tulokset	32
5.1 Auringolta suojautumista käsittelevien ohjeiden benchmarking	32
5.2 Asiantuntijaryhmän työpajatyöskentely	33
5.3 Huoltajilla toteutetun kyselyn tulokset	34
6 Kehittämiprojektin tuotos – sisällöllinen ohje	39
7 Kehittämiprojektin arviointi	42
7.1 Kehittämiprojektin prosessin arviointi	42
7.2 Kehittämiprojektin eettisyys ja luotettavuus	44

8 Pohdinta ja jatkokehittämisehdotukset	46
--	-----------

Lähteet	48
----------------	-----------

Liitteet

Liite 1. Aurinkoa käsittelevien ohjeiden vertailutaulukko

Liite 2. Webropol-kysely lasten huoltajille

Liite 3. Kehittämiprojektin tuotoksen työversio – ohje

Liite 4. Lapsen turvallinen aurinkokäyttäytyminen – sisällöllinen ohje

Kuviot

Kuvio 1. Ihotyypin luokittelu ja ihon herkkyys UV-säteilylle toteutettu lähteistä Hannuksela (2011), D'Orazio ym. (2013, 12226, 12233), Säteilyturvakeskus (2019a) ja Pitkänen & Ylitalo (2020b). 12

Kuvio 2. UV-indeksin voimakkuus mukailen Ilmatieteenlaitosta (n.d a) ja Säteilyturvakeskusta (2020d). 14

Kuvio 3. Kehittämiprojektin eteneminen. 29

Kuvio 4. Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistava toimintamalli Takalan (2017) mallista mukailen tähän kehittämissuunnitelmaan. 31

Kuvio 5. Käytettyjen termien ymmärrettävyys ja selkeys. 34

Kuvio 6. Asiasisällön ymmärrettävyys. 35

Kuvio 7. Otsikoiden vastaavuus sisältöön nähden. 35

Kuvio 8. Sisällöllisen ohjeen selkeys kokonaisuudessaan. 36

Kuvio 9. Oleellinen tieto auringolta suojautumisesta. 36

Kuvio 10. Kehittämiprojektin tuotoksen prosessi. 41

1 Johdanto

Suomen terveystieteen ensisijaisena tavoitteena on edistää terveyttä ja ehkäistä sairauksia. Tavoitteena on lisätä ihmisten osallisuutta vaikuttamalla omaan terveyteen sekä lisätä heidän terveystietouttaan. Sairauksien ehkäisyllä eli preventiolla pyritään estämään sairauksien syntyä ja minimoimaan sairauksien hoitoa. Terveystieteen edistämisen osalta merkittävässä roolissa on kuntien lisäksi liikunta- ja terveystieteen järjestöt. (THL 2014, 25–26.) Syöpäjärjestön tavoitteena on tulevaisuudessa ehkäisyn ja varhaisen diagnosoinnin ansiosta syöpään sairastuneiden määrän aleneminen (Syöpäjärjestöt n.d).

Ihosityöpien ja erityisesti ihomelanooman ilmaantuvuus on kasvanut 2000-luvulla voimakkaasti. Ihomelanooman, joka on pahanlaatuisin ihosityöpä, ennustetaan lisääntyvän vuoteen 2035 mennessä 27 %. (Pitkaniemi ym. 2022, 33,44.) Rungas aurinkonaltistus ja ihon toistuva palaminen lapsuudessa lisäävät riskiä ihomelanoman sairastumiseen (THL 2014, 63, Whiteman ym.2001). Lapsen kohdalla tulee kiinnittää erityisesti huomiota ennaltaehkäisyyn. Lapsen huoltajalla tulee olla riittävästi tietoa saatavilla aurinkosta ja sen riskitekijöistä. Tämä mahdollistaisi lapsen huoltajan terveyttä edistävät tietoiset valinnat lapsen turvallisesta aurinkokäyttäytymisestä. (Säteilyturvakeskus 2017a.)

Tämän kehittämisprojektin tarve pohjautui Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen Aurinkoagentti 2.0 -toiminnan kehittämisen tarpeesta. Kehittämisprojektin tarkoituksena oli edistää lapsen turvallista aurinkokäyttäytymistä.

Kehittämisprojektin tavoitteena oli tuottaa ohje alle kouluikäisen lapsen huoltajalle lapsen turvallisesta aurinkokäyttäytymisestä. Kehittämisprojektin tuotoksena syntyi sisällöllinen ohje, joka perustui teoreettiseen viitekehykseen ja Benchmarking-menetelmän hyödyntämiseen vertailemalla aiemmin tehtyjä aurinkoa käsitteleviä ohjeita. Sisällöllistä ohjetta arvioitiin kaksivaiheisesti, asiantuntijaryhmällä sekä lasten huoltajilla. Sisällöllistä ohjetta voidaan hyödyntää niin Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen ja kuin laajemmin Syöpäjärjestöjen työssä.

2 Kehittämiprojektin lähtökohdat

2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve

Ihosityöpien ja erityisesti ihomelanooman lasketaan olevan elintasosyöpä, johon voidaan vaikuttaa elintavoilla. Ilmaantuvuus johtuu lisääntyvästä ultraviolettialtistuksesta, joka olisi ehkäistävissä hyvällä aurinkosuojautumisella. Yli 90 % tapauksista olisi ehkäistävissä turvallisemmalla aurinkokäyttäytymisellä sekä välttämällä solariumia. (THL, 2014,26, 62–63.) Ensimmäisten 10–15 elinvuosien aikana auringonpolttamat ja auringonaltistus vaikuttavat ihosityöpien ja erityisesti ihomelanooman etiologiaan (Thoonen ym. 2019). Ihomelanoomaan riskitekijä on lapsuudessa voimakas altistus auringon ultraviolettisäteilylle (Whiteman ym. 2001). Lapset ja nuoret viettävät paljon aikaa ulkona ja jopa puolet ihmisen kokonais- UV-altistuksesta saadaan ennen 20 ikävuotta (Green ym. 2011, 1). Ensisijaisena ihomelanooman ehkäisynä on rajoittaa altistumista UV-säteilylle ja estää sairaus ennen ilmestymistä. Toissijaisena keinona on todeta melanooma mahdollisimman ajoissa, jolloin hoitotuloksella päästään parhaaseen lopputulokseen. (Euromelanooma n.d.) Koronapandemia näyttää vaikuttaneen huolestuttavasti uusien ihomelanoomien toteamiseen, sillä vuonna 2020 todettiin hieman alle 20 % vähemmän kuin vuonna 2019. Viivästyneet diagnoosit saattavat vaikuttaa sairauden hoidettavuuteen. (Pitkäniemi ym. 2022,10; Syöpäjärjestöt 2021.)

Suomalaisten nuorten aikuisten syöivistä (15–39-vuotiaat) ihomelanooman ilmaantuvuus on lisääntynyt. Nuorilla naisilla melanooman ikävakioitu ilmaantuvuus on kasvanut vuodesta 1995 lähtien eniten kaikista syöivistä. Nuorilla miehillä melanooman ilmaantuvuus on toiseksi eniten kasvanut kivessyövän jälkeen. (Malila 2021.) Alle 19-vuotiailla ihomelanooma tapaukset ovat Suomessa kasvaneet vuosien 1990–2014 välillä nelinkertaiseksi (Rousi 2022, 5). Säteilyturvakeskuksen vuonna 2019 teettämässä kyselyssä suomalaiset 15–25-vuotiaat kokivat ihosityöpäriskin matalaksi sekä alle 35-vuotiaat polttivat ihonsa keskimääräisesti useammin kuin vanhemmat henkilöt.

Tärkeää olisi vaikuttaa nuorten asenteisiin ja aurinkokäyttämiseen. (Säteilyturvakeskus 2019b.) Ihomelanooman ilmaantuvuuteen on todettu Suomessa vaikuttavan koulutusaste. Korkea-asteen koulutuksen saaneilla ilmaantuvuus oli korkeampaa kuin henkilöillä, jotka ovat käyneet perusasteen. (Pitkäniemi ym. 2022, 51.)

Vuonna 2016 ihotautilääkärit ovat jo vaatineet, että Suomeen tarvittaisiin oma kansallinen ihosyöpäohjelma. UV-säteily ja solariumit ovat Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan ensimmäisen luokan karsinogeenejä. (Harvima ym. 2016.) Pohjoismaiden säteilyturvallisuusviranomaisten kannanotossa suositellaan jakamaan tietoa lapsille ja heidän huoltajilleen auringosta ja sen riskeistä, jotta on mahdollista tehdä tietoisia terveyttä edistäviä valintoja. Lasten aurinkokasvatus pitäisi liittää terveystietoon. (Säteilyturvakeskus 2017a.) Terveystieteen ammattilaiset ovat tekemisissä lasten kanssa, joten heidän osaamisensa ja tiedon kasvattaminen turvallisesta aurinkokäyttämisestä on yksi mahdollisuus edistää lasten terveellistä aurinkokäyttämistä (Bruce & Cowan 2020, 80). Lapsen huoltajalla on merkittävä vaikutus lapsensa aurinkokäyttämiseen (Dadlani & Orlow 2008; Thoonen ym. 2019).

Tämän kehittämisprojektin tarve muodostui Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen Aurinkoagentti 2.0 -toiminnan tarpeesta saada ohje alle kouluikäisen lapsen huoltajalle lapsen turvallisesta aurinkokäyttämisestä. Aurinkoagentti 2.0 -toiminnan tavoitteena on lisätä tietoa lapsen turvallisesta aurinkokäyttämisestä varhaiskasvatuksessa sekä heidän huoltajilleen. Tavoitteena on myös lisätä lasten omatoimista aurinkosuojakäyttämistä. (LSSY 2020a.)

2.2 Kehittämiprojektin toimintaympäristö ja projektiorganisaatio

Lounais-Suomen Syöpäyhdistys ry (LSSY) on yksi suurimmista alueellisista kansalaisjärjestöistä. Henkilöjäseniä on noin 28000. Turun osasto on aloittanut toimintansa vuonna 1951. Yhdistyksen keskusjärjestönä toimii Suomen Syöpäyhdistys. Eettisinä arvoina toimii valtakunnalliset Syöpäjärjestöjen arvot: tasa-arvo, oikeudenmukaisuus, saavutettavuus, luotettavuus ja yhteisöllisyys. Tavoitteena on valtakunnallisesti vähentää syöpäsairauksista aiheutuvaa uhkaa ja haittaa sekä antaa tukea hoitojen ja kuntoutumisen aikana syöpäpotilaille kuin heidän läheisilleen. (LSSY 2020b.)

Projektiorganisaation tehtävänä on viedä projekti läpi. Projektiorganisaatio rakentuu projektiryhmän ja ohjausryhmän lisäksi mahdollisista asiantuntijoista. Projektipäällikön tehtävänä on johtaa projektia ja toimia yhteistyössä eri tahojen kanssa sekä olla vastuussa tavoitteiden täyttymisestä. Viestintävastuu on projektipäälliköllä. Projektipäällikön vastuulla on projektin edistäminen. Ohjausryhmän tehtävänä on osallistua projektin ohjaukseen ja määrittää tavoitteet sekä hyväksyä tulokset. (Mäntyneva 2016, 19, 21, 33.) Tämän kehittämiprojektin projektipäällikkönä toimi tämän opinnäytetyön tekijä. Kehittämiprojektiin liittyvään ohjausryhmään kuului projektipäällikön lisäksi, kaksi LSSY:n henkilöä, joista toinen heistä toimii terveyden edistämisen asiantuntijana ja toinen työskentelee perhetyön asiantuntijana ja heidän lisäksi kuului Suomen Syöpäyhdistyksen terveyden edistämisen päällikkö sekä opettajatuutori.

2.3 Kehittämiprojektin tavoite, tarkoitus ja tuotos

Tämän kehittämiprojektin tarve pohjautui LSSY:n Aurinkoagentti 2.0 -toiminnan kehittämisen tarpeesta. Aurinkoagentti 2.0 -toiminnalla oli tarve saada ohje lapsen turvallisesta aurinkokäyttäytymisestä, sillä ihosyöpien ilmaantuvuus on kasvussa. Kehittämiprojektin tarkoituksena oli edistää lapsen turvallista aurinkokäyttäytymistä. Kehittämiprojektin tavoitteena oli tuottaa ohje alle kouluikäisen lapsen huoltajalle lapsen turvallisesta aurinkokäyttäytymisestä.

Kehittämiprojektin tuotoksena oli ohje alle kouluikäisen lapsen huoltajalle LSSY:n Aurinkoagentti 2.0 -toiminnalle.

Opinnäytetyön kehittämiskysymykset olivat:

1. Mitkä ovat ultraviolettisäteilyn vaikutukset iholle?
2. Mitkä asiat tulee huomioida lapsen turvallisessa aurinkokäyttäytymisessä?
3. Minkälaisena esimerkkinä huoltaja toimii lapsensa aurinkokäyttäytymisessä?


3 Kehittämiprojektin teoreettinen tausta

3.1 Auringon ultraviolettisäteily ja sen vaikutukset iholla

Auringon ultraviolettisäteily (UV-säteily) on sähkömagneettista säteilyä, jota ei voi nähdä tai tuntea iholla. UV-säteily luokitellaan UVA-, UVB- ja UVC-säteilyyn. Maahan saapuvasta auringon ultraviolettisäteilystä 95% on UVA-säteilyä ja loput 5% on UVB-säteilyä. UVC-säteily jää kokonaan ilmakehän otsonikerrokseen. UV-säteily vaikuttaa ihossa oleviin soluihin, jotka muodostavat väriainetta eli melanosyytteihin. Ihon pigmenttisolut alkavat tuottamaan melaniimpigmenttiä, joka näkyy iholla ruskettumisena. UVB-säteily jää ihon pintaosiin ollessaan voimakasta ja polttaen ihoa, jolloin iho paksuuntuu ja ruskettuu suojaten kudoksia UV-säteilyltä. Altistuminen isolle määrälle UV-säteilyä ja ihon palaminen lisäävät kuitenkin riskiä ihosyövälle. UVA-säteily läpäisee ihon syvimpiin kerroksiin ruskettaen ihossa olevaa pigmenttiä, joka aiheuttaa ihon vanhenemista. Arvioiden mukaan ihoa polttavan UV-säteilyn määrä on kasvanut, joka myös vaikuttaneen ihosyöpien määrään. Elintapojen pysyessä samoina, arvioidaan ihosyöpien lisääntyvän jopa 20–30 % tulevaisuudessa. (Ilmatieteenlaitos n.d b; Säteilyturvakeskus 2020a.)

Ruskettuminen on merkki ihon suojautumisen UV-säteilyltä, joka aiheuttaa ihon solujen DNA-vaurion (Koulu 2014, 637). Ihmisen oma ihotyyppi määrittää palamisherkkyuden ja miten iho ruskettuu UV-säteilyn vaikutuksesta. Ihotyypit voidaan jakaa kuuteen erilaiseen luokkaan. Kuviossa 1 esitetään ihotyypiluokittelu, ihotyypin herkkyys UV-säteilylle, ihotyypin omaavan henkilön tyypillinen ulkonäkö sekä sairastumisriski ihosyövälle. Ihotyyppiin I ja II kuuluvilla ihmisillä on huomattavasti korkeampi riski sairastua ihosyöpään. (Hannuksela 2011; D'Orazio ym. 2013, 12226, 12233; Säteilyturvakeskus 2019a; Pitkänen & Ylitalo 2020b.) Palanut iho näkyy vuorokauden kuluessa auringon altistuksesta. Iho saattaa palaa rakkuloille asti voimakkaassa UV-säteilyssä. (Airola 2020.) Ruskettuminen ei suojaa ihoa palamiselta, sillä UV-

säteet läpäisevät ruskettuneen ihon. Palaminen ei siten totuta ihoa auringolle. (Ilmatieteenlaitos n.d b; Ilmatieteenlaitos n.d c.)

Ihotyyppi	UV-säteily herkkyys	Ulkonäkö	Ihosyöpäriski	
1	Palaa aina, ei rusketu	Iho hyvin vaalea, vaaleat tai punaiset hiukset, pisamat	++++	 <p>Ihosyöpäriski kasvaa!</p>
2	Palaa helposti, ruskettuu harvoin	Iho vaalea, hiukset vaaleat tai tumman vaaleat, silmät joko siniset tai vihreät	+++ /++++	
3	Palaa toisinaan, ruskettuu yleensä	Iho vaalea tai vaaleanruskea, ruskeat hiukset, ruskeat tai harmaat silmät	+++	
4	Palaa harvoin, ruskettuu helposti	Iho vaaleanruskea tai oliivinvärinen, ruskeat tai tummat hiukset, ruskeat silmät	++	
5	Ihon pigmentti luonnostaan ruskea, ruskettuu helposti, hyvin harvoin palaa	Ruskea iho, tummat hiukset, ruskeat silmät	+	
6	Ihon pigmentti luonnostaan musta, ei pala	Hyvin tumma tai musta iho, mustat hiukset, tummanruskeat silmät	+/-	

Kuvio 1. Ihotyyppien luokittelu ja ihon herkkyys UV-säteilylle toteutettu lähteistä Hannuksela (2011), D'Orazio ym. (2013, 12226, 12233), Säteilyturvakeskus (2019a) ja Pitkänen & Ylitalo (2020b).

Lapsi tulee suojata huolellisesti auringolta, koska toistuva palaminen lisää riskiä ihomelanoomalle aikuisuudessa. Lapsella iän lisääntyessä muutokset perimässä kertyvät. Lapsi on UV-säteilyn haittavaikutuksille herkempi kuin aikuinen. (Ilmatieteenlaitos n.d a; Rantanen 2017.) Lapsen iho on ohuempi kuin aikuisella eikä iho tuota suojaavaa pigmenttiä. Ihon suojausmekanismi ei ole niin kehittynyt kuin aikuisen. Lapsi luokitellaan tästä syystä herkimpään ihotyyppiin (Säteilyturvakeskus 2019a). Iho ei unohda saatua UV-säteilyä. Lapsi on tärkeää suojata auringolta, vaikka suoranaisesti vaaraa auringonpolttamiin ei ole. Lapsen kohdalla tämä korostuu ja ilmenee vasta vuosien jälkeen terveyshaittoina. (Ilmatieteenlaitos n.d b).

3.1.1 UV-indeksin merkitys aurinkosuojautumisessa

UV-indeksi eli UVI on laadittu suojautumistarpeen arviointia varten ja Suomessa Ilmatieteenlaitos ilmoittaa tästä päivittäin. UVI käytetään kansainvälisesti Yhdistyneiden kansakuntien suositusten mukaisesti. UVI ilmoittaa UV-säteilyn määrän yhdellä luvulla. UV-säteilyn määrään vaikuttaa paikan sijainti maapallolla, vuoden- ja vuorokaudenaika, pilvisyys sekä korkeus merenpinnasta. Mitä isompi UVI-luku on, sitä voimakkaampi on haitallisen auringon UV-säteily määrä. Luvun ollessa kolme tai korkeampi, niin auringolta on suojauduttava. Kuviossa 2 sivulla 14 käydään läpi suojautumistarvetta suhteessa UVI-lukuun. Käytännössä Etelä-Suomessa toukokuusta elokuuhun UVI-luku kolme toteutuu kauniina päivänä kello 10–17 välisenä aikana. Keskipäivällä keskipäivällä UVI on aurinkoisena päivänä Etelä-Suomessa viiden ja seitsemän välillä. (Ilmatieteenlaitos n.d b; Säteilyturvakeskus 2020d.)

Rannalla UV-säteilyn voimakkuus saattaa olla voimakkaampi kuin on ennustettu, sillä rantahiekka heijastaa UV-säteilyä. Rannalla oleskellessa tulee huomioda, että vaakatasossa on mahdollista saada enemmän UV-säteilyä kuin pystyasennossa ollessa heijastamisen vuoksi. Rantavedessä tulee jopa puoleen metriin asti 40 % UV-säteilystä. (Ilmatieteenlaitos n.d a; Säteilyturvakeskus 2020d.) Talvella Suomessa ei käytännössä ole UV-säteilyä (Ilmatieteenlaitos n.d c). Etelä-Euroopassa ruskettumattomalle iholle saattaa jo kymmenen minuutin auringossa oleskelu olla liikaa, sillä UV-säteily on siellä voimakkaampaa (Säteilyturvakeskus 2020b). UV-mittarina toimii myös oma varjo. Jos oma varjo on lyhyt, niin riski palaamisen on suurempi. (Snellman & Aitasalo 2022.)



UV-INDEKSI	UV-SÄTEILYN VOIMAKKUUS	
1-2	Heikko	Suojaa silmät aurinkolaseilla talvella kirkkaana päivänä tai vesillä ollessa
3-5	Kohtalainen	Suojautumistarve alkaa.
6-7	Voimakas	Suojaudu Keskikesällä keskipäivällä Etelä-Suomessa 5-7 välillä
8-10	Hyvin voimakas	Suojaudu Välimeren maissa
11+	Äärimmäisen voimakas	Päiväntasaajan seudulla, vuoristoissa

Kuvio 2. UV-indeksin voimakkuus mukailten Ilmatieteenlaitosta (n.d a) ja Säteilyturvakeskusta (2020d).

3.1.2 Ultraviolettisäteilyn hyöty ja D-vitamiini

Ultraviolettisäteilyä voidaan käyttää erilaisten ihosairauksien sekä sidekudostautien hoitoon. Hoidon teho pohjautuu tulehduksen poistamiseen. D3-vitamiinia muodostuu ihossa UVB-säteilyn vaikutuksesta. Kesällä jo viidentoista minuutin auringossa olo käynnistää D3-vitamiinituotannon. (Airola 2020.) Liiallisella auringonaltistuksella ei ole D-vitamiinin saannin kannalta hyötyä. Ihmisen oma suojausmekanismi varmistaa, ettei D-vitamiinia voi saada liikaa auringosta, sillä D-vitamiinin esiaste pilkkoontuu jo tällöin iholla. (Säteilyturvakeskus 2020b.) Auringonvalosta D-vitamiinia muodostuu iholla Suomessa maaliskuusta lokakuuhun, mutta kesäaikaan eniten (Ruokavirasto 2022).

UV-indeksin ollessa vähintään kolme pitäisi suojautua auringolta, mutta samalla se on voimakkuus, joka vähintään tarvitaan, jotta iho alkaisi tuottamaan D-vitamiinia. (Virtanen & Hantunen 2020). Ihon tuottama D3-vitamiini ei riitä Suomessa kuitenkaan kuin lyhyeksi osaksi vuotta (Hakkola 2018; Paakkari 2022). D-vitamiinia saadaan Suomessa pääasiassa ruuasta ja D-vitamiinilisästä. Suomalaislapsen tulee saada jo kahdenviikon ikäisestä lähtien D-vitamiinilisää suosituksena ympäri vuoden. D-vitamiinin määrä riippuu lapsen iästä. (THL 2019; THL 2020a; THL 2020b; Ruokavirasto 2022.)

Aurinkosuojavoiteen käyttö ei suoranaisesti estä tutkimusten mukaan ihoa tuottamasta D-vitamiinia (Virtanen & Hantunen 2020). Aurinkosuojavoiteella on todennäköisesti vähemmän vaikutusta D-vitamiinipitoisuuteen kuin muulla aurinkosuojakäyttötymisellä. D-vitamiinista ei ole havaittu puutetta, jos aurinkosuojavoide on ollut päivittäisessä käytössä. Tutkimusten tuloksissa on eroavaisuuksia sen mukaan, ovatko ne toteutettu auringonvalossa vai keinovalossa labraolosuhteissa. Labraolosuhteissa toteutetuissa tutkimuksissa on havaittu aurinkosuojavoiteen käytön vaikuttavan D-vitamiinipitoisuuteen, kun taas auringonvalossa ei ole havaittavissa samanlaista vaikutusta D-vitamiinipitoisuuksiin. (Passeron ym. 2019.)

Tutkijat lähettivät puolalaisia vapaaehtoisia henkilöitä Kanarialle saamaan auringon UV-säteilyä kevättalvella ja lisäksi vertailuryhmä jäi Puolaan. Kanarialle lähetetyt henkilöt jaettiin kolmeen ryhmään. A- ja B-ryhmä saivat ohjeet, miten aurinkosuojavoidetta tulee käyttää ja lisäksi saivat aurinkosuojavoidetta suojakertoimeltaan 15, mutta UVA-suojan osalta oli eroa. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt eivät käyttäneet korkean suojakertoimen aurinkosuojavoidetta. Tutkimuksessa havaittiin, että A- ja B-ryhmissä aurinkosuojavoide esti auringonpolttamat, mutta ei estänyt D-vitamiinin muodostumista. C-ryhmä ei saanut tutkijoilta ohjeita aurinkosuojavoiteen käytöstä sekä käyttivät omia aurinkosuojatuotteita. C-ryhmässä esiintyi auringonpolttamia, mutta heillä oli myös D-vitamiinipitoisuus korkein. (Young ym. 2019.)

Korkean suojakertoimen aurinkosuojavoiteen käytöstä ei ole vielä tarpeeksi tietoa, miten se vaikuttaa D-vitamiinin muodostumiseen auringonvalossa, ei labraolosuhteissa. Pelko D-vitamiinin puutteesta ei saisi estää suojautumista ihosyövältä. (Neale ym. 2019, 914.) Lasten huoltajat nostivat auringon positiivisiksi vaikutuksiksi juuri D-vitamiinin saannin. Sen sijaan huoltajat kokivat epävarmuutta D-vitamiinin saannin suhteen. Aurinkosuojautumisen esteeksi on saattanut tulla pelko D-vitamiinin saamisesta. (Littlewood & Greenfield 2018, 2.) Britanniassa toteutetussa tutkimuksessa havaittiin, että toivotaan selkeämpää viestintää D-vitamiinista ja auringossa altistumisen riskeistä kuin hyödyistä. D-

vitamiinin saannin riittävydestä ja turvallisesta oleskelusta auringossa tunnettiin epävarmuutta. Todettujen terveystyötyjen takia D-vitamiini on kiinnostava aihe. (Kotta ym. 2015.)

Tanskalaistutkimuksessa tarkasteltiin D-vitamiinipitoisuuksia niin aikuisilla kuin lapsilla. D-vitamiinin saannin tiedetään olevan erityisen tärkeää kasvavalle lapselle. D-vitamiinin mahdollinen puute herätti huolta lasten huoltajissa. Aikuisilla, jotka suojasivat ihonsa vaatteilla ja hakeutuivat suojaan auringolta, todettiin alhaisemmat D-vitamiinipitoisuudet. Vastaavasti lapsilla ei havaittu D-vitamiinipitoisuuksissa olevan muutosta. Lisäksi tämän tutkimukseen mukaan hattua tai aurinkosuojavoidetta käyttävillä aikuisilla ja lapsilla ei todettu alhaisempia D-vitamiini pitoisuuksia. Tämä mahdollisesti selittyy sillä, että erityisesti aurinkosuojavoidetta levitetään iholle ennen aurinkoon menoa. Tutkijoiden mukaan tarvittaisiin lisätutkimusta aurinkosuojautumisen vaikutuksista D-vitamiiniin. Tanskalaislapsilla D-vitamiinipitoisuuksissa ei ollut havaittavissa puutetta. Tutkimukseen osallistui yhteensä 569 alle 18-vuotiasta lasta, jotka olivat aktiivisia vapaa-ajallaan. Heistä 37 % käytti D-vitamiinilisää. (Hansen ym. 2016.)

3.1.3 Ihomelanooma lapsella

Lapsella ihomelanooma on hyvin harvinainen ennen murrosikää, vaikka pigmentoituneet muutokset iholla ovat lapsilla tavallisia. Vain pieni osa ihon muutoksista on synnynnäisiä. Enemmistö ihon muutoksista ilmaantuu lapsuuden aikana. (Baron & Semkova 2019, 90, 93.) Ihoa on hyvä tarkkailla säännöllisesti riittävässä valaistuksessa, jotta mahdolliset muutokset voi havaita (Terveyskylä 2017). Ihomuutoksessa tarkastellaan muutoksen väriä, muotoa sekä kasvua. Ihomelanooma voi tulla terveelle iholle. Ihon epäilyttävästä muutoksesta tulee ottaa koepala tai poistaa se. (Vihinen 2021).

Suomessa nuorten ihomelanooman ilmaantuvuus on lisääntynyt.

Ulkomaanmatkailu on kasvanut vuosikymmenien aikana, joka saattaa vaikuttaa lisääntyneeseen UV-altistukseen erityisesti nuorilla. Suomi sijaitsee

pohjoisessa, joten UV-säteilylle altistuminen on Suomessa ajallisesti rajoittunut. (Rousi ym. 2022, 250–251.) Säteilyturvaviranomaiset ovat huolissaan nuorten kohdalla lisääntyneistä ihosyöpätapauksista (Säteilyturvakeskus 2017a). Suomalaisilla nuorilla diagnosoidut ihomelanoomat ovat usein pigmentittömiä ja ovat ihosta koholla olevia. Lasten ja nuorten melanoomat ovat aikuisten melanomaa parempi ennusteisia. Osalla melanooman sairastuneista nuorista on taustalla jokin aiempi syöpäsairaus tai immuunijärjestelmään vaikuttava tekijä. (Rousi 2022, 5.)

3.2 Lapsen aurinkosuojaaminen

3.2.1 Varjo suojaa auringolta

Paras suoja auringolta on lapsen kanssa varjoiset paikat ulkoiluun ja välttämällä keskipäivän aurinkoa. Alle kaksivuotiaan lapsen kanssa tulee välttää suoraa oleskelua auringossa kokonaan UV-säteilyn ollessa voimakkaimmillaan. Sillä kesällä UV-säteilyn vuorokauden kokonaismäärästä tulee kello 11–15 välillä noin puolet. Suorassa auringonpaisteessa varjo tarjoaa suojaa, mutta ei kokonaan, sillä vasta kun on esimerkiksi rakennuksen suojassa. UV-säteilystä tulee vain puolet suoraan auringosta siroamisesta johtuen ja loput tulee tasaisesti taivaalta. Ohuen pilven läpi tulee jopa 90 % UV-säteilystä ja vasta paksumpi sadepilvi heikentää UV-säteilyä. Pienen lapsen suojaamisessa voi hyödyntää vaunujen tai rattaiden kuomua tai päivänvarjoa. Lapsen ollessa vaunussa on tärkeää huomioida, ettei lapselle tule liian kuuma, sillä uhkana saattaa olla lämpöhalvaus. (Ilmatieteenlaitos n.d a; Säteilyturvakeskus 2017a; Säteilyturvakeskus 2017b; Säteilyturvakeskus 2020c; Snellman & Aitasalo 2022.)

Pohjoismaiden säteilyturvallisuusviranomaiset ovat antaneet yhteisen kannanoton lasten ulkoilualueisiin. Lasten ulkoilualueilla tulee olla saatavilla varjoisia paikkoja, jotta auringolta on mahdollista suojautua. Varjoiset paikat mahdollistavat oleskelun ulkona päivällä ja lisäksi estävät helteellä kuumuutta. Ulkoilualueita suunniteltaessa ja kehittäessä tulee huomioida aurinkoturvallinen

ympäristö. Auringolta suojautuminen tulee ottaa huomioon päiväkotien, koulujen ja eri järjestöjen suunnitellessa toimintatapoja. Viranomaisten mukaan lisätoimenpiteet ovat tarpeen, jotta kaikille lapsille saataisiin taattua auringolta suojattuja alueita, joissa lasten on mukava oleskella. (Säteilyturvakeskus 2017a.)

Ympäristöllä on merkittävä osa lasten ja nuorten aurinkosuojautumista. Varjot lisäävät lasten ja nuorten omaa halukkuutta hakeutua suojaan auringolta. Lisäämällä varjoisia alueita ympäristöön, jossa lapset ja nuoret oleskelevat, on todettu tehokkaaksi keinoksi lisätä heidän suojautumistansa. Käytännön esimerkkinä on lisätä aurinkopurjeita rakennusten seinien sivuille, tuoda siirrettäviä katoksia, rakentaa suoja ja kasvattaa puita ja pensaita varjostamaan puistoihin. (Thoonen ym. 2020.) Kyselytutkimuksessa, joka toteutettiin peruskoulun ja lukion 381 oppilaalle jopa 72,6 % oppilaista hakeutui koulupäivän aikana varjoon hyödyntäen rakennusten antamaa suojaa. Oppilaiden aurinkosuojautuminen toteutui paremmin loma-aikana kuin koulupäivinä. (Kassel ym. 2022, 273.)

3.2.2 Lapsen ihon ja pään suojaaminen auringolta

Vaatteilla tulee suojata lapsen ihoa ensisijaisesti (Allergia- Iho- ja Astmaliitto ry 2021b). Terveystieteiden tutkimuskeskus ohjeistaa lasten huoltajia huomioimaan, että vaatetuksen tulee olla auringolta suojaava (THL 2022). Vaatteiden materiaalina tulee suosia tiheäkankaista, koska ne suojaavat paremmin kuin harvakankaiset. Värikkäämpi ja tummempi vaate suojaa paremmin kuin vaalea. Pitsimäinen kangas päästää UV-säteilyn läpi. Vaatteiksi tulee valita kuitenkin sellaiset, joita on mukava pitää päällä lämpimänä kesäpäivänä kuten ilmavat ja vaaleat vaatteet. Uimarannalla lapsella suositellaan käytettäväksi aurinkosuoja-vaatteita tai uimapukua. Asun suositellaan olevan pitkähihainen ja -lahkeinen, jotta se suojaisi mahdollisimman laajasti ihoa. Ihoalueet, jotka jäävät paljaaksi suojataan aurinkosuoja-vaateella. (Snellman & Aitasalo 2022; Säteilyturvakeskus 2020c.)

Lapsen pää suojataan päähineellä. Päähinetä valittaessa tulee suosia leveälieristä, joka antaisi suojan mahdollisimman isolta alueelta, suojaten kasvojen ja kaulan aluetta sekä korvat. (Snellman & Aitasalo 2022; Säteilyturvakeskus 2020c.) Pähineen poistamista voi estää pieneltä lapselta valitsemalla päähineeksi sellaisen, jonka voi solmia leuan alta kiinni (Irish Cancer Society 2020). Pähineen käyttö suojaa lasta myös auringonpistokselta, jolle pieni lapsi on altis (Castrén ym. 2022).

Erillisiä aurinkosuojavaatteita on saatavilla. Vaate on valmiiksi tiheäkankainen ja kankaaseen on saatettu laittaa kemiallinen UV-suojaus valmiiksi.

Aurinkosuojavaatteen UV-suojakerroin ilmoitetaan UPF-merkinnällä. (Laitinen 2022; Pitkänen & Ylitalo 2020a; Snellman & Aitasalo 2022.) UPF-suojakerroin muodostuu aurinkosuojavaatteen kankaan materiaalin, rakenteen ja painon sekä vaatteen värin ja istuvuuden mukaan. Aurinkosuojavaatteen suojaustehoon vaikuttaa myös tuotteen käyttöikä ja miten tuotetta on käsitelty sekä pesty. (Khan ym. 2020, 869.) Australiassa toteutetussa tutkimuksessa tuodaan huomiona, että lasten päivähoitoon kasvavien ryhmäkokojen ja resurssien niukentuessa, aurinkosuojavaatteet ovat yksi mahdollisuus suojata lasta päivähoitoa aikana (Hunkin & Morris 2022, 106-107).

Aurinkosuojaavaatteen vertailu on haastavaa, koska ei ole kehitetty yhtenäistä standardia UPF-kertoimen luomiseksi. EU-tasolla on tavoitteena luoda yhtenäinen standardi tulevaisuudessa. Aurinkosuojaavaatteen tulee olla CE-merkitty ja tällä valmistaja vahvistaa tuotteen olevan vaatimusten tasoinen. (Laitinen 2022.)

Aurinkolaseja käytetään silmien suojaamiseksi. Lapsen silmien suojaaminen on tärkeää, koska lapsen silmän mykiö päästää enemmän säteilyä läpi kuin aikuisen. UV-säteily altistaa myös erilaisille silmän sairauksilla kuten esimerkiksi kaihille ja silmänpohjan rappeumalle. (Ilmatieteenlaitos n.d b.) Silmien voimakas altistuminen aurinkoisena lumisena talvipäivänä saattaa aiheuttaa lumisokeutta, joka voi vaurioittaa silmän etuosan sarveiskalvoa. (Terveyskylä 2019.) Aurinkolaseja valittaessa tulee suosia mahdollisimman isoja aurinkolaseja, jotta ne suojaisivat silmiä myös sivulta. Aurinkolasien linsseissä

on hyvä olla UV 100 %- tai UV 400-merkintä. Merkintä kertoo lasien linssien suodattavan UV-säteilyn kokonaan. (Säteilyturvakeskus 2020c.) Aurinkolasit luokitellaan henkilönsuojaimiin ja niissä tulee olla CE-merkintä. CE-merkintä takaa tuotteen olevan EU:n henkilönsuojainasetuksen terveys- ja turvallisuusvaatimusten mukainen. (Tukes n.d. a.)

3.2.3 Aurinkosuojavoide ja sen käyttö lapsella

Aurinkosuojavoiteen tehtävänä on estää UV-säteilyn pääsy iholle (Ilmatieteenlaitos n.d a). Aurinkosuojavoide sisältää UV-suodattimia, jotka voidaan jakaa kemiallisiin ja fysikaalisiin. Fysikaalisen aurinkosuojavoiteen UV-suodattimet jäävät ihon pintaan ja heijastavat valoa ihosta pois päin. Fysikaalinen aurinkosuojavoide on koostumukseltaan paksumpaa ja saattaa jättää ihon osittain valkoiseksi sekä soveltuu yleensä herkälle iholle. Kemiallisen aurinkosuojavoiteen UV-suodattimet imevät itseensä UV-säteet. Lasten aurinkosuojatuotteiden UV-suodatinaineet ovat pääsääntöisesti fysikaalisia tai fysikaalisten ja kemiallisten yhdistelmä. Lasten aurinkosuojavoiteissa käytetään epäorgaanista sinkkiä tai titaania. (Kosmetiikka ja hygienieollisuus n.d; Allergia- Iho- ja Astmaliitto ry 2021a; Skin cancer foundation 2022.) Suojakertoimen (sun protection factor eli SPF) avulla kerrotaan aurinkosuojavoiteen teho (Tauriala-Rajala n.d).

Lapsille suositellaan käytettäväksi aurinkosuojavoiteeksi lapsille tarkoitettuja suojavoiteita, jotka sisältävät UVB/UVA-suojan ja suojakertoimeltaan ovat SPF50 tai SPF50+. Aurinkosuojavoidetta ei suositella käytettävän alle puolivuotiailla lapsilla ja 0,5–2-vuotiailla lapsille käytettävän tarkkaan harkiten. Tämän ikäiset suositellaan suojaavan muulla tavoin kuin aurinkosuojavoiteella. (Allergia- Iho- ja Astmaliitto ry 2020; Snellman & Aitasalo 2022; Skin Cancer Foundation 2022.) Lapsella aurinkosuojavoiteen käytön pitäisi olla täydentävä suojatoimi eli ensisijaisia keinoja ovat varjo ja vaatetus (Ilmatieteenlaitos n.d a; Allergia- Iho- ja Astmaliitto ry 2021b; Snellman & Aitasalo 2022). Aurinkosuojavoide levitetään iholle riittävän paksusti ja tasaisesti puoli tuntia aiemmin ulkoilua. Fysikaalinen aurinkosuojavoide antaa suojan heti.

Suojausteho perustuu osin riittävään voidekerrokseen, joten sitä tulee levittää iholle riittävästi. Lapsella aurinkosuojavoiteen määrä on yhdellä levityskerralla noin yksi ruokalusikallinen. Tarpeen vaatiessa aurinkosuojavoidetta lisätään kahden tunnin välein. Uinnin ja pyyhkeellä kuivaamisen jälkeen suojavoidetta tulee levittää jälleen. (Kosmetiikka ja hygienieollisuus n.d; Allergia- Iho- ja Astmaliitto ry 2021a; Snellman & Aitasalo 2022.) Lapselle voi tehdä rasvaushetkestä mukavan osallistamalla lasta mukaan esimerkiksi laulun tai leikin avulla (Allergia, Iho- ja Astmaliitto 2019).

Aurinkosuojavoide ei anna täydellistä suojaa (Tukes 2017; Ilmatieteenlaitos n.d a). Auringossa vietettyä aikaa ei tulisi pidentää aurinkosuojavoiteella (Snellman & Aitasalo 2022). Aurinkosuojavoiteesta tulee tarkistaa päivämäärä, sillä vanhentuneen tuotteen aurinkosuoja-aineiden teho on saattanut heikentyä ja aiheuttaa ihoärsytystä (Allergia- Iho- ja Astmaliitto ry 2021a). Edellisen kesän aurinkosuojavoiteen tehoon saattaa vaikuttaa heikentävästi, jos tuotetta on säilytetty kuumassa paikassa kauan. (Kosmetiikka ja hygienieollisuus; Tukes n.d.b).

Aurinkosuojatuotteiden turvallisuutta valvotaan EU:n kosmetiikka-asetuksen mukaisesti Suomessa Tukesin eli Turvallisuus- ja kemikaaliviraston toimesta (Tukes n.d. a). Euroopan komissio velvoittaa valmistajia huolehtimaan markkinoinnissa käytetyistä väittämistä. Euroopan komissio on vuonna 2013 säätänyt väittämäasetuksen (EU) 655/2013, jossa on luotu yhteiset käytänteet kosmeettisen valmisteen markkinointiin. (Savolainen 2019.) Markkinointiin liittyvillä säädöksillä veloitetaan valmistajia selkeään merkintätapaan. Aurinkosuojavalmisteissa ei saa luoda väittämällä mielikuvaa esimerkiksi, että tuote suojaisi UV-säteilyltä täysin. (Tukes 2017). Euroopan komissio julkaisee uusia säädöksiä liittyen kosmeettisiin valmisteisiin ja toteuttaen turvallisuusarvioita. Turvallisuusarvioita tehdään tarpeen vaatiessa. Esimerkiksi vuoden 2022 loppupuolella on tehty turvallisuusarvio, jossa on arvioitu eräiden UV-suodattimien turvallisuutta. Näille UV-suodattimille on asennettu uudet enimmäispitoisuusmäärät aurinkosuojatuotteessa. (Savolainen 2022.)

Käytettävän aurinkosuoja-voiteen suojakertoimen tulee olla riittävä.

Tutkimuksessa todettiin, että aurinkosuoja-voiteen kerroin tulee olla vähintään SPF15, jotta se pienentää riskiä sairastua ihomelanoomaan (Ghiasvand ym. 2016, 3981-3982). Maissa, joissa on korkea riski sairastua ihomelanoomaan, tulisi tarkkailla riittävästi aurinkosuoja-voiteiden käyttöä. Aurinkosuoja-voide säännöllisesti käyttämällä on mahdollisuus pienentää riskiä sairastua melanoomaan tai muihin ihokasvainten sairauksiin. (Olsen ym. 2017, 140.) Erityisesti nuorten aikuisten säännöllisellä aurinkosuoja-voiteen käytöllä on mahdollista pienentää riskiä sairastua merkittävästi melanoomaan. Nuorten aikuisten kohdalla korostuu myös terveystiedon merkittävyys. (Watts yms. 2018, 1008.)

3.3 Huoltajan esimerkki lapsen aurinkokäyttäytymisessä

Varhaislapsuus on merkittävä aikaa terveyden edistämiseen tekijöiden luomiseksi (Kurttila 2017). Aikuisiän perusta luodaan lapsuudessa ja hyvinvointiin vaikuttavat tottumukset muodostuvat jo varhain. Huoltaja vaikuttaa merkittävästi lapseensa. Huoltajan tulee saada tarpeeksi tietoa ja tukea. (Kolimaa & Pelkonen 2006, 64.) Lapsen hyvät terveystavat ovat heijaste huoltajan terveyteen liittyvistä tiedoista ja totumuksista (Heikkinen 2019). Lapsella, jolla on hyvinvoiva yhteiskuntaan kiinnittynyt huoltaja, hänellä on paremmat edellytykset hyvinvoinnille (Kurttila 2017). Mallioppimisessa lapsi oppii tarkkailemalla huoltajiensa käyttäytymistä ja sen vaikutusta. Huoltajan omalla toiminnalla voidaan opettaa lapselle käyttäytymismalleja. (Aronen & Sorsa 2018.)

Lapsen turvalliselle aurinkokäyttäytymiselle huoltaja on merkittävä roolimalli lapsen iästä riippumatta (Dadlani & Orlow 2008; Thoonen ym. 2019). Äidillä on todettu olevan erityinen rooli lapsensa aurinkokäyttäytymiseen (Littlewood & Greenfield 2018, 2). Huoltajan oma motivaatio vaikuttaa lapsen aurinkosuojaamiseen (Horváth ym. 2021, 1). Lapselle tulee opettaa varhain aurinkosuojautuminen. Aurinkosuojautumiseen kuuluu varjoon hakeutuminen ja siellä oleskelu, vaatteilla ihon suojaaminen, hatun ja aurinkolasien käyttö sekä

aurinkosuojavoiteen käyttäminen. Lapsena terveyteen liittyvistä opituista malleista jäävät todennäköisemmin käyttöön myös myöhemmin. (Thoonen ym. 2019.)

Koko lapsuuden kestävä terveystkasvatus on tärkeää. Lapsi on avoin oppimaan ja omaksumaan toimintatapoja. Huoltajan tehtävänä on tuoda lapselle tietoutta suojautumista sekä edistää ihosyövän liittyvää ehkäisevää käyttäytymistä. (Nahar 2013, 227,230.) Huoltajaa tulee kannustaa olemaan positiivinen roolimalli. Huoltajan antama esimerkki lisää lapsen aurinkosuojautumista. (Görig ym. 2021.) Huoltajilla, joilla oli auringonpolttamia, niin heidän lapsillansa niitä oli myös todennäköisemmin. Huoltajien asenteet ruskettumiseen todettiin vaikuttavan siihen, miten he suojasivat lapsensa. (O’Riordan ym. 2003.) Huoltajien myönteinen asenne ruskettumiseen nosti yli seitsemänvuotiaiden lasten riskiä saada auringonpolttamia. Nuoremmilla lapsilla ei ollut samaa ilmiötä havaittavissa. (Behrens ym. 2013, 302, 309.)

Terveydenhuollon ammattilaisille jää merkittävä rooli jakaa tietoa lasten huoltajille. (Nahar 2013, 230). Terveystviestintää tulee kohdentaa juuri lasten huoltajiin (O’Riordan ym. 2003, 67; Behrens ym. 2013, 302, 309).

Terveystviestintä aurinkosuojautumisesta tulisi aloittaa jo lapsen ollessa neuvolassa jatkaen koko lapsen kouluiän, jotta saataisiin muodostettua lapselle toimintamalli aurinkosuojautumisesta (Rantanen 2017). Huoltajilla on todettu olevan lasten aurinkosuojautumiseen saatavilla ohjeistusta. Tämän lisäksi huoltajat tiedostavat riskin ihosyövän ja auringon välillä. Tästä huolimatta 25–52% eri tutkimuksiin osallistuneista lapsista oli saanut auringonpolttamia viimeisen vuoden aikana. (Littlewood & Greenfield 2018, 6; Thoonen ym. 2019). Saksalaistutkimuksen mukaan on aihetta edelleen kehittää lasten aurinkosuojaamista, sillä tähän tutkimukseen osallistuneista lapsista 21,8 % oli polttanut ihonsa auringossa (Görig ym. 2021).

Turkkilaistutkimuksen mukaan huoltajat olivat tietoisia ihosyöpäriskistä lapsuudessa saatuihin auringonpolttamiin. Lasten huoltajilla oli tiedossa, että lapset tulisi suojata korkean suojakertoimen aurinkosuojavoiteella. Yli puolet tutkimukseen vastanneista huoltajista eivät mieltäneet ihosyöpäriskiä, jos

auringossa vietti loma-aikana viikosta kahteen. Vastaajista 40% arveli, että ruskettunut iho suojaa auringolta. Tutkimukseen osallistui yhteensä 700 huoltajaa. Huoltajien toimintamallit aurinkosuojautumisessa oli yhteydessä siihen, miten he suojaavat lapsensa ja lapset ovat sidoksissa huoltajien toteuttamaan aurinkosuojautumiseen. Pienet lapset eivät kykene suojaautumaan itsenäisesti auringolta ilman huoltajan toimia. (Özkuur ym. 2020, 9–10,12.)

Lapsen iällä todettiin olevan vaikutusta, kuinka huolellisesti lapsi suojataan. Huoltajat olivat tarkempia pienten lasten aurinkosuojautumisesta kuin vanhempien lasten suhteen. Vanhemmat lapset huolehtivat itse aurinkosuojautumisesta ja huoltajat myös odottivat omatoimisuutta heiltä. Huoltajat antoivat vähemmän ohjeita nuoremmille lapsille. Sukupuolella oli tämän tutkimukseen mukaan vaikutusta, sillä kouluikäiset pojat suojautuivat heikommin kuin saman ikäiset tytöt. Vanhemmat tytöt hakeutuivat varjoon tämän tutkimuksen mukaan enemmän kuin nuoremmat tytöt, joka poikkeaa aiempien tutkimusten tuloksista. Tämän ikäiset tytöt ovat aikaisempien tutkimusten mukaan halunneet ruskettua. Varhaislapsuudessa tulisi huomioida erityisesti poikiin liittyvä terveysvalistus turvallisesta aurinkokäyttäytymisestä. (Thoonen ym. 2019.)

Henkilön kokiessa riskiä sairastua ihosyöpään tai tiedostaessa terveyshyötyjen kannalta tärkeäksi suojaautua auringolta, hän myös suojaautuu todennäköisemmin hyvin. Jos ihosyövän riskiä ei koeta yksilötasolla todennäköiseksi, niin tällöin ei suojauduta auringolta. Auringonoton hyötyinä koetaan ruskettunut iho, mutta samalla saatetaan tiedostaa vastaavasti auringon riskit. Etenkin nuoret pyrkivät ratkaisemaan tätä ristiriitaista näkemystä käyttämällä esimerkiksi aurinkosuojavoidetta, jossa on riittämätön suojakerroin. (Kasparian ym. 2009, 406, 423-424)

Ruotsalaistutkimuksessa oli havaittavissa myönteistä suuntausta seitsemänvuotiaiden ruotsalaislasten aurinkosuojaamisessa. Kohorttitutkimuksessa vertailtiin seitsemänvuotiaiden huoltajien vastauksia. Tulosten perusteella aurinkosuojavoiteen käyttö on lisääntynyt, varjoon hakeudutaan useammin sekä oleskellaan aiempaa enemmän sisätiloissa

auringolta suojatuen. Ruotsissa on havaittavissa lisääntyneitä tietoisuutta lasten huoltajilla aurinkosuojautumisesta. (Rodvall ym. 2019, 151.)

Australiassa ja Uudessa-Seelannissa tutkimuksen mukaan vuonna 1980 alkaneen terveystieteen avulla melanooman ilmaantuvuus on tasaantunut (Garbe ym. 2021, 23-24). Toisaalta taas Australian New South Walesin alueelle toteutetussa tutkimuksessa ihmisten tietoisuus aurinkosuojautumisesta on kohentunut vuodesta 2003 vuoteen 2016. Edelleen kuitenkin altistutaan liikaa auringolle UV-säteilyn ollessa voimakkaammillaan ja saadaan auringonpolttamia edelleen. Tämä kohdentuu erityisesti naisiin ja sosioekonomisesti heikommassa asemassa oleviin. Terveystietoa pitäisi kohdentaa tämän tutkimuksen mukaan erityisesti nuoriin. (Liew & Cust 2021, 462, 467.) Isossa-Britanniassa näyttöjen perusteella aurinkosuojautuminen on riittämätöntä terveystietoisuudesta huolimatta. Jopa 50% tutkimukseen osallistuneista ihmisistä on palanut viimeisen vuoden aikana. (Littlewood & Greenfield 2018, 2.)

4 Kehittämiprojektin toteutus

4.1 Kehittämismenetelmät

Kehittämisen tavoitteena on saavuttaa ennalta määritelty tavoite (Toikko & Rantanen 2009, 14). Kehittämistoiminta on etenevä prosessi, joka voidaan jakaa vaiheisiin, vaikka vaiheet osittain nivoutuvatkin toisiinsa. Kehittämisen menetelmät ovat keinoja ja työskentelytapoja, joilla päästään tavoitteisiin. (Salonen ym. 2017,52, 55.) Tämän kehittämissuorituksen tavoitteena oli tuottaa ohje lapsen turvallista aurinkokäyttämistä alle kouluikäisen lapsen huoltajalle. Näin ollen lähestymistavaksi valikoitui konstruktivinen tutkimus, koska tavoitteena oli tuottaa käytännöllinen sekä konkreettinen ohje. Konstruktivisessa tutkimuksessa kehitetty tuote on käytännöllinen ja hyödyllinen ja näiden arviointi nousee keskeiseksi asiaksi. Lähestymistavassa käytännön ja teorian vuoropuhelu on tyypillistä sekä teoria on vahvasti läsnä muutoksessa. Tärkeää on osata tunnistaa käyttäjien tarpeet. Kehitettyä tuotetta arvioidaan organisaatiossa. (Ojasalo ym. 2014 36–38,68.)

Tämän kehittämissuorituksen tuotoksen teossa hyödynnettiin benchmarking-menetelmää vertailemalla aiemmin tehtyjä ohjeita. Benchmarking-menetelmällä tarkoitetaan vertailuanalyysiä, joka mahdollistaa toisilta oppimisen. Oma toimintaa verrataan toisten toimintaan ja menetelmää käytetään tyypillisesti prosessikehittämisen välineenä. (Salonen ym. 2017,63.) Vertailu toteutettiin taulukoimalla jo olemassa olevia auringolta suojautumista käsitteleviä ohjeita.

Kehittämisen tulee olla lähtökohtaisesti konkreettista toimintaa, mutta siihen liittyy myös analysointia sekä pohdinnallinen taso (Toikko & Rantanen 2009, 60). Tämän kehittämissuorituksen kehittäminen kohdistui ohjeen arviointivaiheeseen, joka tapahtui kaksivaiheisesti. Projektipäällikkö toteutti ohjeen teoreettiseen viitekehikseen pohjautuen, joten ohjeelle oli tärkeää saada asiantuntijoilta ideoita ja palautetta. Arviointivaihe toteutettiin kaksivaiheisesti. Ensimmäisessä vaiheessa asiantuntijaryhmällä arvioitiin tekstin asiasisältöä työpajassa. Työpajalla tarkoitetaan tapahtumaa, jossa

vuorovaikutteisesti keskustellaan ja tuloksena syntyy ajatusten, mielipiteiden ja tiedon vaihtoa. (Salonen ym. 2017, 63). Työpajassa käytettiin ohjeen arviointiin yhteisöllistä ideointia. Yhteisöllisen ideoinnin taustalla on joukko ihmisiä, jonka tavoitteena on löytää uusia näkökantoja kehitettävään asiaan (Ojasalo ym. 2014, 44). Työpajaan tuli varata riittävästä aikaa, jotta varmistetaan kiireettömyys (Ojasalo ym. 2014, 159). Tämä huomioitiin työpajan aikataulutuksessa.

Arvioinnin toisessa vaiheessa pyydettiin palautetta lasten huoltajilta (n=10). Tämä toteutettiin sähköisenä Webropol-kyselynä. Kohderyhmä tavoitettiin toimeksiantajan kautta. Kysely sopii tilanteisiin, jossa halutaan testata kehittämistyön tuloksia. Kysymysten tulee olla selkeitä ja ymmärrettäviä. (Ojasalo ym.2014, 40). Tavoitteena oli erityisesti ohjeen luettavuuden ja ymmärrettävyyden varmistaminen kohderyhmällä. Vilkan mukaan (2021, 85–87) kyselylomaketta laatiessa tulee pohtia jokaisen kysymyksen tarpeellisuutta ja sisältö muodostetaan niin, että yksityiskohtaisemmat kysymykset ovat ensin, ja tämän jälkeen on avoin palaute. Avomilla kysymyksillä pyritään saamaan palautetta, jota ei ole rajattu. Yhdessä kysymyksessä tulee kysyä vain yhtä asiaa.

4.2 Kehittämiprojektin eteneminen

Kehittämiprojekti käynnistyi syksyllä 2021 LSSY:n Aurinkoagentti 2.0 -toiminnan tarpeesta saada ohje lapsen huoltajalle. Ideointivaihe käynnistyi projektipäällikön saatua aihe toimeksiantajalta. Kehittämistarpeiden tunnistamisessa käytettiin miellekarttaa. Oli tärkeää rajata aihe, jotta muodostuisi yhteinen käsitys kehittämisestä (Salonen ym. 2017, 56). Kehittämiprojektin idea esiteltiin Turun ammattikorkeakoulun ideaseminaarissa marraskuussa 2021. Ensimmäisiä tiedon hakuja ja teoreettista viitekehystä aloitettiin työstämään lokakuussa 2021. Alkuperäinen aikataulusuunnitelma kariutui projektipäällikön loukkaantumiseen alkuvuodesta 2022 ja kehittämisprojekti jäi tauolle kesään 2022 asti. Heinä-elokuussa 2022 kehittämisprojekti käynnistyi projektipäällikön toimesta perehtymällä uudelleen

aiemmin tuotettuun teoreettiseen viitekehukseen. Syksyllä 2022 tehtiin kehittämisprojektin suunnitelma, johon haettiin hyväksyntä kehittämisprojektin ohjausryhmältä marraskuussa 2022. Marraskuussa 2022 hyödynnettiin benchmarking-menetelmää ja toteutettiin vertailu aiemmin tehdyistä auringolta suojautumista käsittelevistä ohjeita. Kehittämisprojektin suunnitelman hyväksynnän jälkeen projektipäällikkö alkoi toteuttamaan ohjeen tekoa ja täydentämään teoreettista viitekehystä. Tämä ajoittui aikavälille 11/2022–1/2023. Joulukuussa 2022 käytiin lyhyesti läpi sen hetkistä tuotettua ohjetta ohjausryhmään kuuluvan henkilön kanssa. Tapaamisessa nousi esille aiheena D-vitamiinin ja aurinkosuojavoiteen merkitys D-vitamiinin muodostumiselle, josta toteutettiin tiedonhaku tapaamisen jälkeen. Huoltajille toteutettava kysely vietiin Webropol-sovellukseen joulukuussa 2022.

Tammikuussa 2023 ohje esitettiin asiantuntijaryhmälle työpajassa.

Työpajatyöskentelyn lopputuloksena päädyttiin, että toimeksiantaja toteuttaa ohjeen myöhemmin. Tämän kehittämisprojektin ohje jäi sisällölliseksi ohjeeksi toimeksiantajalle. Työpajatyöskentelyn jälkeen ohjetta muokattiin ja lyhennettiin. Lisäksi suoritettiin erillistä tiedonhaku työpajassa esille tulleeseen aiheeseen, joka liittyi aurinkosuojavoiteen käyttöön lapsella. Muokattu sisällöllinen ohje lähetettiin hyväksyttäväksi asiantuntijoille. Kehittämisprojektin tuotoksesta muodostui tässä kohtaa työversio ohjeesta (liite 3.) ja sisällöllinen ohje (liite 4.).

Huoltajille toteutettava kysely muokattiin vastamaan sisällöllisen ohjeen tarpeita. Kyselyyn lisättiin sisällöllistä näkökulmaa siitä, millaista tietoa huoltajat toivovat ohjeelta. Webropol-sovellukseen jo viedyt kysymykset muokattiin työpajan jälkeen tammikuussa 2023 yhdessä toimeksiantajan kanssa. Luettavuuteen liittyvät kysymykset poistettiin kyselystä. Maaliskuussa 2023 sisällöllisestä ohjeesta pyydettiin palautetta lasten huoltajilta. Kyselyn jälkeen tulokset analysoitiin. Väkiraportointi tapahtui kohdeorganisaatiossa maaliskuussa 2023. Kehittämisprojektin päättämisvaiheeseen kuului loppuraportin kirjoittaminen tammikuusta 2023 alkaen. Sisällöllinen ohje jäi LSSY:n käyttöön ja mahdollisesti lisäksi sitä voidaan hyödyntää laajemmin Syöpäjärjestöjen työssä. Posterit esiteltiin Turun ammattikorkeakoulun KV-seminaarissa ja TALK-

seminaarissa oli esillä. Alla on kuvattu kehittämisprojektin eteneminen kuviona (kuvio 3.)

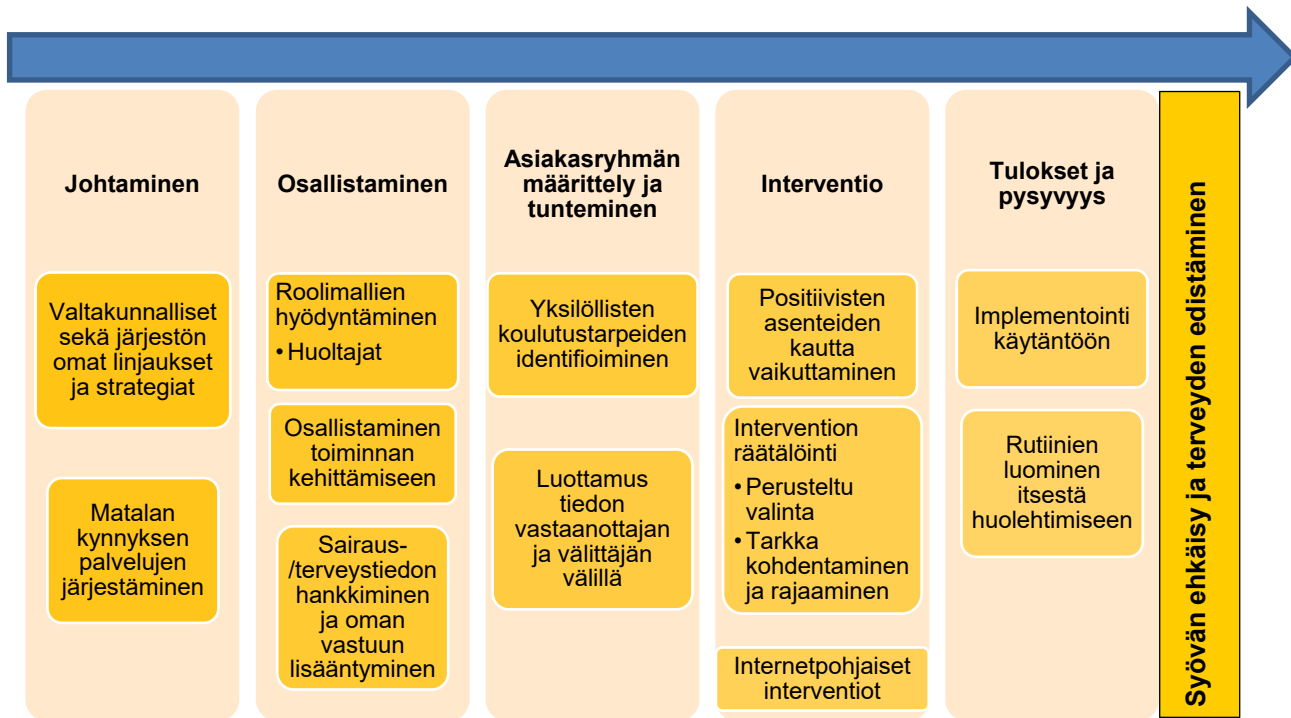


Kuvio 3. Kehittämisprojektin eteneminen.

4.3 Takalan mallin käyttö kehittämissuunnitelmassa

Kehittämissuunnitelman taustalla toimi Takalan (2017) laatima syövän ehkäisy ja terveyden edistämisen osallistavaa toimintamalli. Toimintamalli on tuotettu LSSY:n käyttöön. Toimintamalli on tehty käytännön työkaluksi erilaisiin terveyden edistämisen hankkeisiin, projekteihin ja opinnäytetöihin. Toimintamallin tehtävänä on tukea elämäntapavalintojen toteuttamista ja varmistamaan muutoksen pysyvyyttä. Toimintamallin avulla pyritään edistämään ihmisten hyvinvointia ja elämänlaatua aktiivisen ja osallistavan terveystasvatusnäkökulman kautta. Toimintamallia voidaan käyttää myös työkaluna arvioitaessa toteutuneita interventioita ja tulosten pysyvyyttä. Interventiota suunniteltaessa voidaan hyödyntää toimintamallia. Toimintamalli koostuu viidestä eri pääteemasta, joiden alle on luokiteltu osa-alueet. Teemat ovat samanarvoisia ja yhdessä ne muodostavat päätavoitteen eli syövän ehkäisy ja terveyden edistämisen. Toimintamallista valitaan jokaisesta teemasta sopivimmat osa-alueet mukaan, joita voidaan hyödyntävät suunniteltavaa intervention tavoitetta ja tarkoituksesta. (Takala 2017, 51.)

Tässä kehittämissuunnitelmassa valikoitui jokaisesta Takalan laatimasta toimintamallin teemasta. Kehittämissuunnitelman ohje suunniteltiin ja toteutettiin yhdessä LSSY:n Aurinkoagentti 2.0-toiminnan kanssa. Ohje kohdistui alle kouluikäisten lasten huoltajiin. Ohjeen arvioinnissa huoltajat olivat mukana. Ohjeella kannustetaan vaikuttamaan positiivisesti huoltajiin, jotta he toimisivat esimerkkinä lastensa aurinkokäyttäytymisessä. Kehittämissuunnitelmaa suunniteltaessa huomioitiin, että implementointi tapahtuisi Aurinkoagentti 2.0 -toiminnan kautta. Lasten huoltajille muodostuisi rutiini huolehtia lapsen aurinkosuojaamisesta. Alla on kuvattuna kuviossa 4. Takalan mallista mukailtuna tähän kehittämissuunnitelmaan.



Kuvio 4. Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistava toimintamalli Takalan (2017) mallista mukailien tähän kehittämissprojektiin.

5 Kehittämiprojektin tulokset

5.1 Auringolta suojautumista käsittelevien ohjeiden benchmarking

Benchmarking-menetelmän avulla projektipäällikkö perehtyi ja vertaili aiemmin tehtyjä auringolta suojautumista käsitteleviä ohjeita. Vertailun tulokset taulukoitiin ja löytyy liitteestä 1. Vertailussa oli pääsääntöisesti suomenkielisiä ohjeita, jotka olivat sähköisesti saatavilla. Ohjeita oli kahdeksan kappaletta, joista kaksi oli englanninkielisiä. Nämä kaksi englanninkielistä ohjetta otettiin vertailuun, koska toisessa ohjeessa kohderyhmänä oli lapset ja toinen oli koko perheelle suunnattu. Ohjeiden pituus vaihteli esitemäisen lyhyestä ohjeesta opasmaiseen pidempään ohjeeseen. Vertailu tapahtui analysoimalla ohjeen ulkoasua, yleisilmettä, tekstin rakennetta, laajuutta sekä sisälsikö mahdollisesti lisätietolinkkejä, jos niin minkälaisia. Kuvien käytöstä arvioitiin, että toimivatko ne kuvituskuvana tai informatiivisina tiedon lisääjinä.

Ohjeet olivat kokonaisuudessaan keskenään hyvin erilaisia, sillä ohjeiden kohderyhmä, tarkoitus ja pituus vaihteli. Varsinaista pisteytystä tai paremmuusjärjestystä ei toteutettu tämän erilaisuuden takia. Pisteyttämisestä ei koettu tarpeelliseksi tämän kehittämisprojektin ohjeen teon kannalta. Vertailussa olleiden ohjeiden paremmuusjärjestykseen laittamisesta projektipäällikön toimesta pohdittiin tarkasti. Tämän kehittämisprojektin tuotoksena toimivaa ohjetta ei ollut vertailuhetkellä rajattu millaisessa muodossa se tullaan toteuttamaan. Tavoitteena oli ottaa vertailuun mahdollisimman erilaisia ohjeita. Projektipäällikön näkökulmasta katsottuna tämä oli onnistunut ratkaisu, sillä vertailu koettiin hyödylliseksi kehittämisprojektin ohjeen toteuttamisen kannalta. Vertailussa olleiden ohjeiden tekstin rakenteen analysointi oli hyödyllistä ja opettavaista. Vertailun pohjalta projektipäälliköllä oli perusta lähteä työstämään kehittämisprojektin ohjetta.

Vertailun tuloksena nousi esille, että ohjeet olivat sisällöltään melko samanlaisia kuin myös tekstin rakenne. Aurinkosuojautuminen aiheena rajasi selkeästi ohjeiden toteutusta. Allergia- Iho- ja Astmaliiton sekä psoriasisliiton ohjeessa oli

esillä ihoon liittyvät asiat ja tämän lisäksi yksityiskohtaisia tietoja ihon sairauksista. Opasmaisissa pidemmissä ohjeissa oli havaittavissa selkeyden puutetta. Projektipäällikkö pohti vertaillessa, että oliko nämä ohjeet saattaneet toimia selkeämmin jaettavana paperisina kuin sähköisesti.

Vertailussa projektipäällikön suosikeiksi nousi kaksi lyhyttä ohjetta. Lapsille suunnattu Irish Cancer Society:n Follow the SunSmart Code from April to September – ohje oli värikäs, selkeä ja helposti luettavissa. Ohjeessa oli lyhyesti ja ytimekkäästi kerrottu kaikki olennainen lapsen turvallisesta aurinkosuojaamisesta sekä huomioi ohjeen kohderyhmän. Ohjeen ensimmäisellä sivulla oli yhteenveto lapsen turvallisesta aurinkokäyttäytymisestä. Seuraavalla sivulla käytiin kohta kohdalta tarkemmin tämä läpi sekä lisäksi tuotiin auringon riskit esille. Kuvien ja yksinkertaisen sekä selkeän tekstin avulla oli huomioitu ohjeen saavutettavuus. Vertailun toinen suosikeista oli Suomen Syöpäjärjestön Nauti auringosta turvallisesti –ohje. Tämä lyhyt ohje oli selkeä ja helposti silmällävissä. Informatiivisten kuvien merkitys korostui. Ensimmäisenä ohjeessa tuotiin selkeästi esille auringon riskitekijät ihosyövälle, joka korosti asiaa.

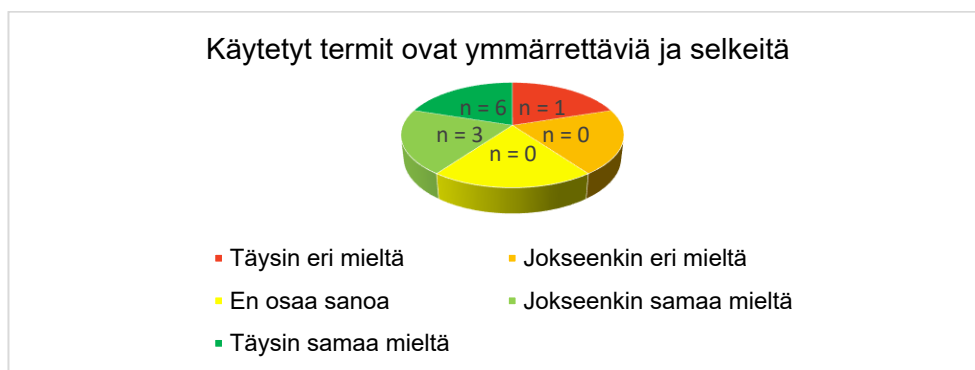
5.2 Asiantuntijaryhmän työpajatyöskentely

Asiantuntijaryhmä muodostui henkilöistä, jotka työskentelivät LSSY:llä ja Suomen Syöpäyhdistyksellä. Asiantuntijat saivat tämän kehittämissuorituksen projektipäällikön tuottaman ohjeen viikkoa ennen työpajaa luettavaksi. Projektipäällikön johdolla tavattiin Teamsin välityksellä. Ohjetta käytiin asia kerrallaan läpi. Työpajassa päädyttiin jättämään kokonaisuudessaan D-vitamiini ja aurinkosuojausohjeen merkitys D-vitamiinin muodostumiselle pois. Lisäksi käytiin keskustelua esille tulleista aiheista. Työpajassa päädyttiin lopputulokseen, että ohjeen toteutus jäi toimeksiantajan toteutettavaksi. Tämän kehittämissuorituksen tuotettu ohje muuttui sisällölliseksi ohjeeksi. Työpajan jälkeen tehtiin ohjeen tiivistäminen ja tämä lähetettiin asiantuntijoille uudelleen hyväksyttäväksi.

5.3 Huoltajilla toteutetun kyselyn tulokset

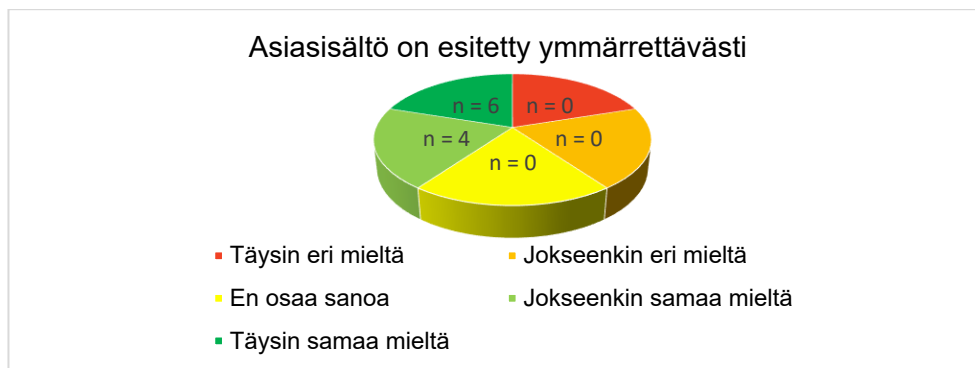
Huoltajille toteutettu sisällöllisen ohjeen arviointi toteutettiin Webropol-sovelluksen kyselylomakkeella (liite 2.). Kyselylomake sisälsi monivalinta- ja avoimia kysymyksiä. Henkilön taustatietoja ei kysytty. Tietosuoja-asioita tarkasteltiin ennen kyselyn toteuttamista. Kysely tapahtui anonyymisti. Kyselylomakkeessa käytettiin sisällöllisestä ohjeesta termiä materiaali. Kyselylomakkeen ensimmäisenä kohtana oli kysymysmatriisi, joka sisälsi viisi kohtaa. Tämän jälkeen pyydettiin arvioimaan sisällöllisen ohjeen kokonaispituutta ja lisäksi kaksi kyllä/ei –väittämää. Lopuksi oli kolme avointa kohtaa. Kyselylomakkeen linkin jakaminen tapahtui toimeksiantajan kautta, joka välitti tämän lasten huoltajille. Huoltajien vastauksia tuli yhteensä 10kpl (n=10), joten kehittämisprojektin suunnitelmassa esitetty tavoite täyttyi.

Kyselylomakkeen kysymysmatriisi sisälsi viisi kohtaa, johon vastaajat valitsivat väliltä täysin eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, en osaa sanoa, jokseenkin samaa mieltä tai täysin samaa mieltä. Kysymysmatriisin ensimmäisenä kohtana oli arvioida käytettyjen termien ymmärrettävyyttä ja selkeyttä (kuvio 5). Tässä kysymysmatriisin kohdassa oli kokonaisuudessaan eniten hajontaa vastaajien kesken. Vastanneista kuuden henkilön mielestä käytetyt termit olivat ymmärrettäviä ja selkeitä, kolme oli jokseenkin samaa mieltä ja yksi vastaajista oli täysin eri mieltä. Vastauksista voi päätellä, että käytetyt termit olivat pääsääntöisesti ymmärrettäviä, vaikka kehitettävää käytettävien termien valinnassa oli, jotta ne olisivat selkeämpiä.



Kuvio 5. Käytettyjen termien ymmärrettyys ja selkeys.

Kysymysmatriisin toisena kohtana pyydettiin arvioimaan asiasisällön ymmärrettävyyttä (kuvio 6). Vastaajista kuuden mielestä asiasisältö oli esitetty ymmärrettävästi ja neljä vastaajista oli jokseenkin samaan mieltä.



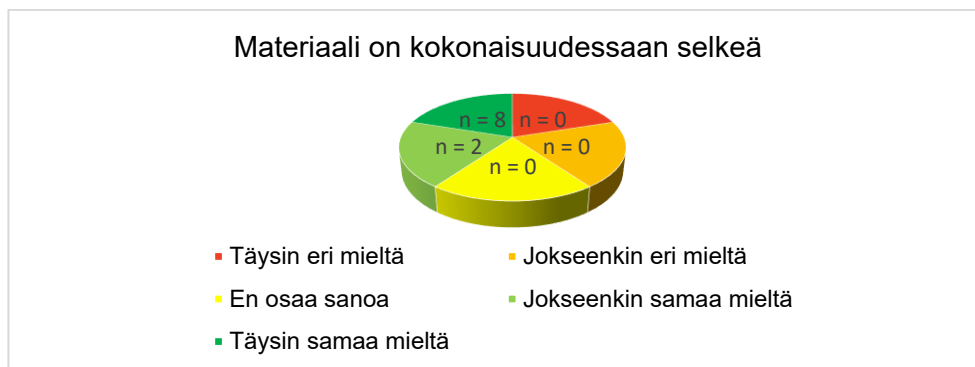
Kuvio 6. Asiasisällön ymmärrettävyys.

Kysymysmatriisin kolmantena kohtana oli arvioida vastasiko otsikot sisältöä (kuvio 7). Kaikkien vastaajien mielestä otsikot vastasivat sisältöä. Tuloksesta voi päätellä, että lapsen turvallinen aurinkokäyttäytyminen jakautuu selkeästi aihealueisiin. Arvioitavassa sisällöllisessä ohjeessa oli tuotu lapsen turvallinen aurinkokäyttäytymisen aihealueittain esille ja otsikoitu tämän mukaisesti.



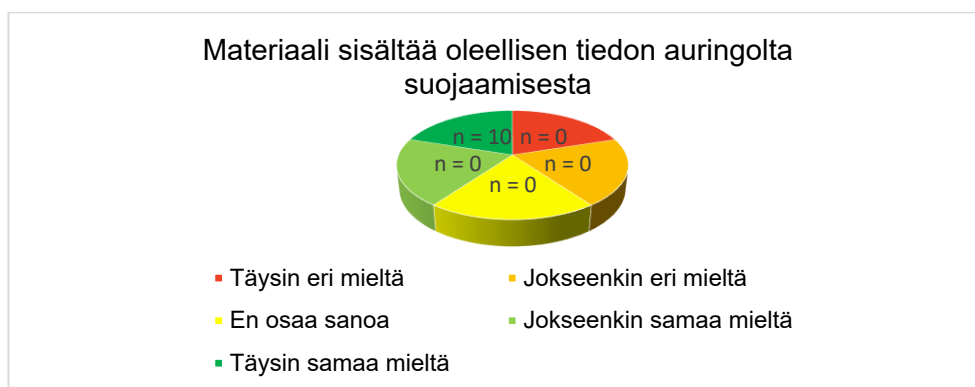
Kuvio 7. Otsikoiden vastaavuus sisältöön nähden.

Kysymysmatriisin neljäntenä kohtana oli arvioida sisällöllisen ohjeen selkeyttä kokonaisuudessaan. Vastaajista kahdeksan piti sisällöllistä ohjetta selkeänä ja kaksi oli jokseenkin samaa mieltä (kuvio 8). Vastauksista voi päätellä, että asiat oli esitetty kokonaisuudessaan selkeästi.



Kuvio 8. Sisällöllisen ohjeen selkeys kokonaisuudessaan.

Kysymysmatriisin viidentenä kohtana oli arvioida, että sisälsikö ohje oleellisen tiedon auringolta suojaumisesta. Kaikkien vastaajien mielestä sisälsi oleellisen tiedon auringolta suojaamisesta (kuvio 9).



Kuvio 9. Oleellinen tieto auringolta suojaumisesta.

Sisällöllisen ohjeen kokonaispituutta arvioitiin asteikolla liian lyhyt, sopiva tai liian pitkä. Kuuden vastaajan mielestä ohje oli sopivan pituinen ja neljä heistä koki sen olevan liian pitkä.

Seuraavat kaksi kysymystä liittyivät sisältöön. Ensimmäisenä sisältöön liittyvänä kysymyksenä oli, että haluaisiko vastaaja jostain aiheesta saada tarkempaa tietoa. Tässä vastausvaihtoehdot olivat kyllä tai ei. Jos vastasi kyllä, niin oli mahdollisuus kertoa mistä aiheesta olisi halunnut saada tietoa enemmän. Kyselyn vastaajat eivät halunneet saada mistään aiheesta lisätietoa enemmän. Toinen sisältöön liittyvä kysymys oli, että oliko jokin asia vastaajan mielestä turha. Kyselyn vastanneista yhdeksän oli sitä mieltä, ettei mikään asia ollut

turha. Yhden vastaajan mielestä UV-indeksiä ei ole tarve käsitellä niin tarkasti, kuin sisällöllisessä ohjeessa oli käsitelty.

Kysymykset 6-8 olivat avoimia kysymyksiä. Ensimmäisessä avoimessa kysymyksessä pyydettiin palautetta mitä kehitettävää sisällöllisessä ohjeessa oli. Viisi vastaajaa vastasi tähän. Vastaajista neljä toivoi sen olevan ulkoasultaan visuaalisempi ja lisäksi värien käyttöä sekä otsikot selkeämmäksi. Tässä selkeästi nousi esille, että huoltajille osoitetussa saatekirjeessä olisi pitänyt vielä tarkentaa, että ulkoasua tai visuaalisuutta ei ole suunniteltu sisällölliseen ohjeeseen.

”Materiaalin ulkoasuun voisi panostaa...kiinnittää huomiota asetteluun ja sovitteluun.”

”Visuaalisuutta vähän houkuttelevammaksi.”

”Kuvitus voisi olla houkutteleva, otsikot selkeämmin. Isommalla ja vaikka jollakin värillä tms.”

Lisäksi toivottiin sisällöllisen ohjeen loppuun mahdollisuutta hakea lisätietoa esimerkiksi linkkien avulla. Ohjeen työversiossa oli lisätietolinkit, jotka jätettiin pois tästä huoltajille lähetetystä sisällöllisestä ohjeesta. Vastaajista yksi ehdotti, että lasten huoltajille tuotaisiin konkreettisia esimerkkejä aurinkosuojautumisesta. Lisäksi yksi vastaaja toivoi tiivistämistä. Lisäksi tuli kehittämisehdotus tekstin rakenteesta, jotta se olisi selkeämpi lukijalle.

”Kirjoitusasua/lauserakenteita voisi jossain kohdissa muokata selkeämmäksi. Lisäksi loppuun joku info, mistä saisi halutessaan luettua asiasta lisää.”

”Tiivistämistä voisi tehdä hiukan.”

Kysymys 7 pyydettiin palautetta mitä hyvää sisällöllisessä ohjeessa oli. Vastauksia tuli kahdeksan kappaletta. Palautetta tuli riittävästä tietomäärästä ja kokonaisuudesta sekä tärkeästä aiheesta. Suojautumiskeinot oli käyty kattavasti läpi.

”Lyhyt ja ytimekäs tietopaketti. Ei liikaa eikä liian vähän asiaa.”

”Asiallinen. Tähän aikaan sopiva. Tärkeä aihe jokaiselle.”

”Hyvä kokonaisuus. Tärkeää asiaa perheille.”

”Teoriapohja on todella kattava”

”Eri suojautumiskeinon on käyty kattavasti materiaalissa läpi.”

Yhden vastaajan mielestä UV-indeksiä käsittelevä taulukko oli erityisen hyvä. Lisäksi tuotiin esille selkokieline teksti ja hyvä kokonaisuus.

”Selkokieline teksti.”

Kyselylomakkeen viimeisessä kohdassa oli mahdollisuus antaa avointa palautetta tai ideaa aiheesta. Yhteensä vastauksia tuli neljä kappaletta. Vastaajista yksi ehdotti, että saisi sisältää suosituksia esimerkiksi lasten aurinkosuojausteista, aurinkolaseista ja aurinkosuojausteista.

”Materiaali voisi sisältää myös suosituksia esim. lasten uv-vaatteista, aurinkolaseista tai aurinkorasvoista.”

Kolme vastaajista toi esille lapsen turvallisen aurinkokäyttämistä käsittelevän aiheen tarpeellisuuden.

”Todella hyvä muistutus näin kesän alla, vaikka asiasisältö olisikin tiedossa.”

”Hyvä, että tällaista työtä tehdään.”

”Varmasti tarpeellinen.”

Kyselyn tuloksista voi päätellä, että sisällöllinen ohje lapsen turvallisesta aurinkokäyttämisestä lasten huoltajille koettiin tarpeelliseksi ja hyväksi muistutukseksi aiheesta. Huoltajat toivovat ohjeelta tiivistä ja helposti luettavaa, jossa on käytetty värejä ja kuvitusta. Toisaalta huoltajat toivovat kattavaa kokonaisuutta, jossa on riittävästi tietoa. Sisällöllisesti arvioitava ohje vastasi huoltajien tiedontarvetta. Osittain huoltajat kokivat sen hieman pitkäksi, vaikka toisaalta yhden vastaajan näkemyksestä arvioita sisällöllinen ohje oli lyhyt.

6 Kehittämiprojektin tuotos – sisällöllinen ohje

Tämän kehittämisprojektin tuotoksena toimiva sisällöllinen ohje perustui teoreettiseen viitekehykseen. Tiedonhaun tarkoituksena oli vastata opinnäytetyön kysymyksiin, keskeisiin käsitteisiin ja tutkimuksissa nouseviin asioihin. Kehittämisprojektin tuotoksen perustana suosittiin Suomessa hyväksytyjä lähteitä kuten Ilmatieteenlaitosta, Säteilyturvakeskusta ja Terveysporttia. Tällä varmistettiin ohjeen soveltuvuus Suomessa esimerkiksi UV-säteilyn määrän osalta. Haun kansainvälisiksi tietokantakohteiksi valikoitui Cinahl Complete, JBI Connect (Ovid), Pubmed ja Google Scholar. Suomenkielistä hakua tehtiin Medic ja Cochrane Library (Terveysportti) tietokannasta. Turun ammattikorkeakoulun Finnaa hyödynnettiin. Poissulkukriteereinä toimi tutkimuksen tiivistelmän perusteella aiheen sopimattomuus tai kohderyhmä ei sopinut. Lähteinä käytetty materiaali oli maksutonta, joka sulki pois aurinkosuojavoiteisiin, D-vitamiiniin ja lasten ihomuutoksiin liittyviä artikkeleita. Maantieteellisen sijainnin vuoksi tutkimuksia suljettiin pois esimerkiksi ei vastannut Suomen UV-säteilyn määrää. Lähteiden valinnassa pyrittiin kiinnittämään huomiota luotettavuuteen ja kriittisesti valintaan.

Teoreettiseen viitekehysten teko ajoittui ajallisesti pitkälle aikavälille. Ohjetta tehdessä huomattiin tarve saada yksityiskohtaista tietoa. Suunnitelmavaiheessa ei huomioitu riittävän yksityiskohtaisesti esimerkiksi D-vitamiinin osuutta tai aurinkosuojavoiteisiin liittyviä termejä fysikaalinen ja kemiallinen, jotka nousivat esiin ohjausryhmän kanssa käydyissä keskusteluissa. Alkuperäinen teoreettinen viitekehys, joka toteutettiin syksyn 2021 aikana ei riittänyt kokonaisuutena vaan toimi taustalla runkona, josta tämän lisäksi poistettiin tarpeetonta tietoa. Tietoa haettiin vielä tammikuussa 2023 ohjeen toteutusvaiheessa. Lähteitä oli runsaasti käytettävissä. Näin ollen lähteiden valinnassa tuli keskittyä juuri tämän kehittämisprojektin teoreettiseen viitekehykseen.

Kehittämiprojektin tuotoksena toimiva sisällöllinen ohje muodostui eri versioiden jälkeen. Ohjeen teon kokonaisuudessaan toteutti tämän kehittämiprojektin projektipäällikkö ja prosessi on kuvattuna kuviossa 10 sivulla 41. Ensimmäinen kokoontuminen oli toimeksiantajan kanssa syyskuussa 2021. Tapaamisessa käytiin läpi LSSY:n Aurinkoagentti 2.0 -toimintaa sekä millaiselle ohjeelle oli tarve. Varsinaisia rajoitteita projektipäällikölle ei esitetty toteuttamisen osalta. Ensimmäisessä tapaamisessa muodostui perusta tälle kehittämiprojektille sekä kehittämiprojektin tuotokselle. Suunnitelmana oli toteuttaa kattava ohje pohjautuen teoreettiseen viitekehykseen, jota arvioitaisiin asiantuntijoilla kuin lasten huoltajilla. Ohjeen ulkoasu oli tarkoitus suunnitella graafikon toimesta tekstisisällön valmistuttua. Ohjeen oli tarkoitus olla sekä sähköisesti saatavilla kuin jaettavissa.

Projektipäällikkö aloitti ohjeen toteutusvaiheen luonnostelemalla aiheista, jotka olivat nousseet esille kehittämiprojektin ideointi- ja suunnitelmavaiheessa. Tämän lisäksi taustalla oli benchmarking aiemmin tehdyistä auringolta suojautumista käsittelevistä ohjeista. Ohjetta suunnitellessa pyrittiin huomioimaan Kotimaisten kielten keskuksen ohjeet (n.d.). Ohjeessa huomioitiin kieliasu, joka pyrittiin pitämään selkeänä ja pohdittiin käytössä olevat termit. Tällä haluttiin varmistaa saavutettavuutta ja ymmärrettävyyttä. Kohderyhmä eli huoltajat pyrittiin huomioimaan koko ajan. Tässä kehittämiprojektissa päädyttiin käyttämään termiä huoltaja. Ulkoasuun kiinnitettiin kokonaisuutena huomiota, jotta lukijan oli helppo perehtyä siihen. Otsikoinnilla haettiin selkeyttä ja koostui aiheesta kerrallaan.

Viikkoa ennen ohjeen arviointia asiantuntijaryhmällä, heille lähetettiin ohjeen ensimmäinen työversio. Asiantuntijatyöryhmän työpajassa päädyttiin toimeksiantajan puolelta, että ohje muuttui sisällölliseksi ohjeeksi. Työpajan jälkeen ohjeen työversiota muokattiin asiantuntijoiden ehdotuksilla, jotka nousivat esille työpajassa (liite 3.). Lisäksi projektipäällikkö toteutti lyhyemmän ohjeen, josta tuli tämän kehittämiprojektin tuotoksena toimiva sisällöllinen ohje. Muokattu sisällöllinen ohje lähetettiin uudelleen asiantuntijoille hyväksyttäväksi. Asiantuntijoiden kommenttien jälkeen sisällöllistä ohjetta

muokattiin uudelleen. Tästä sisällöllisestä ohjeesta (liite 4.) lasten huoltajat antoivat palautetta. Tämä tuotos jäi sisällölliseksi ohjeeksi kehittämisprojektin toimeksiantajalle ja lisäksi sitä voidaan käyttää mahdollisesti laajemmin Syöpäjärjestöjen työssä.



Kuvio 10. Kehittämisprojektin tuotoksen prosessi.

7 Kehittämisen projektin arviointi

7.1 Kehittämisen projektin prosessin arviointi

Kehittämistä arvioitiin kaikissa sen vaiheissa. Arviointivaihe sisällytettiin osaksi koko prosessia ja pyrittiin tarkastelemaan kriittisesti omaa tekemistä.

Kehittäminen on samalla oppimisprosessi, joten olennaista on myös tarkastella missä onnistuttiin ja missä epäonnistuttiin. Arvioinnissa on tärkeää pohtia kriittisesti, miten kehittämisessä tavoitteet on saavutettu. (Salonen ym. 2017, 64–65.) Tässä kehittämissuunnitelmissa loppuraporttiin kuvattiin prosessi sekä verrattiin suunnitelmaan, miten toteutettiin. Arviointimenetelmänä oli jatkuva itsearviointi. Kehittämissuunnitelmissa arvioitiin prosessia ohjeen teon eri vaiheissa. Seppänen-Järvelän (2004,48) mukaan päiväkirja on toimiva keino itsearvioinnin toteuttamiseen sekä jäsentämiselle. Kehittämissuunnitelmissa projektipäällikkö piti päiväkirjaa itsearvioinnin tukena koko prosessin ajan. Tämä tuki kehittämissuunnitelmaa ja loppuraportin kirjoittamisessa siitä oli hyötyä.

Tämä kehittämissuunnitelma oli projektipäällikön ensimmäinen. Ensimmäinen haaste kehittämissuunnitelma tuli melko alkuvaiheessa, kun projektipäällikkö joutui keskeyttämään projektin. Projektipäällikkö koki haastavaksi palata aiheeseen ja tuotettuun tekstiin kesällä 2022, koska keskeytyminen tapahtui ennalta arvaamattomasti. Teoreettinen viitekehys ei toteutunut, miten projektipäällikkö olisi toivonut sen toteutuvan. Tietoa oli aihealueiden osalta huomattavan paljon saatavilla ja haastetta tuotti pysyä aiheen rajauksessa. Projektipäällikön oma ammatillinen tausta osittain vaikutti tiedon hakemiseen syksyllä 2021. Kehittämissuunnitelman tuotoksen muodostaminen vaati yllättävän paljon yksityiskohtaista tietoa. Teoreettinen viitekehys toteutui pitkällä aikavälillä, joka tuotti haastetta sen teossa. Lisäksi oli huomioitava Suomessa olevat suositukset kehittämissuunnitelman ohjetta tehdessä. Kokonaisuudessaan oli haastetta hallita teoreettista viitekehystä, jota olisi pitänyt pitää napakammin koossa projektipäällikön toimesta. Lisäksi yhdessä toimeksiantajan kanssa olisi pitänyt suunnitelmavaiheessa rajata ohjeen perustaa.

Projektipäällikkö huomasi ohjetta tehdessä, että ohjeen ideoinnin ja toteuttamisen kannalta olisi pitänyt toteuttaa kaksi työpajaa asiantuntijoilla. Sillä ohjeen ideointi ja toteuttaminen jäi projektipäällikölle ja näin ollen hieman suppeaksi. Ensimmäinen työpaja olisi ollut tuotoksen ideointia ja aiheen rajausta. Toinen työpaja olisi ollut ohjeen arviointivaihe. Benchmarking-vaiheessa tuli esille, että olemassa olevia ohjeita oli todella erilaisia. Tämän lisäksi projektipäällikkö tutustui yleisesti lapsiin liittyviin ohjeisiin. Ohjeen tuottaminen oli projektipäällikön mielestä haastavaa. Asiantuntijaryhmän työpajan ajankohta oli erittäin hyvä kokonaisuuden kannalta.

Lasten huoltajille toteutettavassa kyselyssä saatiin tavoite täyteen vastaajien lukumäärän osalta. Kyselyn avoimiin kohtiin vastaajat olivat ilahduttavan hyvin kommentoineet. Projektipäällikköä mietitytti etukäteen kyselyn avoimet kohdat, että saadaanko vastauksia niihin. Kyselyn saatekirjeeseen olisi pitänyt tarkentaa, että sisällöllisen ohjeen ulkoasua ei ole suunniteltu. Vastaajat antoivat palautetta ohjeen ulkoasusta. Näin ollen muu palaute mitä kehitettävää ohjeessa oli, jäi hieman suppeaksi. Lasten huoltajien vastauksista tuli ilmi, että lapsen turvallista aurinkosuojaamista käsittelevä sisällöllinen ohje oli tarpeellinen ja hyödyllinen sekä oli onnistuttu tuomaan oikeat aihealueet. Huolimatta siitä, että aurinkosuojautuminen on aiheena yleinen.

Riskien hallinta tuli huomioida projektin aikataulutuksessa. Aikataulutuksessa tulisi olla riittävästi varaa muutoksiin, koska projektiin liittyy ennakoimattomia muutoksia. (Mäntyneva 2016, 133-134.) Projektipäällikköä huolestutti suunnitelmavaiheessa osittain tiukka aikataulu. Kehittämishankkeen suunnitelma tuki toteuttamista ja aikataulutus toi selkeyttä tekemiseen sekä hallintaa kokonaisuudessaan. Projektipäällikkö koki työpajan jälkeen tapahtuneen toimeksiantajan päätöksen ohjeesta haasteena, koska tämä muutti olemassa olevaa selkeää suunnitelmaa. Muutos vaati työstämään kokonaisuutta. Mäntynevan (2016, 151) mukaan suunnitelman muutos tulee kuitenkin hyväksyä ja joustavasti muuttaa projektin kannalta. Näin tässä kehittämissuunnitelmassa tapahtui ja ohjausryhmän tuella päästiin jatkamaan aikataulun puitteissa. Loppuraportin kirjoittamisessa projektipäällikkö oli

aikataulua edellä, joka tuki aikataulussa pysymistä. Toteutusvaiheessa kehittämisprojekti pysyi kokonaisuudessaan aikataulussa suunnitelman mukaisesti. Viestintä tapahtui pääsääntöisesti viestintäsuunnitelman mukaisesti.

Ojasalo ym. (2014, 190) tuovat esille kehittäminen on itseohjautuvaa toimintaa, jossa tiedonhaku, itsensä johtaminen sekä työskentelytavan tulee olla tavoitteellista ja arvioivaa. Tässä kehittämisprojektissa projektipäällikkö sitoutui työskentelyyn. Projektipäällikölle aihe oli merkityksellinen ja työskentely kehittämisprojektin parissa oli tiivistä. Ojasalo ym. (2014,190) mukaan on tärkeää, että pystyy perustelemaan valinnat. Tässä kehittämisprojektissa pyrittiin tarkasti pohtimaan valintoja, koska tekeminen kohdistui enimmäkseen projektipäällikköön. Tämä kehittämisprojekti oli kokonaisuudessaan hyvin opettavainen kokemattomalle projektipäällikölle. Asiantuntijuus lisääntyi projektityöhön koko kehittämisprojektin ajan.

Varsinainen implementointi jäi toimeksiantajalle. Kehittämisprojektin sisällöllistä ohjetta on mahdollista hyödyntää erilaisissa tilanteissa eikä sen käyttöä ole rajattu esimerkiksi pelkästään LSSY:n Aurinkoagentti 2.0 -toiminnan käyttöön. Tässä kehittämisprojektissa keskityttiin alle kouluikäisten lasten huoltajiin, koska tällä saatiin selkeästi rajattua laajaa aihetta kokonaisuudessaan. Teoreettisen viitekehyksen muodostamisessa aiheen rajausta oli tärkeää.

7.2 Kehittämisprojektin eettisyys ja luotettavuus

Tämä kehittämisprojekti toteutettiin noudattamalla hyvä tieteellistä käytäntöä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021). Jyväskylän yliopiston Kopan (2021) mukaan tutkimuksen luotettavuutta tulee arvioida kehittämisprojektin ajan sekä arvioida tehtyjä johtopäätöksiä. Projektipäällikkö arvioi omaa toimintaan itsearviointilla pitäen päiväkirjaa. Seppänen-Järvelän (2004,43) mukaan pienimuotoisessa kehittämisprojektissa on tarkoituksenmukaista miettiä luotettavuutta, vaikka kehittämisprojektin käytännön arvioinnissa ei pyritä tieteelliseen validiteettiin ja reliabiliteettiin. Raportoinnilla voidaan parantaa laatua. (Seppänen-Järvelä 2004, 43.) Tässä kehittämisprojektissa raportoinnilla

projektipäällikkö pyrki lisäämään työn luotettavuutta. Kehittämiprojekti eteni kokonaisuudessaan loogisesti.

Projektipäällikkö sitoutui noudattamaan rehellisyyttä, toimi huolellisesti ja tarkasti sekä huomioi lähteiden käytön. Plagioinnin suhteen haastetta tuotti ohjeen tekeminen, jotta välttyttäisiin käytettävän täysin samanlaista ilmaisua sekä ettei toista olemassa olevaa tekstiä. Ohjeen toteuttamisvaiheessa pyrittiin sanoittamaan asiat yksinkertaisesti ja käyttämällä selkeitä termejä saavutettavuuden takia. Ohjeen saavutettavuus rajasi osittain termien sekä lauserakenteiden käyttöä. Kehittämiprojektin aiheesta oli kokonaisuudessaan paljon tietoa saatavilla, joten ohjetta ja loppuraporttia tehdessä plagioinnin suhteen pyrittiin olemaan tarkkana.

Kehittämiprojektissa ei käsitelty tai kerätty henkilötietoja. Projektipäällikkö perehtyi tietosuojaan ennen huoltajille toteuttavaa kyselyä. Kyselystä saadut vastaukset poistettiin kehittämiprojektin valmistumisen jälkeen. Projektiin osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja siihen oli lupa kohdeorganisaatiolta. Projektipäällikkö ei työskennellyt kohdeorganisaatiolle. Työn tasoa lisäsi asiantuntijaryhmän sekä ohjausryhmän tuki. Työn heikentävänä tekijänä oli projektipäällikön kokemattomuus kehittämistyöhön, mutta suunnitelmallisuudella tätä pyrittiin huomioimaan.

8 Pohdinta ja jatkokehittämisehdotukset

Kehittämiprojektin aikana projektipäällikölle muodostui näkemys, että lasten huoltajilla on tietoa ja tietoa on yleisesti saatavilla aurinkosuojautumisesta laajasti. Aurinkosuojautuminen on kohentunut, mutta auringonpolttamia esiintyy saatavalla olevasta tiedosta huolimatta. Ihosyövän riski tiedostetaan, mutta ei ehkä koeta suoranaisesti riskiksi juuri yksilötasolla. Terveysviestinnän kohdentaminen kohderyhmäkohtaisesti saattaisi olla mahdollisuus vaikuttaa tähän. Kokonaisuudessaan lapsen turvallisen aurinkokäyttäytymisen muodostumisessa huoltajalla on merkittävä vaikutus. Lasten kohdalla pitäisi kiinnittää tietoisesti huomiota päiväkotien ja koulujen aurinkosuojautumiseen. Päiväkodeissa ulkoilu tapahtuu pääsääntöisesti juuri UV-indeksin ollessa korkeimmillaan. Rakenteellisesti tämä olisi mahdollista huomioida lisäämällä varjoisia alueita ulkoilualueille. Auringolta suojaiset ulkoilualueet tuovat mahdollisuuden hakeutua suojaan sekä mahdollistavat kesäpäivän viettämisen auringolta suojassa.

Projektipäällikkö huomasi teoreettista viitekehystä muodostaessa nousevan esille yksittäisiä, jopa yllättävän haastavia aiheita, joihin ei ollut yksiselitteistä vastaustakaan löydettävissä. Tämän kehittämiprojektin tiedonhaun suunnitelmaa tehdessä näihin aiheisiin projektipäällikkö ei kiinnittänyt erityisemmin huomiota. Yhtenä tällaisena aiheena oli D-vitamiini, aurinko ja mikä on turvallinen aika olla auringossa, jotta D-vitamiinia alkaisi muodostumaan iholla sekä vaikuttaako tähän aurinkosuojavoiteen käyttö. D-vitamiini aiheena oli kokonaisuudessaan laaja ja haastava. Lähteitä oli runsaasti saatavilla. Aurinkosuojavoiteen vaikutuksesta D-vitamiinin muodostumiseen tutkimuksista nousi esille, että haasteena on käytännön tasolla monta muuttuvaa tekijää esimerkiksi aurinkosuojavoiteen levittämiseen ja suojaavuuteen vaikuttaa käytetyn voiteen määrä, aurinkosuojavoiteen levittäjän huolellisuus sekä onko tutkimus tehty laboratorio-oloissa vai auringossa. Kokonaisuutena tämä aihe olisi jatkokehittämisehdotuksena. D-vitamiini on terveydelle merkittävä tekijä ja selvästi tutkimusten määrän perusteella

puhuttava aihe. D-vitamiiniin liittyen vuonna 2022 loppuvuodesta julkaistussa suomalaistutkimuksessa (Kanasuo ym. 2022) todettiin, että D-vitamiinin säännöllinen käyttö voi jopa ehkäistä ihomelanoomaa. Tutkimuksen johtaja Harvima (Itä-Suomen Yliopisto 2023) tuo pohdittavaksi esille, että mikä sitten olisi se oikea D-vitamiinin määrä, mutta erillisenä huomiona kuitenkin, että on pysyttävä kansallisessa suosituksessa.

Toisena erillisenä aiheena tuli esille tämän kehittämisprojektin aikana aurinkosuojavoiteen käyttö lapsella ja mitä aurinkosuojavoidetta suositellaan tai suositellaanko sekä mistä iästä lähtien. Aiheeseen perehtymisen haastetta lisäsi, että aurinkosuojavoide luokitellaan kosmetiikkatuotteeksi, ei esimerkiksi lääkkeeksi. Varsinaisesti selkeää yhtenäistä ohjeistusta ei ollut. Olemassa oli vain suosituksia ja lisäksi tuotiin esille yleisesti, että aurinkosuojatuotteet ovat turvallisia käyttää. Tämän aiheen puitteista projektipäällikkö erityisesti pohti, että missä ja kenen toimesta julkaistua tietoa on tuotettu. Aihe on kokonaisuudessaan jatkokehittämis ehdotus, koska vaatii perehtymistä ja ymmärtämistä aurinkosuojavoiteista ja niihin liittyvistä UV-suodattimista. Lasten huoltajilla aurinkosuojavoiteet ja niiden käyttö lapsilla luultavasti herättää keskustelua mm. turvallisuuden osalta. Aihe ei noussut kuitenkaan esille tämän kehittämisprojektin huoltajille toteutetussa kyselyssä. Tätä projektipäällikkö olisi saattanut odottaa.

Lähteet

Airola, K. 2020. Ultraviolettisäteily (UV) ja sen vaikutus ihoon. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 27.12.2021. www.terveyskirjasto.fi

Allergia- Iho- ja Astmaliitto ry 2019. Täytekakku, Fröbelin palikat ja muita vinkkejä lasten ihonhoitoon. Viitattu 9.10.2022.
<https://www.allergia.fi/blogi/taytekakku-frobelin-palikat-ja-muita-vinkkeja-lasten-ihonhoitoon/#2002046b>

Allergia- Iho- ja Astmaliitto ry 2020. Suojavoiteen käyttö. Viitattu 20.12.2022
<https://www.allergia.fi/iho/iho-ja-arki/iho-ja-aurinko/suojavoiteen-kaytto/#2002046b>.

Allergia- Iho- ja Astmaliitto ry 2021a. Aurinkosuojatuotteet. Viitattu 30.10.2022.
<https://www.allergia.fi/allergia/allergiset-iho-oireet/kosmetiikka-allergia/aurinkosuojatuotteet/#2002046b>

Allergia- Iho- ja Astmaliitto ry 2021b. Lasten aurinkosuojaus. Viitattu 11.12.2022. <https://www.allergia.fi/iho/iho-ja-arki/iho-ja-aurinko/lasten-aurinkosuojaus/#2002046b>

Aronen, E. & Sorsa, J. 2018. Vanhemmuustaitojen ohjauksen teoreettinen tausta, työskentelyote ja menetelmät. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2022. Viitattu 9.10.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix02618#R1>

Baron, S. & Semkova, K. 2019. Pigmented lesions: when should I worry? *Pediatrics and Child Health*. Vol. 29, No 2, 90–94. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 15.1.2022. <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S1751722218302543?via%3Dihub>

Behrens, C.; Thorgaard, C.; Philip, A. & Bentzen, J. 2013. Sunburn in children and adolescents: associations with parents' behaviour and attitudes. *Scandinavian journal of public health*. Vol. 41. No. 3, 302–310. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 19.1.2022. <https://journals-sagepub-com.ezproxy.turkuamk.fi/doi/full/10.1177/1403494813476158>

Bruce, A. & Cowan, T. 2020. Sun-protective behaviors: An Educational Intervention with Hospital Staff Aimed at Skin Cancer Prevention in Children. *Clinical Journal Oncology Nursing* Vol. 24, No 1, 75-81. Viitattu 10.10.2022. Chinal Complete. <https://doi.org/10.1188/20.CJON.75-80>.

Castrén, M.; Korte, H. & Myllyrinne, K. 2022. Lämpösairaudet ja kylmän aiheuttamat vammat. *Lääkärikirja Duodecim*. Kustannus Oy Duodecim Viitattu 15.10.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/spr00010>

Dadlani, C. & Orlow, S. J. 2008. Planning for a brighter future: A review of sun protection and barriers to behavioral change in children and adolescents. *Dermatology online journal*, Vol. 14, No 9. Viitattu 20.12.2022. <https://doi.org/10.5070/D36VS1R0R9>

D'Orazio, J.; Jarrett, S.; Amaro-Ortiz, A. & Scott, T. 2013. UV radiation and the skin. *International Journal of Molecular Sciences*, Vol.14, No 6,12222-12248. Viitattu 31.12.2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3709783/>

Euromelanooma. Ihosyövän ennaltaehkäisy. Viitattu 31.1.2022 <https://www.euromelanoma.org/suomi/ihosy%C3%B6v%C3%A4n-ennaltaehk%C3%A4isy>

Garbe, C.; Gandini, S.; Amaral, T.; Katalinic, A.; Hollezcek, B.; Martus, P.; Flatz, L.; Leiter, U. & Whiteman, D. 2021. Epidemiology of cutaneous melanoma and keratinocyte cancer in white populations 1943–2036. *European Journal of Cancer*. Vol. 152. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 19.1.2022. <https://www-sciencedirect.com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S0959804921002756?via%3Dihub#bib3>

Ghiasvand, R.; Weiderpass, E. Green, A.; Lund, E. & Veierød, M. 2016. Sunscreen use and subsequent melanoma risk: A population-based cohort study. *Journal of Clinical Oncology*, Vol. 34, No 33, 3976–3983. Viitattu 19.1.2022. https://ascopubs.org/doi/10.1200/JCO.2016.67.5934?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed

Green, A. C.; Wallingford, S. C. & McBride, P. 2011. Childhood exposure to ultraviolet radiation and harmful skin effects: Epidemiological evidence. *Progress in biophysics and molecular biology*, Vol. 107, No 3,349-355. Viitattu 22.12.2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3409870/>

- Görig, T.; Södel, C.; Pfahlberg, A.; Gefeller, O. Breitbart; E.W. & Diehl, K. 2021. Sun protection and sunburn. *Children (Basel)* 2021, Vol.8, No 8, 668. Viitattu 15.10.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34438559/>
- Hansen, L.; Tjønneland, A.; Køster, B., Brot, C.; Andersen, R.; Lundqvist, M. & Olsen, A. 2016. Sun Exposure Guidelines and Serum Vitamin D Status in Denmark: The StatusD Study. *Nutrients*, Vol. 8, No 5, 266. Viitattu 2.1.2023 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4882679/>
- Hakkola, 2018. D-vitamiini. Teoksessa Airaksinen, M., Hakkola, J., Ruskoaho, H., Pelkonen, R. O., Könönen, P. & Könönen, T. 2014. *Lääketieteellinen farmakologia ja toksikologia*. Artikkelin Ift00192. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 28.12.2022. www.oppiportti.fi/op/tunnus.
- Hannuksela, M. 2011. Ultraviolettisäteily. Teoksessa Hannuksela, M.; Peltonen, S.; Reunala, T. & Suhonen, R. *Ihotaudit*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 2011. Artikkelin iht00076. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 26.12.2022. www.oppiportti.fi/op/tunnus.
- Harvima, I.; Kähäri, V.-M.; Ranki, A.; Snellman, E. & Tasanen-Määttä, K. 2016. Kansallinen ihosyöpäohjelma tarvitaan nyt. *Lääkärilehti*. Vol. 71, No 7, 462–463. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 10.1.2022. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/paakirjoitukset-tiede/kansallinen-ihosyopaohjelma-tarvitaan-nyt/#reference-7>
- Heikkinen, A. 2019. Vanhempien malli ja rooli koululaisen suun terveydenhuollossa. *Duodecim terveyskirjasto*. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 7.10.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00057>
- Horváth, Z.; Evelin, C.; Oláh, P.; Gyulai, R. & Lengyel, Z. 2021. Results of a Primary Skin-Cancer-Prevention Campaign in Early Childhood on Sun-Related Knowledge and Attitudes in Southern Hungary. *Cancers* Vol 13, No 15. Viitattu 2.10.2022. <https://doi.org/10.3390/cancers13153873>
- Hunkin, H. & Morris, J. N. 2020. A decade of sun protection in Australian early-childhood services: Analysis of cross-sectional and repeated-measures data. *Health Education Research*. Vol. 35, No 2, 99–109. Viitattu 6.12.2022. <https://doi.org/10.1093/her/cyaa005>

Ilmatieteenlaitos n.d a. Ihon suojaaminen auringonpaisteelta. Viitattu 12.10.2022. <https://www.ilmatieteenlaitos.fi/suojautuminen-auringolta>

Ilmatieteenlaitos n.d b. Mitä ovat UV-säteily ja UV-indeksi? Viitattu 12.10.2022. <https://www.ilmatieteenlaitos.fi/ultraviolettisateily>

Ilmatieteenlaitos n.d c. UV-säteily. Viitattu 7.10.2022. <https://www.ilmatieteenlaitos.fi/uv-sateily>

Irish Cancer Society 2020. Follow the SunSmart code. Viitattu 27.12.2022. <https://www.cancer.ie/sites/default/files/2020-05/ICS%20Sunsmart%20Kids%20Poster%20web-ready.pdf>

Itä-Suomen yliopisto 2023. Säännöllisesti D-vitamiinia käyttävillä vähemmän melanoomia. Ajankohtaista. Viitattu 16.1.2022. <https://www.uef.fi/fi/artikkeli/saannollisesti-d-vitamiinia-kayttavilla-vahemman-melanoomia>

Jyväskylän Yliopisto Koppa 2021. Tutkimuksen toteuttaminen. Viitattu 5.10.2022. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen>

Kanasuo, E.; Siiskonen, H.; Haimakainen, S.; Komulainen, J. & Harvima, I. T. 2022. Regular use of vitamin D supplement is associated with fewer melanoma cases compared to non-use: A cross-sectional study in 498 adult subjects at risk of skin cancers. *Melanoma research, Publish Ahead of Print*. Tutkimuksen tiivistelmä. Viitattu 16.1.2022. <https://doi.org/10.1097/CMR.0000000000000870>

Kassel, J.; Elloudi, S.; Maiouak, M.; Jroundi, C.; Douhi, Z.; Baybay, H.; El Fakir, S. & Zahra Mernissi, F. 2022. Children's knowledge and behavior towards the sun and photo protection (Survey of 391 children in the region of Fez, Morocco). *Our Dermatology Online / Nasza Dermatologia Online*, Vol. 13, No 3, 273–279. Viitattu 6.12.2022. <https://doi.org/10.7241/ourd.20223.7>

Kasparian, N.; McLoone, J. & Meiser, B. 2009. Skin cancer, related prevention and screening behaviors: a review of the literature. *Journal of Behavioral medicine*. Vol. 32, No 5, 406–428. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 8.1.2022. <https://web-p-ebscohost-com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=1c41e18a-727a-486b-9aa4-2ad2db49a914%40redis>

Khan, A.; Nazir, A.; Rehman, A.; Naveed, M.; Ashraf, M.; Iqbal, K. & Maqsood, H. S. 2020. A review of UV radiation protection on humans by textiles and clothing. *International journal of clothing science and technology*. Vol. 32, No 6, 869–890. Viitattu 6.12.2022. <https://doi.org/10.1108/IJCST-10-2019-0153>

Kolimaa, M. & Pelkonen, M. 2006. Eri ikäryhmien erityiset tarpeet terveyden edistämässä. Teoksessa *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19 Terveyden edistämisen laatusuositus*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 3.10.2022.

https://stm.fi/documents/1271139/1359643/terveydenlaatusuositus_1.pdf/adbcbaaf5-7cad-4e36-86bc-77fac9769466

Kotimaisten kielten keskus n.d. Ohjeita ohjeiden tekijöille. Viitattu 24.9.2022. https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/millaisia_ovat_toimivat_ohjeet_ja_kysymykset/ohjeita_ohjeiden_tekijoille

Kotta, S.; Gadhvi, D.; Jakeways, N.; Saeed, M.; Sohanpal, R., Hull, S. & Griffiths, C. 2015. "Test me and treat me"- attitudes to vitamin D deficiency and supplementation: A qualitative study. *BMJ open*, Vol. 5, No 7. Viitattu 1.1.2023. <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/5/7/e007401.full.pdf>

Kosmetiikka ja hygienieollisuus n.d. Aurinkosuojat. Viitattu 23.1.2023. <https://www.kosmetiikkajahygienia.fi/kosmetiikka/tietoa-tutuista-tuotteista/aurinkosuojat/>

Koulu, L. 2014. UV-säteily, ruskettuminen ja DNA-vaurio. *Duodecim*, Vol. 130, 637-641. Viitattu 27.12.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo11555.pdf>

Kurttila, T. 2017. Lapsen oikeudet ja terveyden edistämisen mahdollisuudet varhaislapsuudessa. *Lääketieteellinen aikakauskirja*. Vol. 133, No 10, 1009–1014. Viitattu 2.10.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13730>

Laitinen, J. 2022. Asiantuntija UV-suojavaatteista: "Aurinkorasvoja ei kannata jättää kokonaan pois". Viitattu 6.12.2022. <https://kuluttaja.fi/artikkelit/asiantuntija-uv-suojavaatteista-aurinkorasvoja-ei-kannata-jattaa-kokonaan-pois/>

Liew, A. Y. & Cust, A. E. 2021. Changes in sun protection behaviours, sun exposure and shade availability among adults, children, and adolescents in New South Wales, 2003–2016. *Australian and New Zealand journal of public health*, Vol. 45, No 5, 462-468. Viitattu 11.12.2022.

<https://doi.org/10.1111/1753-6405.13112>

Littlewood, Z. & Greenfield, S. 2018. Parents' knowledge, attitudes and beliefs regarding sun protection in children: a qualitative study. *BMC public health* 2018, Vol.18, No 1. Article 207. Viitattu 12.10.2022.

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-5091-8>

Lounais-Suomen Syöpäyhdistys (LSSY) 2020a. Aurinkoagentti. Viitattu 9.12.2021. <https://www.aurinkoagentti.fi/toiminnasta>

Lounais-Suomen syöpäyhdistys (LSSY) 2020b. Toiminta. Viitattu 9.12.2021.

<https://www.lounais-suomensyopayhdistys.fi/yhdistys/toiminta/>

Malila, N. 2021. Nuorten aikuisten syöpien epidemiologia Suomessa. *Suomen Lääkärilehti*. Vol. 76 No 17, 1065–1077. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 2.1.2021. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/nuorten-aikuisten-syopien-epidemiologia-suomessa/>

Mäntyneva, M. 2016. Hallittu projekti. Jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteutukseen. Helsingin seudun kauppakamari. Printon Viro: Keski-Suomen Sivu Oy.

Nahar, V. 2013. Skin cancer prevention among school children: a brief review. *Central European journal of public health*. Vol. 21, No 4, 227-232. Viitattu 13.10.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24592730/>

Neale, R. E.; Khan, S. R.; Lucas, R. M.; Waterhouse, M.; Whiteman, D. C. & Olsen, C. M. 2019. The effect of sunscreen on vitamin D: A review. *British journal of dermatology (1951)*, Vol.181, No 5, 907-915. Viitattu 17.12.2022. <https://doi.org/10.1111/bjd.17980>

Ojasalo, K.; Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Olsen, C.; Wilson, L.; Green, A.; Biswas, N.; Loyalka, J. & Whiteman, D. 2017. How many melanomas might be prevented if more people applied sunscreen regularly. *British Journal of Dermatology*. Vol. 178, No 1, 140–147. Viitattu 19.1.2022. <https://doi.org/10.1111/bjd.16079>

O’Riordan, D.; Geller, A.; Brooks, D.; Zhang, Z. & Miller, D. 2003. Sunburn reduction through parental role modelling and sunscreen vigilance. *The Journal of pediatrics*. Vol. 142, No 1, 67–72. Viitattu 19.1.2022. <https://doi.org/10.1067/mpd.2003.mpd039>

Paakkari, I. 2022. D-vitamiini. *Lääkärikirja Duodecim*. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 30.12.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01044>

Passeron, T.; Bouillon, R.; Callender, V.; Cestari, T.; Diepgen, T.L.; Green, A.C.; van der Pols, J.C.; Bernard, B.A.; Ly, F., Bernerd, F.; Marrot, L.; Nielsen, M.; Verschoore, M.; Jablonski, N.G. & Young, A.R. 2019. Sunscreen photoprotection and vitamin D status. *Br J Dermatol*, Vol. 181, 916-931. Viitattu 21.12.2022. <https://doi.org/10.1111/bjd.17992>

Pitkäniemi, J.; Malila, N.; Tanskanen, T.; Degerlund, H.; Heikkinen, S. & Seppä, K. (toim.) 2022. *Syöpä 2020. Tilastoraportti Suomen syöpätilanteesta*. Helsinki: Suomen Syöpäyhdistys. Viitattu 30.10.2022. https://syoparekisteri.fi/assets/files/2022/06/Syopa-2020-raportti_fin.pdf

Pitkänen, S. & Ylitalo, L. 2020a. Ihosyövän ennaltaehkäisy. Ihosyöpien diagnostiikka ja hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 31.1.2022. <https://www.oppiportti.fi/op/idh00046/do>

Pitkänen, S. & Ylitalo, L. 2020b. Ihosyöpien etiologia. Ihosyöpien diagnostiikka ja hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 26.12.2022. <https://www.oppiportti.fi/op/idh00003>

Rantanen, T. 2017. Järkevä suojautuminen auringolta. *Lääkärilehti*. Vol. 72 No 24, 1569–1573. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 10.1.2022. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/jarkeva-suojautuminen-auringolta/>

Rodvall, Y.; Wahlgren, C.-F. & Wiklund, K. 2019. Future reduction of cutaneous malignant melanoma due to improved sun protection habits and decreased common melanocytic nevi density among Swedish children? A follow-up from 2002 to 2012. *European Journal of Cancer* Vol. 118, 149-155. Vaatii

käyttäjätunnuksen. Viitattu 16.10.2022. <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S0959804919303843>

Rousi, E.; Kallionpää, R.A.; Kallionpää, R.E.; Juteau, S.; Talve, L.; Hernberg, M.; Vihinen, P.; Kähäri, V.-M. & Koskivuo, I. 2022. Increased incidence of melanoma in children and adolescents in Finland in 1990-2014: nationwide re-evaluation of histopathological characteristics. *Annals of medicine (Helsinki)* 2022, Vol.54, No 1, 244–252. Viitattu 15.10.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35037531/>

Rousi, E. 2022. Melanoma in children, adolescents and young adults. Väitöskirja. Turun yliopiston julkaisu – Annales Universitatis Turkuensis. Sarja – Ser. D osa – tom 1631. *Medica Odontologia*. Turku: Turun yliopisto. Viitattu 6.12.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-8859-4>

Ruokavirasto 2022. Erityisohjeet ja rajoitukset. Viitattu 20.12.2022. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/erityisohjeet-ja-rajoitukset/>

Salonen, K.; Eloranta, S.; Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.9.2022. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Savolainen, J 2019. Tukes: Kosmetiikan markkinointiväittämiin liittyvää ohjeistusta on tarkennettu. Edilex. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 24.1.2023. <https://www-edilex-fi.ezproxy.turkuamk.fi/uutiset/60823>

Savolainen, J. 2022. Tukes: Uusia kosmeettisia valmisteita koskevia säädöksiä julkaistu. Edilex. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 24.1.2023. <https://www-edilex-fi.ezproxy.turkuamk.fi/uutiset/60823>

Seppänen-Järvelä, R. 2004. Prosessiarviointi kehittämistoiminnassa. Opas käytäntöihin. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 23.9.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75862/Arviointiraportteja4_04.pdf?sequence=1

Skin cancer foundation 2022. All about Sunscreen. Viitattu 21.1.2023.

<https://www.skincancer.org/skin-cancer-prevention/sun-protection/sunscreen/>

Snellman, E. & Aitasalo, M. 2022. Auringonpaisteen haitat. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 3.10.2022.

<https://www.terveyskirjasto.fi/mat00217/auringonpaisteen-haitat?q=Ultraviolettis%C3%A4teily%20%28UV%29%20ja%20sen%20vaikutus%20ihoon>

Säteilyturvakeskus 2017a. Lasten ulkoilualueilla täytyy olla auringolta suojaavia varjopaikkoja. Pohjoismaisten säteilyturvallisuusviranomaisten yhteinen kannanotto. Viitattu 25.12.2021.

<https://www.stuk.fi/documents/12547/103386/pohjoismainen-kannanotto-lasten-varjopaikoista-suom-kaannos2017.pdf/958e646b-bd7e-df3b-44e2-5ec5265a2656?t=1498652362328>

Säteilyturvakeskus 2017b. Varjo suojaa pienten lasten ihoa parhaiten auringon UV-säteilyltä. Viitattu 9.10.2022. <https://www.stuk.fi/-/varjo-suojaa-pienten-lasten-ihoa-parhaiten-auringon-uv-sateilylta>

Säteilyturvakeskus 2019a. Ihotyypin sietokyky vaihtelee. Viitattu 29.12.2021. <https://www.stuk.fi/aiheet/uv-sateily-aurinko-ja-solarium/iho-voi-palaa-auringossa/ihotyypin-sietokyky-vaihtelee>

Säteilyturvakeskus 2019b. Nuoriso suhtautuu huolettomasti UV-säteilyn aiheuttamaan ihosyöpäriskiin. Viitattu 20.12.2022. <https://www.stuk.fi/-/nuoriso-suhtautuu-huolettomasti-uv-sateilyn-aiheuttamaan-ihosyopariskiin>

Säteilyturvakeskus 2020a. Auringon ultraviolettisäteily. Viitattu 11.12.2021. <https://www.stuk.fi/aiheet/uv-sateily-aurinko-ja-solarium/auringon-ultraviolettisateily>

Säteilyturvakeskus 2020b. Iho voi palaa auringossa. Viitattu 21.12.2022. <https://www.stuk.fi/aiheet/uv-sateily-aurinko-ja-solarium/iho-voi-palaa-auringossa>

Säteilyturvakeskus 2020c. Suojaudu auringolta oikein. Viitattu 2.10.2022. <https://www.stuk.fi/aiheet/uv-sateily-aurinko-ja-solarium/iho-voi-palaa-auringossa/suojaudu-auringolta-oikein>

Säteilyturvakeskus 2020d. UV-indeksi kuvaa UV-säteilyn voimakkuutta. Viitattu 7.10.2022. <https://www.stuk.fi/aiheet/uv-sateily-aurinko-ja-solarium/uv-indeksi-kuvaa-uv-sateilyn-voimakkuutta>

Syöpäjärjestöt 2021. Ennakkotieto: Uudet syöpädiagnoosit vähenivät vuonna 2020. Viitattu 31.1.2022.

<https://www.syopajarjestot.fi/ajankohtaista/tiedotteet/ennakkotieto-uudet-syopadiagnoosit-vahenivat-vuonna-2020/>

Syöpäjärjestöt n.d. Strategia. Viitattu 8.10.2022.

<https://www.syopajarjestot.fi/jarjesto/strategia/>

Takala, S. 2017. Syövän ehkäisy ja terveyden edistäminen – osallistavan toimintamallin kehittäminen. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 31.1.2022.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/127008/Takala_Satu.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tauriala-Rajala, T. n.d. Mitä aurinkosuojatuotteet ovat? Luulot pois kemikaaleista. Viitattu 6.12.2022.

<https://tukes.fi/luulotpoiskemikaaleista/kesaloman-kemikaalit>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2014. Syövän ehkäisyn, varhaisen toteamisen ja kuntoutumisen tuen kehittäminen vuosina 2014–2025.

Kansallisen syöpäsuunnitelman II osa. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 9.12.2021.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116179/URN_ISBN_978-952-302-185-3.pdf?sequence=1

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2019. D-vitamiinilisä lapsille ja äideille. Viitattu 19.1.2022.

<https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/imetyks/imeyssi-suositukset/d-vitamiinilisa>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2020a. D-vitamiinilisien käyttösuositus vauvoille. Viitattu 17.12.2022. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemussuositukset/imevaisikaiset/d-vitamiinilisien-kayttosuositus-vauvoille>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2020b. Leikki-ikäiset. Viitattu

17.12.2022. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemussuositukset/leikki-ikaiset>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2022. Hellehaittojen torjuntaohjeita päiväkodeille, kouluille ja muille lapsista huolehtiville. Viitattu 2.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/ymparistoterveys/ilmasto-ja-saa/helle/hellehaittojen-torjuntaohjeita-paivakodeille-kouluille-ja-muille-lapsista-huolehtiville>

Terveyskylä, Ihotautitalo 2017. Potilasohje ihon omaseurannasta. Viitattu 19.1.2022. <https://www.terveyskyla.fi/ihotautitalo/ihokasvaimet/ihomuutoksien-seurantaan-ja-hoitoon-liittyvat-potilasohjeet/potilasohje-ihon-omaseurannasta>

Terveyskylä, Silmäsaairauksien talo 2019. Lumisokeus, hitsarin silmä. Viitattu 6.12.2022. <https://www.terveyskyla.fi/silmasairaudet/silm%C3%A4sairauksia/silm%C3%A4t-apaturmat/-hitsarin-silm%C3%A4>

Thoonen, K.; Schneider, F.; Candel, M.; de Vries, H. & van Osch, L. 2019. Childhood sun safety at different ages: relation between parental sun protection behavior towards their child and children's. BMC Public Health 19, Article 1044. Viitattu 8.1.2022. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7382-0>

Thoonen, K.; van Osch, L.; de Vries, H.; Jongen, S. & Schneider, F. 2020. Are environmental interventions targeting skin cancer prevention among children and adolescents effective? A systematic review. International journal of environmental research and public health. Vol. 17, No 2. Viitattu 20.1.2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7013813/>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. korjattu painos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Tukes 2017. Aurinkosuojatuotteet UV-säteilyltä suojautumisessa. Viitattu 5.12.2022. <https://tukes.fi/-/aurinkosuojatuotteet-uv-sateilylta-suojautumisessa#f590c2c6>

Tukes n.d.a. Henkilösuojaimet. Viitattu 6.12.2022. <https://tukes.fi/tuotteet-ja-palvelut/henkilonsuojaimet#henkilonsuojainten-vaatimukset>

Tukes n.d. b. Ulkona lasten kanssa. Viitattu 5.12.2022. <https://tukes.fi/ulkona-lasten-kanssa>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 24.9.2022. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>.

Vihinen, P. 2021. Melanooma. Lääkäriin käsikirja Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 12.1.2023.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt01386#F1>

Vilkkä, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Virtanen, J. & Hantunen, S. 2020. Aina ajankohtainen D-vitamiini – uutta tietoa ihon ja aurinkosuojavoiteiden roolista. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 12.1.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15883>

Watts, C. G.; Drummond, M.; Goumas, C.; Schmid, H.; Armstrong, B. K.; Aitken, J. F.; Jenkins, M. A.; Giles, G. G., Hopper, J. L.; Mann, G. J. & Cust, A. E. (2018). Sunscreen Use and Melanoma Risk Among Young Australian Adults. *JAMA Dermatology*, Vol. 154, No 9, 1001–1009. Viitattu 10.10.2022.

<https://jamanetwork.com/journals/jamadermatology/fullarticle/2687549>

Whiteman, D. C.; Whiteman, C. A. & Green, A. C. 2001. Childhood Sun Exposure as a Risk Factor for Melanoma: A Systematic Review of Epidemiologic Studies. *Cancer causes & control*. Vol. 12, No 1, 69–82. Artikkelin tiivistelmä. Viitattu 2.1.2023.

<https://doi.org/10.1023/A:1008980919928>

Young, A.; Narbutt, J.; Harrison, G.; Lawrence, K.; Bell, M.; O'Connor, C. & Philipsen, P. 2019. Optimal sunscreen use, during a sun holiday with a very high ultraviolet index, allows vitamin D synthesis without sunburn. *British journal of dermatology (1951)*, Vol. 181, No 5, 1052-1062. Viitattu 17.12.2022.

<https://doi.org/10.1111/bjd.17888>

Özkur, E.; Gür, T.; Erdoğan, S. & Altunay, I. 2020. Parents' knowledge about sun exposure and a comparison of their personal practices versus those used to protect their children against the sun. *Turkish Journal of Dermatology* Vol. 14 No 1, 8–13. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 4.10.2022. <https://search-ebshost-com.ezproxy.turkuamk.fi/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=142076535&site=ehost-live>

Aurinkoa käsittelevien ohjeiden vertailutaulukko

Julkaisija, ohjeen nimi, julkaisuvuosi, linkki (viitattu 12.11.2022)	Kohderyhmä	Kommentit
<p>American cancer Society: How to protect yourself and your family from the sun, 2021, https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/cancer-control/en/booklets-flyers/protect-from-the-sun.pdf</p>	Koko väestö	<p>Kaksi A4-sivua pitkä esitetyyppinen ohje. Kertoo tärkeimmät pääkohdat aurinkosuojautumisesta selkeästi. Varoitetaan selkeästi solariumin käytöstä. Helppolukuinen. Varjoon hakeutuminen korostuu tässä hyvin. Lasten suojaaminen tuodaan erillisissä kappaleessa heti ensimmäisenä esiin ja lisäksi tuodaan huomiona, että lapset viettävät paljon aikaa ulkona. Korostuu lasten suojaamisen tärkeys. Ulkoasultaan tasapainoinen ja seesteinen värisävyjen kanssa. Näin ollen mikään asia ei erityisemmin korostu. Kuvat ovat yksinkertaisia. Lisätietoa on saatavilla linkistä tai puhelinnumerosta.</p>
<p>Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry: Aurinko ja iho, 2018, https://www.allergia.fi/site/assets/files/18752/aurinko_ja_iho_2018_web_opas.pdf</p>	Koko väestö	<p>Yhteensä 16 sivua pitkä opasmainen ohje. Sisältää selkeän kansilehden sekä sisällysluettelon. Kuvia ja taulukoita on käytetty. Yleisopas, jossa käsitellään ihon näkökulmasta asioita. Lisäksi kerrotaan miten toimia ihon saadessa liikaa aurinkoa. Varsinaisia väliotsikoita ei ole käytetty, on tummennettu kappaleiden kaksi ensimmäistä sanaa. Tekstiin toivoisi olevan enemmän rytmitystä esimerkiksi väliotsikoinnin keinoin. Lisätietolinkki on järjestön kotisivuille. Kerrotaan myös sopeutumiskursseista ihon sairauksiin.</p>
<p>Fressis; Työntekijän opas auringolta suojautumiseen, https://www.stuk.fi/documents/12547/103386/%23Suniho_ty%C3%B6n_tekij%C3%A4n_perehdytys+aurinkosuojautumiseen.pdf/803d9d2c-b534-66ab-cc3e-688c6108aafa?t=1648032114901</p>	Työikäiset ulkona työskentelevät	<p>Käsittelee kohderyhmänä työikäisiä ulkotyössä olevia henkilöitä. Power Point-muodossa (esitys). Lyhyt. Pääotsikot ja tämän jälkeen tulee tekstiä. Kuvia on käytetty vähän. Sisältää lisätietolinkkejä. Toisaalta tämä ohje sisältää kaiken riittävän tiedon huomioiden kohderyhmän. Power Point muodon vuoksi tekstiin ei tule varsinaista rytmiä.</p>

<p>Irish Cancer Society: Follow the SunSmart code from April to September 2020, https://www.cancer.ie/sites/default/files/2020-05/ICS%20Sunsmart%20Kids%20Poster%20web-ready.pdf</p>	Lapset	<p>Yksi vertailun suosikeista. Tyypiltään lyhyt esitemäinen, ei kansilehteä. Värikäs ja selkeä. Sisältää kaikki tarvittavat. Ytimekäs. Ensimmäisellä sivulla kerrotaan lyhyesti ja selkeästi suojautumisesta numeroin ja kuvin. Seuraavalla sivulla avataan yksityiskohtaisesti. Rakenteeltaan erilainen kuin muut vertailussa olevat. Teksti on helppolukuista ja helposti silmäiltävissä. Kuvia on käytetty huomioiden kohderyhmä. Lisätietoa saa järjestön sivuilta.</p>
<p>Psoriasisliitto – Psoriasisförbundet ry: Turvallisesti aurinkoon esite, 2018, https://psori.fi/wp-content/uploads/2018/01/Turvallisesti_aurinkoon_esite_pages.pdf</p>	Koko väestö/ psoriasis	<p>Rakenteeltaan opasmainen ohje sisältäen kansilehden. Huomioitu psoriasisdiagnoosiin saaneet henkilöt ja yksityiskohtaisesti käsitellään oppaassa ihoa. Helppolukuinen ja etenevä opas, vaikka sisältääkin paljon tietoa ja tekstiä. Hyvin ryhmitelty. Ulkoisesti vastaa aikuisväestölle suunnattua ohjetta, mutta on omana kappaleena käsitelty lapsen suojaamisen merkitys. Lisätietolinkkejä saatavilla. Lopussa kerrotaan liiton omasta toiminnasta.</p>
<p>Syöpäjärjestöt: Nauti auringosta turvallisesti, n.d., https://frantic.s3.eu-west-1.amazonaws.com/syopajarjestot/Nauti-auringosta-turvallisesti.pdf</p>	Koko väestö	<p>Vertailun toinen suosikeista. Tyypiltään kaksisivuinen lyhyt esite. Selkeä ja värikäs. Kaikki olennainen. Helppo silmäillä ja saada tietoa. Nostettu asioita esille käyttämällä tummennusta, erilaisia muotoja ja väritystä. Teksti on helposti luettavaa. Kuvia käytetty informaation lähteinä sekä kuvituksena. Lisätietoa on saatavilla kotisivuilta.</p>
<p>Syöpäjärjestöt: Opas Auringolta suojautumiseen, n.d, https://frantic.s3.eu-west-1.amazonaws.com/syopajarjestot/Opas-auringolta-suojautumiseen.pdf</p>	Koko väestö	<p>Yhteensä 16 sivuinen opasmainen ohje. Sisältää kansilehden. Ei sisällysluetteloa. Käytetty kuvitukseen paljon kuvia ja kokonaisuudessaan värikäs. Kuvia on käytetty informaation lähteinä. Käsitelty laajasti aiheita. Yleinen värikkyys häiritsee hieman tekstiä. Tämän lisäksi toivoisi selkeämmin olevan otsikoita ja näin tietoa tulisi näkyviin. Tässä oppaassa on kerrottu muista poiketen tarkasti ihomuutoksista. Kokonaisuudessaan sisältää paljon tietoa, mutta toivoisi olevan helppolukuisempi. Olisiko lukukokemusta voinut selkeyttää sisällysluettelo? Lopuksi yhteenveto muistettavista asioista. Ei lisätietolinkkejä.</p>

<p>Syöpäjärjestöt: Auringossa terveellisesti, 2013, https://frantic.s3.eu-west-1.amazonaws.com/syopajarjestot/Auringossa-terveellisesti_2021_verkko.pdf</p>	<p>Lapset</p>	<p>Tyypiltään lyhyt ohje. Monipuolinen sisältö: sisältää tarpeellisen tiedon auringolta suojautumiseksi. Julkaistu vuonna 2013, niin kohderyhmä huomioon ottaen osittain vanhahtava verrattuna Irish Cancer Society esitteeseen. Värienkäyttö miellyttävää, joka rytmittää lukemista ja tuo samalla helppolukuisuutta. Kuvia on käytetty informaation lähteenä kuin myös kuvituksena. Lisätietolinkki on järjestön kotisivuille. Teksti on selkeästi kohdistettu lasten vanhemmille.</p>
---	---------------	--

Webropol-kysely lasten huoltajille

Lapsen turvallinen aurinkokäyttämisen

Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Hei lapsen huoltaja,

Olen Turun ammattikorkeakoulun terveyden edistämisen YAMK-opiskelija. Teen opinnäytetyönä Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen Aurinkoagentti 2.0-toiminnan käyttöön materiaalia lapsen turvallisesta aurinkokäyttymisestä. Lisäksi materiaalia voidaan hyödyntää myös Syöpäjärjestöjen valtakunnallisessa aurinkosuojautumisen edistämisen työssä. Kohderyhmänä on alle kouluikäisten lasten huoltajat. Pyydän sinua antamaan palautetta materiaalin sisältöön liittyen. Mielenpääsi on tärkeä, sillä sisältöä muokataan ja suunnitellaan palautteiden perusteella.

Tutustu ensin materiaaliin, joka avautuu [linkistä](#) uudelle välilehdelle. Tämän jälkeen vastaa lyhyeen palautekyselyyn. Vastaaminen kestää kokonaisuudessaan 10-20 minuuttia.

Vastaaminen tapahtuu anonymisti, vastaajan taustatietoja ei kysellä ja saatu aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Vit keskeyttää kyselyn halutessasi ja jatkaa myöhemmin.

Palautekysely on auki xx.x.2023 asti.

Vastauksista kiittäen

1. Olen ymmärtänyt tutkimuksen aiheen ja tutkimuksen tarkoituksen. *

Kyllä

2. Valitse alla olevista väittämistä mielestäsi sopivin vaihtoehto.

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Käytetyt termit ovat ymmärrettäviä ja selkeitä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiasisältö on esitetty ymmärrettävästi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otsikot vastaavat sisältöä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Materiaali on kokonaisuudessaan selkeä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Materiaali sisältää oleellisen tiedon auringolta suojaamisesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Materiaalin kokonaispituus on

Liian lyhyt

- Sopiva
 Liian pitkä

4. Haluaisitko saada jostain aiheesta tarkempaa tietoa?

- Ei
 Kyllä, mistä?

5. Onko jokin asia on materiaalissa mielestäsi turha?

- Ei
 Kyllä, mikä?

6. Mitä kehitettävää Lapsen turvallinen aurinkokäyttäytyminen-materiaalissa on?

7. Mitä hyvää Lapsen turvallinen aurinkokäyttäytyminen-materiaalissa on?

8. Muuta mieleen tullutta palautetta/ideaa aiheesta tai materiaalista.

Kehittämiprojektin tuotoksen työversio – ohje

Lapsen turvallinen aurinkokäyttäytyminen

Taustaa

Ihosyöpätapaukset ovat kasvussa ja erityisesti pahanlaatuisen ihomelanooman ennustetaan lisääntyvän tulevaisuudessa. Auringon ultraviolettisäteily on tärkein riskitekijä, sillä jopa yli 90 % ihosyövistä olisi ehkäistävissä turvallisemmalla aurinkokäyttäytymisellä ja välttämällä solariumia. Ihomelanooman yksi riskitekijöistä on ihon toistuva palaminen lapsuudessa, mutta runsas auringonaltistus lisää myös riskiä sairastua. Tärkein keino on välttää liiallista auringon ultraviolettisäteilyaltistusta suojautumalla auringolta. Lapsi on erityisen tärkeää suojata. Lapsen kanssa oleskellessa kesällä ulkona varjo, vaateus ja välttäen keskipäivän aurinkoa ovat tärkeimmät suojautumiskeinot. Aurinkoisista kesäpäivistä saa nauttia lapsen kanssa, kunhan muistetaan suojautua.

Sinun omalla aurinkokäyttäytymiselläsi on vaikutusta lapseen

Lapselle tulee opettaa turvallista aurinkokäyttäytymistä jo varhain. Lapsi oppii tarkkailemalla aikuisen käyttäytymistä. Omalla esimerkillä voidaan opettaa lapselle, miten suojaudutaan auringolta. Lapsi on avoin oppimaan ja omaksumaan. Lapsena opitut terveyden edistämisen tavat heijastuvat myös lapsen ollessa vanhempi. Huoltajan esimerkillä on merkittävä vaikutus lapseen ja olet vastuussa lapsen aurinkokäyttäytymisestä.

Vetäydy siis varjoon, vältä keskipäivän aurinkoa, suojaa ihoa vaatteilla, käytä hattua ja aurinkolaseja sekä aurinkosuojavoidetta paljaaksi jääneillä ihoalueilla. Näin näytät hyvää esimerkkiä lapselle, sillä lapsi oppi näkemästään ja kokemastaan.

Tiesitkö tämän?

Auringon ultraviolettisäteily eli UV-säteily on sähkömagneettista säteilyä, jota ei voi nähdä tai tuntea iholla.

UV-säteily jaetaan: UVA-, UVB- ja UVC-säteilyyn.

- 95 % maahan tulevasta säteilystä on UVA-säteilyä ja loput ovat UVB-säteilyä. UVC-säteily suodattuu kokonaan pois ilmakehästä.
- UVA-säteily läpäisee syvälle ihon kerroksiin ja UVB-säteily jää ihon pintaosiin.


UV-säteily vaikuttaa ihossa oleviin soluihin, joka käynnistää ihon suojausmekanismien. Ihon pigmenttisolut alkavat tuottamaan melaniimpigmenttiä, joka näkyy iholla ruskettumisena.

Ruskettuminen on keino suojautua ihon solujen lisävaurioilta ja on merkki elimistön suojausmekanismien UV-säteilyltä. Iho myös paksuuntuu suojautuakseen UV-säteilyltä. Ruskettuminen ei suojaa ihoa palamiselta, sillä UV-säteet läpäisevät ruskettuneen ihon. UV-säteily aiheuttaa myös ihon ennenaikaista vanhenemista.

Ihon saadessa liikaa UV-säteilyä, iho saattaa palaa. Palaminen näkyy vasta viiveellä, aikaisintaan tuntien päästä UV-säteilylle altistumisesta. Palaminen tapahtuu usein huomaamatta. Auringonpolttamat näkyvät iholla punoituksena ja kuumotuksena tai rakkuloina.

Lapsen iho on ohuempi kuin aikuisen, eikä lapsen iho tuota suojaavaa pigmenttiä. Lapsen ihon suojausmekanismi ei ole yhtä kehittynyt kuin aikuisella. Lapsi luokitellaan herkimpään ihotyyppiin.

Ihotyypit jaetaan kuuteen luokkaan. Ihmisen oma ihotyyppi määrittää palamisherkkyyden sekä miten iho ruskettuu.

Ihotyyppi	UV-säteilyherkkyyks	Ulkonäkö	Ihosyöpäriski	
1	Palaa aina, ei rusketu	Iho hyvin vaalea, vaaleat tai punaiset hiukset, pisamat	++++	 <p>Ihosyöpäriski kasvaa!</p>
2	Palaa helposti, ruskettuu harvoin	Iho vaalea, hiukset vaaleat tai tumman vaaleat, silmät joko siniset tai vihreät	+++ /++++	
3	Palaa toisinaan, ruskettuu yleensä	Iho vaalea tai vaaleanruskea, ruskeat hiukset, ruskeat tai harmaat silmät	+++	
4	Palaa harvoin, ruskettuu helposti	Iho vaaleanruskea tai oliivinvärinen, ruskeat tai tummat hiukset, ruskeat silmät	++	
5	Ihon pigmentti luonnostaan ruskea, ruskettuu helposti, hyvin harvoin palaa	Ruskea iho, tummat hiukset, ruskeat silmät	+	
6	Ihon pigmentti luonnostaan musta, ei pala	Hyvin tumma tai musta iho, mustat hiukset, tummanruskeat silmät	+/-	

Lapsen huolellinen aurinkosuojaaminen on tärkeää, koska toistuva palaminen lisää riskiä ihosyövälle aikuisuudessa. Lapsi on paljon ulkona, joka lisää altistumista UV-säteilylle. Jopa puolet UV-altistuksen kokonaismäärästä saadaan ennen 20 ikävuotta. Iho ei unohda saatua UV-säteilyä.

Pilvisenä kesäpäivänä tulee myös huolehtia aurinkosuojauksesta, sillä ohuen pilven läpi tulee jopa 90 % UV-säteilyä. Vasta paksumpi sadepilvi heikentää UV-säteilyä. Näin ollen on tärkeää suojautua auringolta, vaikka suoranaisesti vaaraa auringonpolttamien ei ole.

UVB-säteilyn vaikutuksesta iholla muodostuu D3-vitamiinia Suomessa kesäkuukausina jo lyhyen ulkona oleskelun jälkeen. Pääasiassa Suomessa saadaan D-vitamiinia ravinnosta ja ravintolisästä. Suomalaislapsen tulee saada jo kahdenviikon ikäisestä lähtien D-vitamiinilisää suosituksena ympäri vuoden. Tärkeää on suojata lapsi auringolta ihosyöpäriskin vuoksi.

Tarkista päivän UV-indeksi

UV-indeksin avulla voit arvioida auringon säteilyn voimakkuutta. Ilmatieteenlaitos tarjoaa Suomessa UVI-palvelun, jossa julkaistaan päivittäin UV-säteilyn voimakkuudesta kertova UV-indeksi.

UV-indeksi ilmoittaa UV-säteily määrän yhdellä luvulla. Mitä suurempi luku, sitä voimakkaampi on auringon haitallisen säteilyn määrä.

UV-indeksin avulla voi arvioida päivittäistä suojautumistarvetta sekä kuinka herkästi iho saattaa palaa auringossa.

Auringolta tulee suojautua luvun ollessa 3 tai enemmän.

→ Käytännössä eteläisessä Suomessa toukokuusta elokuuhun UV-indeksin luku kolme toteutuu aurinkoisena päivänä kello 10–17 välisenä aikana. Auringolta tulee suojautua kesällä myös viileänä tai tuulisena päivänä, jos UV-indeksin luku on kolme tai enemmän.



UV-INDEKSI	UV-SÄTEILYN VOIMAKKUUS	
1-2	Heikko	Suojaa silmät aurinkolaseilla tai vella kirkkaana päivänä ja vesillä ollessa
3-5	Kohtalainen	Suojautumistarve alkaa
6-7	Voimakas	Suojaudu, Keskipäivällä keskipäivällä Etelä-Suomessa 5-7 välillä
8-10	Hyvin voimakas	Suojaudu, Välimeren maissa
11+	Äärimmäisen voimakas	Päiväntasaajan seudulla, vuoristoissa

UV-lukuun vaikuttaa paikan sijainti maapallolla, vuoden- ja vuorokaudenaika, pilvisyys sekä korkeus merenpinnasta. Jo kymmenen minuutin oleskelu voimakkaassa UV-säteilyssä saattaa olla liikaa herkälle ja ruskettumattomalle iholle.

Puhelimeen on saatavilla sovelluskaupasta erillisiä UV-sovelluksia.

UV-mittarina toimii myös oma varjo. Oman varjon ollessa lyhyt riski ihon palaamiseen on myös suurempi.

Varjo on paras suoja auringolta

Suosi varjoisia paikkoja ulkoillessa lapsen kanssa. Ajoita ulkoilu kesällä mahdollisuuksien mukaan aamu- tai iltapäiviin. Vältä keskipäivän aurinkoa, sillä UV-säteily on silloin korkeimmillaan. Kesällä UV-säteilyn vuorokauden kokonaismäärästä noin puolet tulee kello 11–15 välillä.

Alle kaksivuotiaan kanssa tulee välttää suoraan auringossa oleskelua kesällä UV-säteilyn ollessa voimakkaimmillaan. Auringossa ollessa pientä lasta voi suojata käyttämällä lapsen vaunun kuomua tai rattaan päivänvarjoa. Huomioi, ettei lapselle tule liian kuuma vaunussa ollessa.

Huomioi lapsen ulkoiluympäristö ja pyri tarjoamaan lapselle auringolta suojaista leikkipaikka. On todettu, että tarjoamalla varjoisia paikkoja, lapsi myös alkaa omatoimisesti hakeutua niihin.

Lapsen leikkipaikkaa voi suojata monin eri tavoin.

- Hyödynnä rakennusten ja puiden antamaa suojaa.
- Vie ulos aurinkovarjo, siirrettävä katos, telta tai kiinnitettävä aurinkopurje.
- Huomioi myös ulko-oleskelualueet.

Aurinkoisena kesäisenä päivänä varjokaan ei anna täyttä suojaa UV-säteilyltä.

Vaatteet suojaavat ihoa auringolta

Suojaa lapsen iho vaatteilla. Suosi vaatteissa pidempiä hihoja ja lahkeita, jotta ne suojaisivat mahdollisimman paljon. Vaatteita valittaessa lapselle huomioi vaatteen materiaali.

- Tiheäkankaiset vaatteet suojaavat paremmin kuin harvakankaiset vaatteet. Pitsimäinen kangas ei anna juurikaan suojaa, vaan UV-säteily pääsee vaatteesta läpi.
- Vaalea vaate ei suojaa yhtä hyvin kuin värikäs tai tumma vaate.

Lämpimällä säällä on tärkeintä valita lapselle mukavat vaatteet, jotka hengittävät ja ovat ilmavat päällä.

Erillisiä aurinkosuoja-vaatteita on saatavilla. Aurinkosuoja-vaatteet ovat tyypillisesti tiheäkankaisia. Vaatteiden UV-suojakerroin ilmoitetaan UPF-merkinnällä.

Uimarannalla suositellaan lapselle käytettäväksi pitkähihaista ja -lahkeista uimapukua tai aurinkosuoja-vaatetta, joka suojaisi mahdollisimman laajasti ihoa. Paljaaksi jäävät ihoalueet suojataan aurinkosuoja-voiteella. Rantahiekka heijastaa UV-säteilyä ja näin ollen UV-säteilyn voimakkuus saattaa olla voimakkaampi kuin on ennustettu.

Lapsen pää suojataan päähineellä. Päähinettä valittaessa suosi leveälieristä, joka suojaisi kasvojen ja kaulan aluetta. Pienellä lapsella päähineen poistamista voi estää valitsemalla leuan alta solmittavan päähineen. Päähine suojaaa myös lasta auringonpistokselta.

Suojaa lapsen silmät aurinkolaseilla. Lapsen silmien suojaaminen on tärkeää, koska lapsen silmän mykiö päästää enemmän säteilyä läpi kuin aikuisen. UV-säteily lisää riskiä sairastua myöhemmin elämässä esimerkiksi kaihiin tai silmänpohjan rappeumaan.

Aurinkolaseja valittaessa huomioi, että ne suojaisivat myös silmien sivuilta. Aurinkolasit tulee olla CE-merkitty. Suosi linssejä, joissa on merkintä UV 100 %- tai UV 400-merkintä.

Aurinkoisena talvipäivänä silmät ovat suositeltavaa suojata, sillä lumi heijastaa jopa 90 % UV-säteilystä.

Aurinkosuojavoiteen käyttö lapsella

Aurinkosuojavoide on täydentävä suojatoimi lapsella. Ensisijaisia keinoja auringolta suojautumiseen on varjo ja vaatetus.

Alle puolivuotiaalle lapselle ei suositella aurinkosuojavoiteen käyttöä. Alle 2-vuotiaalle tulee harkiten käyttää aurinkosuojavoideita. Lapselle suositellaan käytettäväksi erityisesti lapsille tarkoitettuja aurinkosuojavoiteita, jotka sisältävät UVB/UVA-suojan ja ovat suojakertoimeltaan SPF50 tai SPF50+. SPF tulee sanoista sun protecting factor, jolla tarkoitetaan aurinkosuojakerrointa. Suojakertoimen avulla määritellään aurinkosuojavoiteen teho. Auringossa oloaikaa ei tulisi pidentää aurinkosuojavoiteella.

Aurinkosuojavoiteen tehtävänä on estää UV-säteilyn pääsy iholle. Aurinkosuojavoiteen UV-suodattimet voidaan jakaa fysikaalisiin tai kemiallisiin. Fysikaalisen aurinkosuojan UV-suodattimet heijastavat ihosta valoa pois peilin tavoin ja saattavat jättää ihon osittain valkoiseksi. Kemiallisen aurinkosuojan UV-suodattimet sitovat itseensä UV-säteilyä. Lasten aurinkosuojavoiteiden UV-suodattimet ovat pääsääntöisesti fysikaalisia tai fysikaalisten ja kemiallisten yhdistelmiä. Fysikaalinen aurinkosuojavoide soveltuu yleensä herkälle iholle.

Levitä aurinkosuojavoide puoli tuntia ennen ulkoilua huolellisesti ja tasaisesti ihoalueille, jotka jäävät paljaaksi. Muista levittää aurinkosuojavoide riittävän paksusti, sillä suojausteho perustuu osin riittävään voidekerrokseen. Aurinkosuojavoide tulee lisätä vähintään kahden tunnin välein ja lisäksi aina uinnin tai kuivaamisen jälkeen. Rasvaushetkestä voi tehdä mukavan osallistaen lasta laulun tai leikin avulla.

Huomioi päivämäärä aurinkosuojavoiteessa.

- Vanhentuneen tuotteen aurinkosuoja-aineiden teho on saattanut heikentyä.
- Vanhentunut tuote voi aiheuttaa ihoärsytystä.
- Edellisen kesän aurinkosuojavoiteen tehoon saattaa vaikuttaa heikentävästi, jos tuotetta on säilytetty kuumassa paikassa pidemmän aikaa.

Lisätietoa saatavilla:

Allergia-, Iho- ja Astmaliiton sivuilta lisätietoa ihosta ja allergiatunnuksen omaavista tuotteista www.allergia.fi

Ilman syöpää: www.ilmansyopaa.fi

Ihosityövistä lisätietoa: www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/syopataudit/ihosyopa

Ilmatieteenlaitoksen UV-indeksi: www.ilmatieteenlaitos.fi/uvi-ennuste

Ilmatieteenlaitos UV-säteily: www.ilmatieteenlaitos.fi/ultraviolettisateily

Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen Aurinkoagentti 2.0 -toiminnasta lisätietoa: www.aurinkoagentti.fi

Lapsen D-vitamiinin saantisuositus: www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravintoaineet/d-vitamiini

Säteilyturvakeskus (STUK): tietoa UV-säteilystä, ihotyypeistä sekä solariumista: www.stuk.fi/aiheet/uv-sateily-aurinko-ja-solarium

Lapsen turvallinen aurinkokäyttäytyminen – sisällöllinen ohje

Lapsen turvallinen aurinkokäyttäytyminen

Taustaa

Ihosityöpäpaukset ovat kasvussa ja erityisesti pahanlaatuisen ihomelanooman ennustetaan lisääntyvän tulevaisuudessa. Auringon ultraviolettisäteily on tärkein riskitekijä, sillä jopa yli 90 % ihomelanoomista olisi ehkäistävissä turvallisemmalla aurinkokäyttäytymisellä ja välttämällä solariumia. Ihomelanooman yksi riskitekijöistä on ihon toistuva palaminen lapsuudessa, mutta runsas auringonaltistus lisää myös riskiä sairastua. Tärkein keino on välttää liiallista auringon ultraviolettisäteilyaltistusta suojautumalla auringolta. Lapsi on erityisen tärkeää suojata. Lapsen kanssa oleskellessa kesällä ulkona varjo, vaatus ja välttäen keskipäivän aurinkoa ovat tärkeimmät suojautumiskeinot.

Tiesitkö tämän?

Auringon ultraviolettisäteily eli UV-säteily on sähkömagneettista säteilyä, jota ei voi nähdä tai tuntea iholla.

UV-säteily vaikuttaa ihossa oleviin soluihin, joka käynnistää ihon suojaimekanismin. Ihon pigmenttisolut alkavat tuottamaan melaniinipigmenttiä, joka näkyy iholla ruskettumisena.

Ruskettuminen on keino suojautua ihon solujen lisäaurioilta ja on merkki elimistön suojautumisesta UV-säteilyltä. Ihon saadessa liikaa UV-säteilyä, iho saattaa palaa. Palaminen näkyy vasta viiveellä, aikaisintaan tuntien päästä UV-säteilylle altistumisesta. Palaminen tapahtuu usein huomaamatta. Auringonpoltamat näkyvät iholla punoituksena ja kuumoituksena tai rakkuloina.

Lapsen iho on ohuempi kuin aikuisen, eikä lapsen iho tuota suojaavaa pigmenttiä. Lapsen ihon suojaimekanismi ei ole yhtä kehittynyt kuin aikuisella. Lapsi luokitellaan herkimpään ihotyyppiin. Iho ei unohda saatua UV-säteilyä

Tarkista päivän UV-indeksi

UV-indeksin avulla voit arvioida auringon säteilyn voimakkuutta. UV-indeksi ilmoittaa UV-säteily määrän yhdellä luvulla. Mitä suurempi luku, sitä voimakkaampi on auringon haitallisen säteilyn määrä. UV-indeksin avulla voi arvioida päivittäistä suojautumistarvetta sekä kuinka herkästi iho saattaa palaa auringossa.

Auringolta tulee suojautua luvun ollessa 3 tai enemmän. Käytännössä eteläisessä Suomessa toukokuusta elokuuhun UV-indeksin luku kolme toteutuu aurinkoisena päivänä kello 10–17 välisenä aikana. Auringolta tulee suojautua kesällä myös viileänä tai tuulisena päivänä, jos UV-indeksin luku on kolme tai enemmän.



UV-INDEKSI	UV-SÄTEILYN VOIMAKKUUS	
1-2	Heikko	Suojaa silmät aurinkolaseilla tai veilla kirkaana päivänä ja vesillä ollessa
3-5	Kohtalainen	Suojautumistarve aikaa
6-7	Voimakas	Suojaudu, Keskipäivällä keskipäivällä Etelä-Suomessa 5-7 välillä
8-10	Hyvin voimakas	Suojaudu, Välimeren maissa
11+	Äärimmäisen voimakas	Päiväntasaajan seudulla, vuoristoissa

UV-mittarina toimii myös oma varjo. Oman varjon ollessa lyhyt, riski ihon palaamiseen on myös suurempi.

Varjo on paras suoja auringolta

Suosi varjoisia paikkoja ulkoillessa lapsen kanssa. Ajoita ulkoilu kesällä mahdollisuuksien mukaan aamu- tai iltapäiviin. Vältä keskipäivän aurinkoa, sillä UV-säteily on silloin korkeimmillaan. Alle kaksivuotiaan kanssa on hyvä välttää suoraan auringossa oleskelua kesällä UV-säteilyn ollessa voimakkaimmillaan. Auringossa ollessa pientä lasta voi suojata käyttämällä lapsen vaunun kuomua tai rattaan päivänvarjoa.

Pyri tarjoamaan lapselle auringolta suojaista leikkipaikka. On todettu, että tarjoamalla varjoisia paikkoja, lapsi myös alkaa omatoimisesti hakeutua niihin.

Lapsen leikkipaikkaa voi suojata monin eri tavoin.

- Hyödynnä rakennusten ja puiden antamaa suojaa.
- Vie ulos aurinkovarjo, siirrettävä katos, teltta tai kiinnitettävä aurinkopurje.
- Huomioi myös ulko-oleskelualueet.

Pilvisenä kesäpäivänä tulee myös huolehtia aurinkosuojauksesta, sillä ohuen pilven läpi tulee jopa 90 % UV-säteilyä. Vasta paksumpi sadepilvi heikentää UV-säteilyä.

Vaatteet suojaavat ihoa auringolta

Suojaa lapsen iho vaatteilla. Suosi vaatteissa pidempiä hihoja ja lahkeita. Vaatteita valittaessa lapselle huomioi vaatteen materiaali. Tiheäkankaaiset vaatteet suojaavat paremmin kuin harvakankaaiset vaatteet. Vaalea vaate ei suojaa yhtä hyvin kuin värikäs tai tumma vaate.

Lapsen pää suojataan päähineellä. Päähinettä valittaessa suosi leveälieristä, joka suojaaisi kasvojen ja kaulan aluetta. Pienellä lapsella päähineen poistamista voi estää valitsemalla leuan alta solmittavan päähineen.

Suojaa lapsen silmät aurinkolaseilla. Lapsen silmien suojaaminen on tärkeää, koska lapsen silmän mykiö päästää enemmän säteilyä läpi kuin aikuisen. UV-säteily lisää riskiä sairastua myöhemmin elämässä esimerkiksi kaihiin tai silmänpohjan rappeumaan. Myös Aurinkoisena talvipäivänä silmät kannattaa suojata, sillä lumi heijastaa jopa 90 % UV-säteilyä.

Aurinkosuojavoiteen käyttö lapsella

Huomioi, että aurinkosuojavoide on täydentävä suoja toimi lapsella. Ensisijaisia keinoja auringolta suojautumiseen on varjo ja vaatetus. Alle puolivuotiaalle lapselle ei suositella aurinkosuojavoiteen käyttöä. Alle 2-vuotiaalle tulee harkiten käyttää aurinkosuojavoitetta.

Lapselle suositellaan käytettäväksi erityisesti lapsille tarkoitettuja aurinkosuojavoiteita, jotka sisältävät UVB/UVA-suojan ja ovat suojakertoimeltaan SPF50 tai SPF50+. Aurinkosuojavoiteen tehtävänä on estää UV-säteilyn pääsy iholle. Aurinkosuojavoiteen UV-suodattimet voidaan jakaa fysikaalisiin tai kemiallisiin. Fysikaalisen aurinkosuojan UV-suodattimet heijastavat ihosta valoa pois peilin tavoin ja saattavat jättää ihon osittain valkoiseksi. Kemiallisen aurinkosuojan UV-suodattimet sitovat itseensä UV-säteilyä. Lasten aurinkosuojavoiteiden UV-suodattimet ovat pääsääntöisesti fysikaalisia tai fysikaalisten ja kemiallisten yhdistelmiä. Fysikaalinen aurinkosuojavoide soveltuu yleensä herkälle iholle.

Aurinkosuojavoide suositellaan levitettäväksi puoli tuntia ennen ulkoilua huolellisesti ja tasaisesti ihoalueille, jotka jäävät paljaaksi. Aurinkosuojavoitetta levitetään riittävän paksusti. Aurinkosuojavoitetta tulee lisätä vähintään kahden tunnin välein ja lisäksi aina uinnin tai kuivaamisen jälkeen. Huomioi päivämäärä aurinkosuojavoiteessa. Sillä vanhentuneen tuotteen aurinkosuoja-aineiden teho on saattanut heikentyä.