

NEUROPSYKIATRISET ERITYISPIIRTEET JA

# PELI- & SOMERIIPPUUUS



## Opas vanhemmille

Katja Hottinen  
Marjut Siekinen

Karelia ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitajakoulutus



# SISÄLTÖ

1 Johdanto .....	3
2 Neuropsykiatriset erityispiirteet .....	4
2.1 ADHD .....	5
2.2 Tourette .....	7
2.3 Autismikirjo .....	9
2.4 Erityispiirteisiin liittyvät vahvuudet .....	11
2.5 Alttius riippuvuuksiin .....	12
3 Neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen ja perheen tukeminen	14
3.1 Haasteet ja perheelle annettava apu .....	14
3.2 Lapselle annettava apu ja käyttäytymisen ohjaaminen .....	16
4 Lasten peli- ja someriippuvuus .....	19
4.1 Peli- ja someriippuvuus .....	19
4.2 Riippuvuuden ehkäisyn ja hallinnan keinot arjessa .....	21
5 Toimintaohjeet tiivistetysti .....	26
Lähteet .....	29

# 1 JOHDANTO

Älypuhelinien yleistymisen seurauksena Internet ja pelit ovat lähes kaikkien yli 7-vuotiaiden suomalaisten ulottuvilla. Alituinen puhelimen läsnäolo ja sovellusten algoritmit tekevät älypuhelimesta erittäin koukuttavan laitteen. Lapsen ja nuoren aivojen etuotsalohkojen kypsyminen on vielä kesken, jolloin niiden vastaamat itsesäätelytaidot ovat vasta rakentumassa. Kehittymässä olevat itsesäätelytoiminnot vaikuttavat muun muassa siihen, miten lapsi tai nuori käyttää teknologiaa. Neuropsykiatristen erityispiirteiden aiheuttamat oireet, kuten sosiaalisten taitojen, tunteiden säätelyn ja toiminnanohjauksen haasteet sekä impulsiivisuus, vaikeuttavat entisestään älylaitteiden käytön hallintaa. Lisääntynyt pelaaminen tai älypuhelimien käyttö voi johtaa toiminnalliseen riippuvuuteen. Some- ja peliriippuvuuden on todettu olevan yhteydessä lisääntyneeseen ahdistukseen, uniongelmiin, masennukseen ja heikompaan koulumenestykseen. Lasten suojelemiseksi näiltä riippuvuuksilta tarvitaan tietoa ja keinoja älylaitteiden tasapainoiseen käyttöön.

Tämä opas toteutettiin Karelia ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksen opinnäytetyönä Perheperustaisen kuntoutuksen kehittämiskeskukselle (Perpekeskukselle). Oppaassa kerrotaan neuropsykiatristista erityispiirteistä, niihin liittyvistä vahvuuksista sekä niitä omaavien alttiudesta riippuvuuksiin. Lisäksi oppaassa kerrotaan arkilähtöisestä näkökulmasta, miten peli- ja someriippuvuudelta voisi välttyä ja kuinka toimia, jos riippuvuus jo on. Oppaan tavoite on antaa tietoa ja tukea lasten vanhemmille kasvatustyössään.

## 2 NEUROPSYKIATRISET ERITYISPIIRTEET

*"Yhä useammalla ihmisellä on jokin häiriö,  
ja silti he ovat äärettömän lahjakkaita jollakin saralla."*

*- Antonio Damasio, neurologi ja kirjailija*



### Mikä nepsy?

Sana neuropsykiatrinen (nepsy) tulee sanoista neurologinen ja psykiatrinen. Neuropsykiatrinen häiriö johtuu synnynnäisestä neurobiologisesta poikkeavuudesta ja se aiheuttaa psykiatrisia oireita. Varhaisia oireita voivat olla ongelmat nukkumisessa, ruokailussa, vuorovaikutuksessa, käytöksessä ja mielialoissa. Myös haasteet toiminnanohjauksessa, aistitoiminnoissa, keskittymisessä, motoriikassa ja kielen kehityksessä voivat viitata neuropsykiatriseen häiriöön.

Suomalaisista nepsy-oireita arvioidaan esiintyvän 15 prosentilla, ja jokaisen lähipiiristä varmasti löytyy joku neuropsykiatrisesti oireileva. Heitä on diagnosoilla tai ilman useilla työpaikoilla ja kouluissa. Erilaisia ohimeneviä oireita voi esiintyä kaikilla. Varhaisella tunnistamisella ja oikeanlaisella tuella haasteita voidaan kompensoida ja parhaimmillaan kääntää voitoksi.

**ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)** on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, johon liittyvät sosiaalisten taitojen ja tunteiden säätelyn vaikeus sekä impulsiivisuus. Se on tavallinen neuropsykiatrinen kehityksellinen häiriö ja sitä esiintyy yleisemmin pojilla kuin tytöillä. ADHD-oireisilla tytöilläkin ilmenee keskittymis- ja tarkkaavuusongelmia, mutta he eivät välttämättä ole yhtä vilkkaita ja yliaktiivisia kuin pojat. Tämän vuoksi tytöillä ADHD ei ole aina yhtä näkyvää ja selvää. ADHD-oireikuvan kehittymisessä perimän ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutus on merkittävä. ADHD:stä voidaan tunnistaa kolme erilaista esiintymismuotoa:

- Yhdistetyssä muodossa täyttyvät tarkkaamattomuus- sekä yliaktiivisuus-impulsiivisuuskriteerit.
- Tarkkaamattomassa muodossa täyttyvät vain tarkkaamattomuuskriteerit.
- Pääasiassa yliaktiivisessa tai impulsiivisessa muodossa täyttyvät yliaktiivisuus-impulsiivisuuskriteerit.

ADHD-diagnoosin saaneiden aivojen rakenteessa ja toiminnassa on poikkeavuutta muun muassa niillä alueilla ja niissä verkostoissa, jotka osallistuvat toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden toimintoihin. Oireiden taustalla on aivojen välittäjäaineiden, erityisesti dopamiinin, noradrenaliinin sekä serotoniinin, epätasapaino ja toimintahäiriöt.

ADHD:n ydinoireita ovat pitkäkestoiset ja toimintakykyä haittaavat aktiivisuuden ja tarkkaavuuden säätelyn vaikeudet sekä impulsiivisuus. Oireet esiintyvät useissa tilanteissa, eivätkä ne selity muilla häiriöillä, kuten autismilla tai mielialahäiriöillä. Aktiivisuuden ja oman toiminnan säätelyn vaikeus ilmenee ylivilkkautena ja levottomuutena, mutta toisinaan se voi ilmentyä myös liian vähäisenä aktiivisuutena. Aktiivisuus ja ylivireys näkyvät liikehdintänä, levottomana puheena tai toisaalta omiin ajatuksiin vaipumisena. Usein liikehtiminen auttaakin keskittymistä vaativissa tehtävissä suoriutumista. Tarkkaavuuden säätelyn vaikeus ilmenee keskittymisvaikeuksina ja häiriöherkkyytenä. Keskittyminen työlääseen ja vähän kiinnostavaan asiaan voi olla hyvin hankalaa. Toisaalta mieleisiin ja itseään kiinnostaviin asioihin ADHD-henkilö voi keskittyä todella hyvin pitkiäkin aikoja. Yksityiskohtien huomiotta jättäminen, taipumus hukata tavaroita ja lyhytjänteisyys ovat myös merkkejä tarkkaavuuden säätelyn pulmista. Kärsimättömyys ja taipumus toimia nopeasti ja harkitsemattomasti kertovat puolestaan impulsiivisuudesta.

## 2.1 ADHD

Ympäristö ja motivaatiotekijät vaikuttavat ADHD-oireiden esiintyvyyteen.

Usein oireita voimistavat:

- ympäristön häiriötekijät
- epäselvät toimintaodotukset
- pitkäkestoista ponnistelua vaativat toimet

Oireita voivat lieventää:

- rauhallinen ympäristö
- vireyttä ylläpitävän liikehdinnän salliminen
- ohjeiden selkeys ja ymmärrettävyys
- hyvä motivaatio ja välitön palkitseminen onnistumisista
- selkeä struktuuri päiväjärjestyksessä esimerkiksi kuvien avulla

ADHD-oireisilla on suurentunut riski joutua vaaratilanteisiin ja tapaturmiin. Lapsuus- ja nuoruusiässä ADHD on yhteydessä heikompaan suoriutumiseen opinnoissa ja työelämässä sekä suurentuneeseen rikosriskiin. ADHD:n hyvä ja aktiivinen hoito vähentää kielteisiä vaikutuksia ja riskejä sekä parantaa toimintakykyä ja elämänlaatua merkittävästi.

## 2.2 TOURETTE

**Touretten syndrooma (TS)** on myös lapsuudessa alkava kehityksellinen neuropsykiatrinen oireyhtymä. Sille ovat ominaisia tic-oireet eli nykimisoireet. Ne ovat tarkoituksettomia, joko motorisia tai äänellisiä. Oireet jaetaan yksinkertaisiin ja monimuotoisiin ryhmiin. Yksinkertaisia oireita ovat yksittäiset liikkeet tai äännähdykset. Monimuotoiset oireet muistuttavat enemmän suunniteltuja liikkeitä ja liikesarjoja tai kokonaisia sanoja ja lauseita. Oireyhtymän taustalla arvellaan olevan motorisia toimintoja säätelevien hermoverkostojen häiriö. Perintötekijöiden merkitys näyttäisi olevan huomattava Touretten oireyhtymän syntyyn.

Tic-oireet ovat tavallisia lapsuudessa ja jopa noin 20 %:lla lapsista esiintyy väliaikaisesti tic-oireita. Tic-oireet jaetaan lyhytaikaisiin (1-6 kk) ja pitkäaikaisiin (yli 6 kk), pelkästään motorisiin tai äänellisiin oireisiin. Oireet ovat vaihtelevia ja niiden voimakkuus voi vaihdella päivittäin, jopa muutaman tunnin aikana. Touretten oireyhtymän tic-oireet ovat pitkäaikaisia ja monimuotoisia, ja ne sisältävät vähintään yhden äänellisen tic-oireen. Lapsuus- ja nuoruusiässä Touretten oireyhtymää esiintyy pojilla noin 1,0 %:lla ja tytöillä noin 0,3 %:lla. Tic-oireet esiintyvät useimmiten noin 10-12-vuotiailla, mutta helpottavat yleensä nuorena aikuisuudessa.

Motoriset tic-oireet ovat yhden lihaksen tai lihasryhmän tahdosta riippumattomia nykäyksiä. Nykäysten lisäksi motorisia oireita ovat muun muassa:

- tietyt liikesarjat, hyppely, liioitellut liikkeet, vaatteiden imeskely, irvistely tai pureminen.

Varsinaisia tic-oireita edeltävät sensoriset ja kognitiiviset tic-oireet eli ennakkotunne (premonitory urge). Sensoriset tic-oireet tuntuvat:

- kipuna, paineena tai kutinana kyseisessä lihaksessa, johon varsinainen tic-oire on tulossa tai muualla kehossa.

Kognitiivisia tic-oireita voivat olla:

- toistuvat ajatukset, kuten tarkoitukseton laskeminen tai toistuvat seksuaalis- tai aggressiivissävytteiset ajatukset, joihin ei liity ahdistusta. Nämä voivat liittyä tarpeeseen antaa periksi jollekin ärsykkeelle.



## 2.2 TOURETTE

Yleensä **motoriset** tic-oireet alkavat 4–6 vuoden iässä. Yleisimmin motoriset oireet, esimerkiksi nykäykset, näkyvät pään, kasvojen ja ylävartalon alueella. Ensimmäiset oireet ovat useimmiten yksinkertaisia silmänliikkeitä tai räpytyksiä, nenän vääntelyä tai irvistelyä. Noin 95 %:lla Tourette-potilaista esiintyy yleisimmin silmien alueen tic-oireita. Ajan myötä oireet voivat monimuotoistua. Motoristen tic-oireiden alkamisesta noin 1–2 vuoden kuluttua voi esiintyä äänellisiä tic-oireita.

**Äänelliset** tic-oireet voivat alussa olla niiskutuksia, kröhinöitä tai tavuja, jotka voivat ajan myötä monimuotoistua sanoiksi tai lauseiksi. Myös ekolaliaa eli kaikupuhetta ja palilaliaa eli toistopuhetta voi esiintyä. Noin viidenneksellä Tourette-potilaista esiintyy koprolaliaa eli pakonomaista kiroilua. Koprolalia alkaa vasta vuosien jälkeen muiden tic-oireiden alettua.

Touretten oireyhtymän kanssa esiintyy hyvin usein jokin neuropsykiatrinen samanaikainen häiriö, jopa noin 80–90 %:lla potilaista. Yleisimpänä on ADHD, jota esiintyy noin 60 %:lla potilaista. Tourette-potilailla, joilla on liitännäissairautena ADHD, ilmenee enemmän käytösongelmia ja aggressiivisuutta. Yleensä ennen tic-oireiden alkamista esiintyy ADHD-oireita. Lisäksi Tourette-potilailla voi esiintyä masennusta, impulsiivisuutta, autismikirjon häiriöitä, oppimisvaikeuksia, itseä vahingoittavaa käytöstä, uhmakkuushäiriötä, käytöshäiriöitä ja univaikeuksia.

Jos tic-oireet häiritsevät potilasta tai aiheuttavat toiminnallista tai sosiaalista haittaa, on oireiden hoito perusteltua. Stressi lisää tic-oireita, joten hoidossa stressitason säätely on tärkeää. Stressitasoa pyritään vähentämään opettelemalla stressinhallinnan keinoja. Näitä voivat olla rentoutus, lepo, ruokailu ja säännöllinen liikunta. Lisäksi opetellaan erilaisia ongelmanratkaisukeinoja. Tic-oireita voidaan helpottaa myös psykoedukaatiolla eli koulutuksellisella terapialla, jossa potilas saa tietoa sairaudestaan ja sen hoidosta. Lapsipotilaiden perheiden ohjaaminen ja arkiympäristön huomioiminen on tärkeää.



## 2.3 AUTISMIKIRJO

**Autismikirjon häiriö** on yleisnimitys neurobiologisille kehityksellisille häiriöille, jotka vaikuttavat ihmisen sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja viestimiseen sekä siihen, miten hän aistii ja kokee ympäröivän maailman. Autismikirjo ilmenee jokaisella yksilöllisesti ja sen aiheuttamat haasteet vaihtelevat. Osa autismikirjon henkilöistä voivat elää hyvin itsenäisesti, toiset voivat tarvita läpi elämänsä vahvaa tukea. Autismikirjon henkilöillä voidaan kuitenkin tunnistaa yhteisiä käyttäytymisen piirteitä. Heillä on usein toistavia, rajoittuneita sekä kaavamaisia käytöstapoja, toimintoja ja kiinnostuksen kohteita.

Lapsen ollessa 1-2-vuotias sosiaalisen vuorovaikutuksen ja kommunikaation vaikeudet alkavat erottua ja epäily autismikirjon häiriöistä herää yleensä näihin aikoihin. Osa häiriöistä diagnosoidaan vasta myöhemmin koulunkäynnin alkaessa, kun vaatimukset sosiaalisissa vuorovaikutustaidoissa kasvavat.

ICD-tautiluokituksen mukaan autismikirjon diagnoosit on liitetty laaja-alaisiin kehityshäiriöihin. Näitä diagnooseja ovat autismi, Aspergerin oireyhtymä, Rettin oireyhtymä, disintegratiivinen kehityshäiriö ja epätyypillinen autismi. Uudistetussa mielenterveyden häiriöiden tautiluokituksessa, DSM-5:ssä, häiriöitä ei enää erotella, vaan niistä käytetään nimikettä autismikirjon häiriö, johon lisätään tarkentavat määreet. Niitä voivat olla kielen ja älyllisen kehityksen viive, muu samanaikainen häiriö tai katatoniset oireet. Uuden, todennäköisesti vuonna 2022 käyttöön tulevan, ICD-11-tautiluokituksen mukaan autismikirjon häiriö -diagnoosi kattaa aiemmat laaja-alaisiin kehityshäiriöihin kuuluneet erilliset diagnoosit (autismi, Aspergerin oireyhtymä, epätyypillinen autismi, disintegratiivinen kehityshäiriö). Näin ollen nämä erilliset diagnoosit tulevat poistumaan.

Autismikirjon häiriöissä esiintyy poikkeavuutta kognitiivisissa taidoissa. Henkilöllä voi olla vaikeuksia ymmärtää toisten uskomuksia, aikomuksia ja tunteita. Se voi näkyä vaikeutena ymmärtää sosiaalista kieltä ja vuorovaikutusta. Lapsi voi olla omissa oloissaan muiden seurassa. Hän ei ota katsekontaktia tai hänen ilmeiden ja eleiden käyttönsä on puutteellista. Toisen asemaan asettuminen voi olla hänelle vaikeaa. Häiriö kommunikaation ja puheen kehityksessä voi näkyä niin, ettei lapsi joteltele, elehdi tai puhu. Toisaalta hänen puheensa voi olla poikkeavaa, esimerkiksi fraasikieltä. Hänen vuoropuhelutaitonsa voivat olla puutteelliset.

## 2.3 AUTISMIKIRJO

Autismikirjon henkilöllä voi olla vaikeuksia tehdä johtopäätöksiä havaintojensa perusteella tai hahmottaa kokonaisuuksia. Tämän taustalla ajatellaan olevan ajattelun pirstaleisuutta sekä yksityiskohtien korostumista kokonaisuuksien sijaan. Vaikeudet oman toiminnan ohjaamisessa voivat ilmetä hankaluutena aloittaa, jäsentää ja suunnitella toimintaansa. Myös toiminnan joustavuus voi olla tällöin puutteellista.

Autismikirjon henkilön kiinnostuksen kohteet ovat usein kapea-alaisia ja hänen toimintakykynsä voi olla rajoittunut. Kaavamaiset käsien ja vartalon liikkeet ovat tyypillisiä. Mikäli ympäristössä tapahtuu pieniäkin muutoksia, se voi aiheuttaa huomattavaa tuskaisuutta. Autismikirjioon liittyy usein myös aistisäätelyn pulmia. Ne voivat näkyä yli- tai aliherkkyyksinä liittyen valoon, ääniin, kosketukseen, väreihin, hajuihin ja makuihin. Lisäksi autismikirjioon liitetään erityinen stressiherkkyys. Muita tavallisia autismikirjioon liittyviä oireita ovat pelot, raivokohtaukset, aggressiivisuus tai itsensä vahingoittaminen sekä uni- ja syömishäiriöt. Usein autismikirjon henkilöiden ei-kielellinen taso on kielellistä tasoa vahvempi.

Autismikirjon häiriöllä ja ADHD:lla on yhteistä geneettistä taustaa, ja niiden esiintyminen samanaikaisesti on melko yleistä. Toiminnanohjauksen vaikeudet ovat molemmille häiriöille tyypillisiä, vaikkakin ne voivat painottua hieman eri tavalla häiriöstä riippuen. Autistiseen oirekuvaan voi kuulua vuorovaikutuksesta vetäytyminen ja passiivinen käyttäytyminen sekä ystävyyssuhteiden hidas luominen. Nämä piirteet sopivat myös tarkkaamattomuuspainotteiseen ja yhdistetyn tyypin ADHD:hen.

## 2.4 ERITYISPIIRTEISIIN LIITTYVÄT VAHVUUDET

Vaikka neuropsykiatriset erityispiirteet luovat haasteita, niiden voidaan nähdä tuovan monia vahvuuksiakin. Suotuisan ympäristön ja tukitoimien ansiosta nepsy-piirre voi olla rikkaus ja voimavara.

ADHD-piirteisillä ihmisillä kuvaillaan olevan samoja luonteenpiirteitä kuin luovilla ihmisillä. Näitä ovat muun muassa **energisyys, uteliaisuus, riskinottokyky, herkkyys ja riippumattomuus**. Häiriöalttius mahdollistaa sen, että henkilön tietoisuuteen päätyy ajatuksia, jotka eivät ole yhteydessä hänen sen hetkiseen tekemiseensä. Tällainen ihminen ottaa vastaan ympäriltään valtavasti informaatiota, hänen **ajattelunsa on omaperäistä** ja sitä kautta **luovaa**. ADHD-oireinen ei pelkää auktoriteetteja tai välttämättä kunnioita perinteitä. Jos hän huomaa jonkin vakiintuneen toimintatavan toimimattomaksi, hän ei pelkää yrittää **löytää uutta toimivampaa tapaa**. Mikäli ADHD-oireinen tekee jotain sellaista, mitä kohtaan hän tuntee intohimoa, hän voi hyödyntää **ylikeskittymisen kykyä**. Tämä on seurausta aivojen mielihyvakeskuksen aktivaatiosta ja korkeasta motivaatiosta toimintaa kohtaan. Tällöin henkilö voi uppoutua ja keskittyä tekemiseensä täysin.

Autismikirjon henkilö voi havaita **tarkasti yksityiskohtia** ja hänen **keskittymiskykynsä** erityisiin mielenkiinnonkohteisiin on myös erittäin hyvä. Lisäksi autismikirjon henkilöillä on usein hyvä **oikeudentaju**. He osaavat auttaa ja puolustaa heikommassa asemassa olevia. Autismikirjon henkilöt ovat **rehellisiä** sekä **uskollisia**, ja valehtelu voi olla heille hankalaa. Heidän **moraalinsa** on korkea ja he ovat **luotettavia**. Autismikirjon henkilöt saattavat seurata muidenkin noudattavan sääntöjä esimerkiksi koulussa. Heidän **aistiherkkyytään** voidaan hyödyntää muun muassa hajuaistin tai kuulon suhteen. Monesti heillä on omaperäisiä ideoita ja he ovat **tarkkoja, päättäväisiä ja sinnikkäitä**.



## 2.5 ALTTIUS RIIPPUVUUKSIIN

Itsesäätely- ja toiminnanohjaustoimintojen avulla voidaan muokata ajattelua, tunneilmaisua ja toimintaa tilanteisiin sopivaksi. Lapsen ja nuoren aivojen etuotsalohkojen kypsyminen on vielä kesken, jolloin myös niiden vastaama **itsesäätely on vasta rakentumassa**. Sen vuoksi lapsen voi olla hankalaa hillitä tunteensa tai keskittyä. Kehittymässä olevat itsesäätelytoiminnot vaikuttavat myös siihen, miten lapsi tai nuori käyttää teknologiaa, eikä hän vielä voi itse täysin hallita älylaitteiden tasapainoista käyttöä. Koukuttavat pelit tai sovellukset ovat erityisen houkuttelevia, ja niiden käyttöä voi olla omatoimisesti hyvin hankala hillitä. Mitä nuoremasta lapsesta on kyse, sitä hankalampaa hänen on säädellä omaa toimintaansa ja hallita impulssejaan.

Neuropsykiatristen erityispiirteiden aiheuttamat oireet, kuten impulsiivisuus ja toiminnanohjauksen haasteet, vaikeuttavat entisestään älylaitteiden käytön hallintaa. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön oireet, yksinäisyys, ahdistus ja masennus ovat älylaitteiden ongelmallisen käytön riskitekijöitä. Toisaalta älylaitteen ongelmallinen käyttö voi johtaa masennukseen. ADHD näyttäisi altistavan erityisesti poikia ja masennus tyttöjä ongelmalliselle älylaitteiden käytölle.



## 2.5 ALTTIUS RIIPPUVUUKSIIN

Aivojen palkitsemisjärjestelmä on hermoratojen ja välittäjäaineiden muodostama yksikkö, jonka tehtävänä on tuottaa positiivisia tunteita. Palkitsemisjärjestelmä kommunikoi erityisesti dopamiinin välityksellä etuotsalohkojen kanssa. Niinpä dopamiini on keskeinen välittäjäaine nautinnon tuntemiseen ja motivaatioon liittyvässä aivotoiminnassa. Lisäksi dopamiini säätelee useita elintärkeitä toimintoja, kuten liikkeen säätelyä, toiminnanohjausta, oppimista, ajatustoimintoja ja muistia. Häiriö dopamiinihermovälityksessä yhdistetään muun muassa psykiatrisiin häiriöihin, kuten ADHD:hen.

Kun **palkitsemisjärjestelmä toimii epätarkoituksenmukaisesti**, voi kehittyä riippuvuus kemialliseen aineeseen tai riippuvuuden kaltainen tila ilman ulkopuolista kemiallista vaikutusta. Riippuvainen henkilö yrittää kompensoida dopamiinitoiminnan häiriön muulla palauttavalla toiminnalla, esimerkiksi pelaamalla. Palkitsemisjärjestelmän toiminnan häiriö on mahdollisesti yhteydessä pelaamisesta saatavaan mielihyvään, palkkioon ja sen odotukseen, mutta myös voittamisen epävarmuuteen.

Riippuvuuden syntymiseksi keskeistä onkin riittävän palkitsevan toiminnan löytyminen ja halu toistaa palkitseva kokemus. Yksilön, riippuvuuden kohteen ja ympäristön vuorovaikutuksen täytyy olla sellaista, minkä johdosta alunperin **mielihyvää tuottanut harrastus muuttuu riippuvuudeksi**. Riippuvuuden synnyn alkuvaiheessa lähtökohtana on toiminnon tuottama mielihyvä sekä palkitsevuus ja loppuvaiheessa toiminnan pakonomaisuus. Toiminnan toistuessa aivojen palkitsemisjärjestelmä muuttuu niin, että mielihyväkokemuksen tuottamiseksi toiminnan täytyy lisääntyä. Mielihyväkokemuksesta hakiessa palkitsemisjärjestelmän hermoverkko voi sopeutua ja muuntua riippuvuutta ylläpitäväksi. Herkkyys tuottaa mielihyvää vähenee, jolloin toimintaa lisätään tai se jatkuu aiempaa pidempään.

## 3 NEUROPSYKIATRISESTI OIREILEVAN LAPSEN JA PERHEEN TUKEMINEN

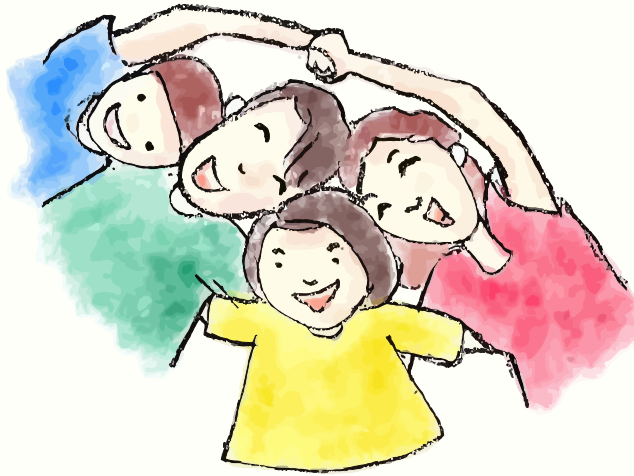
*On yleistä, että perheissä esiintyy vanhemmuuteen liittyviä huolenaiheita. Huolestuneisuus voi ilmetä riittämättömyyden tai syyllisyyden tunteina sekä maltin menettämisen pelkona haastavissa tilanteissa lapsen kanssa. Vanhempien lisäksi nepsy-oireisen lapsen sisarukset voivat kokea normaalia enemmän stressiä. Niinpä koko perheen hyvinvoinnin ja jaksamisen tukeminen on tärkeää.*



### 3.1 HAASTEET JA PERHEELLE ANNETTAVA APU

Merkittävä vanhemmuuteen liittyvä huolestuneisuus voi viitata huoltajan ja lapsen välisen suhteen haasteisiin. Vanhemman psyykinen kuormitus saattaa lisätä kielteistä reagointia lapsen käyttäytyessä haastavasti. Sen seurauksena lapsen käyttäytymisen sekä vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksen ongelmat jatkuvat. Nepsy-oireisen lapsen tai nuoren vanhempien sekä sisarusten kokema stressi voi vaikuttaa negatiivisesti vanhempien kasvatuskäytäntöihin sekä perheen sisäisiin vuorovaikutussuhteisiin. Sisaruksista voi tuntua, että he saavat vähemmän huomiota, tulevat kohdelluiksi epäoikeudenmukaisesti tai joutuvat ottamaan liikaa vastuuta.

### 3.1 HAASTEET JA PERHEELLE ANNETTAVA APU



Huoltajien sekä lasten hyvinvoinnin huomioon ottaminen ja sen vahvistaminen auttavat selviytymään haastavista tilanteista. Jos perheessä vanhemmalla on todettu ADHD tai muita psyykkisiä häiriöitä, kuten masennus, on tärkeää hoitaa myös hänen oireitaan. Perheessä olisi hyvä keskustella avoimesti nepsy-piirteestä ja siitä, miten se vaikuttaa perheen elämään ja arkeen. Sekä diagnoosin saaneen että hänen elämässään mukana olevien on olennaisen tärkeää ymmärtää oireiden heijastavan hermoston erilaista toimintatapaa. **Oireet eivät johdu hänen ilkeydestään eivätkä hänen vanhemmistaan.**

Perheen olisi hyvä tehdä konkreettisia suunnitelmia ongelmien ylitse pääsemiseksi. Hankaliin tilanteisiin voisi miettiä valmiiksi toimintamallit, joiden mukaan perhe toimii. Vanhempien kyky pysyä rauhallisena ja johdonmukaisena antavat lapselle mallin hyvästä käytöksestä.

Arjen haasteiden sekä hyväksi todettujen vinkkien jakaminen **vertaistukiryhmässä** toisten samanlaisessa elämäntilanteessa olevien kanssa voi olla vanhemmille suureksi hyödyksi. Perhelähtöisten psykososiaalisten hoitomuotojen on todettu vähentävän vanhemmuuteen liittyviä huolia, lasten tunteiden säätelyn ja käyttäytymisen ongelmia sekä vanhempien mielialaoireita. Eryteisesti strukturoidulla **vanhempainohjauksella** on saatu hyviä tuloksia. Suomessa käytössä olevia vanhempainohjausmenetelmiä ovat Ihmeelliset vuodet, Perhekoulu POP ja Voimaperheet.



## 3.2 LAPSELLE ANNETTAVA APU JA KÄYTTÄYTYMISEN OHJAAMINEN

*Lapsen toimintakykyä voidaan tukea huolehtimalla lapsen hyvinvoinnista, muokkaamalla ympäristö mahdollisimman häiriöttömäksi sekä antamalla selkeää ohjausta. Erityispiirteisten lasten itsetunto saa helposti kolhuja epäonnistumisten ja negatiivisen palautteen seurauksena. Itsetuntoa voidaan kuitenkin vahvistaa hyvässä vuorovaikutuksessa, myönteisen yhdessäolon hetkillä. Huomioi lapsen onnistumiset ja vähennä kielteistä puhetta.*

### Vuorovaikutus

- Autismikirjon henkilö voi tarvita fyysisesti isomman oman tilan.
- Kommunikoi selkeästi, rauhallisella puherytmillä.
- Kerro asiat lyhyesti ja selvästi, konkreettisin toimintaohjein.
- Käytä selvää vuorottelua: yksi puhuu kerrallaan toisen keskittyessä kuuntelemaan.
- Ole rauhallinen, ystävällinen ja määrätietoinen.
- Varmista, että asiasi ymmärrettiin oikein.
- Lapsen tai nuoren ollessa hiljaa, hän luultavasti prosessoi kuulemaansa asiaa. Vältä käytöksen ylitulkittamista, käytös ei välttämättä johdu uhmasta, itsekkyydestä tai pahantahtoisuudesta.
- Rytmitä tilanteet kertomalla tilanteen kulku ja ennakoi siirtymät kertomalla, mitä sen jälkeen tapahtuu.
- Poista ylimääräiset ärsykkeet, kuten melu, valo, haju ja liika lämpö.

Ole **aidosti kiinnostunut** lapsen asioista. Yhdessä ololle ja lapsen kanssa keskustelulle on tärkeää varata riittävästi aikaa. Hyväksy lapsi juuri sellaisena kuin hän on ja näytä, että arvostat häntä. Silloin, kun lapsi ei ole osannut käyttäytyä ohjatulla tavalla, häntä on erityisen tärkeää **pitää lähellä ja lohduttaa**. Tällöin lapsi saa tunteen, että hänen tunne-elämän tarpeensa otetaan huomioon. Kokeile lapsen kanssa erilaisia **rentoutusharjoituksia**, joiden avulla voitte molemmat rauhoittua. Rentoutukseen voidaan käyttää hierontaa, pysähtymistä tarkastelemaan itsessä ja ympäristössä tapahtuvia asioita tai painopeittoa.

## 3.2 LAPSELLE ANNETTAVA APU JA KÄYTTÄYTYMISEN OHJAAMINEN

### Käyttäytymisen ohjaaminen

Käyttäytymisen ohjaamisen menetelmiä ovat toivotun käyttäytymisen selkeä määrittely ja ohjaus. Niinpä vanhemman ja lapsen täytyy **suunnitella etukäteen**, miten lapsen toivotaan käyttäytyvän. Ohjaamista voidaan selkeyttää erilaisilla kuvilla, suullisilla sekä kirjallisilla ohjeilla. Lapselle kerrotaan, mitä tulee tapahtumaan ja kuinka hänen odotetaan toimivan, tekevän tai käyttäytyvän.

- Anna lapselle myönteistä huomiota yrittämisestä sekä onnistumisesta. Kiinnitä huomiota enemmän onnistumisiin kuin epäonnistumisiin.
- Anna palaute onnistumisesta välittömästi. Palautteena toimivat esimerkiksi kiitos, kosketus tai hymy.
- Lapsen toimiessa väärin kiellä häntä napakasti, mutta lyhyesti ja anna hänelle heti uusi ohjeistus toivottuun käytökseen.
- Jos lapsi epäonnistuu, pidä palaute silti myönteisenä.
- Kiitä yrittämisestä ja anna lapselle enemmän tietoa seuraavaa kertaa varten.
- Lasta ei saa koskaan rankaista fyysisesti tai kohdella kaltoin henkisesti.

#### Keskittymistä voi helpottaa:

- tietynlainen musiikki, purkan syöminen, sinitarran pyörittely sormissa tai jokin muu sallittu liikehdintä.
- Läksyjä tehdessä voi kokeilla erilaisia paikkoja. Aina pöydän ääressä ei ole helpoin keskittyä.
- Keskittymistä vaativat tehtävät ajoitetaan ajankohtaan, jossa lapsen vireystila on hyvä ja mahdollisesti käytössä oleva lääke vaikuttaa.

## 3.2 LAPSELLE ANNETTAVA APU JA KÄYTTÄYTYMISEN OHJAAMINEN

*Lapsen hyvinvointia lisää riittävä uni, monipuolinen ruokavalio ja päivittäinen liikunta. Kouluikäinen tarvitsee unta 8-9 h yössä.*

*Liikuntaa tulisi olla 2 h päivässä. Liikunnalla on positiivisia vaikutuksia muun muassa keskittymiseen ja kykyyn hillitä impulsiivista toimintaa. Aikaa täytyy jäädä läksyjen tekoon, mieleisiin harrastuksiin sekä kaverisuhteisiin ja vapaa-aikaan.*

*Rajoita ruutu- ja peliaikaa niin, että läksyt ja muut arjen asiat tulee hoidettua.*

### Toiminnan ohjaaminen

- Anna ohjeistukset konkreettisesti, sanomalla esimerkiksi: “istu paikoillaan”, ei käskemällä: “ole kunnolla”.
- Anna lapselle vain yksi ohje kerrallaan.
- Vältä kieltosanoja ja kysyviä ohjeita, kuten: “älä juokse” tai “pukisitko nyt päällesi”. Sen sijaan anna lapselle suorat ja helposti ymmärrettävät ohjeet, kuten: “kävele” tai “pue vaatteet päällesi”.
- Selkeytä ohjeita ja ennakoi tulevia tapahtumia kuvien, tekstin tai piirrosten avulla (päiväjärjestys, kalenteri tai kello, joka näyttää ajan konkreettisesti, esim. Time Timer)
- Pilko tehtävät pienemmiksi osiksi ja aikatauluta niitä. Kerro lapselle tarkka aika, jossa hänen odotetaan suoriutuvan annetusta tehtävästä. Esimerkiksi: “10 minuutin päästä menemme nukkumaan”.
- Käytä palkintotaulua. Onnistumisesta tai hyvästä käytöksestä voi saada tarran tai leiman. Kun niitä on kerätty sovittu määrä, lapsi ansaitsee jonkin yhdessä sovitun isomman palkinnon. Suoritusten tulee olla riittävän helposti saavutettavissa, mutta niiden eteen täytyy nähdä kuitenkin vaivaa. Suoritukset sovitaan yhdessä lapsen kanssa etukäteen ja ne pidetään selkeinä. Epäonnistumisista ei vähennetä pistemäärää.
- Tee valmis suunnitelma päivän kulusta ja käy se lapsen kanssa yhdessä läpi. Suunnitelmassa tulisi näkyä pesu- ja ruokailuajat sekä muut tärkeät päivän aikana suoritettavat tehtävät.
- Sovi selkeät yhteiset pelisäännöt ja kerro mitä seuraa, jos niitä ei noudateta.
- Ennakoi. Esimerkiksi: laita seuraavan päivän vaatteet valmiiksi esille ja pakkaa koulureppu jo edellisenä iltana.
- Luo vaihtoehtoisia toimintamalleja ongelmatilanteiden varalle.
- Vältä turhia riskitilanteita.

## 4 LASTEN PELI- JA SOMERIIPPUUUS

### 4.1 PELI- JA SOMERIIPPUUUS

*Vaikka pelaaminen voi saada aikaan joitain positiivisia hyötyjä, pakonomainen, riippuvuutta aiheuttava pelaaminen huolestuttaa muun muassa lasten vanhempia ja opettajia.*

*Videopelit voivat tarjota kanavan täyttää ihmisen psykologisia perustarpeita, joita ovat kyvykyys, omaehtoisuus ja yhteisöllisyys.*

*Pelaamiseen liittyvät tavoitteet ja niiden saavuttaminen, pelaajayhteisöön kuuluminen sekä taitojen kehittyminen ja saadut palkinnot pitävät motivaatiota pelaamiseen yllä.*



Laitteiden käyttö muuttuu ongelmalliseksi, kun se ei pysy enää hallinnassa. Se voi vuorostaan aiheuttaa tärkeiden elämän osa-alueiden laiminlyöntiä. Älylaitteiden ongelmalliseen käyttöön liittyy toiminnallisen riippuvuuden piirteitä. Tyttöjen ja nuorten naisten riskinä näyttäisi olevan sosiaalisen median epätarkoituksenmukaisen runsas käyttö. Poikia ja miehiä taas ongelmille altistaa pelaaminen. Lisäksi väkivaltaisille videopeleille altistumisen on havaittu olevan yhteydessä lisääntyneeseen aggressiivisuuteen sekä empatiakyvyn vähenemiseen.

Ongelmallinen pelaaminen voi olla haitallista mielenterveydelle ja internetpelaamishäiriö (engl. Internet gaming disorder) onkin nostettu uudeksi mahdolliseksi diagnostiseksi kategoriaksi. Nimestään huolimatta häiriö kattaa myös ilman verkkoyhteyttä tapahtuvan liiallisen pelaamisen ja siten se vastaa pitkälti aiemmin käytettyä digipeliriippuvuus-käsitettä.

Ongelmallisesta digipelaamisesta on käytetty suomeksi termejä haitallinen pelaaminen, peliriippuvuus, liikapelaaminen ja peliaddiktio. Pelaamishäiriö-diagnoosi (eng. Gaming disorder) lisättiin vuonna 2018 kansainväliseen ICD-11-tautiluokitukseen. Sen diagnostisissa kriteereissä korostetaan **hallinnan menettämistä** suhteessa pelaamiseen sekä muun elämän häiriintymistä sen seurauksena. Ongelmallinen pelaaminen voi näkyä lievänä, ohimenevinä pelihaittoina tai äärimmillään pakonomaisena, laajasti yksilön psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista hyvinvointia haittaavana riippuvuutena. Pelaamisen ongelmallisuutta pohdittaessa onkin tärkeää kuunnella pelaajan omaa kokemusta siitä, miksi hän pelaa ja mitä pelaaminen hänen elämässään merkitsee.

## 4.1 PELI- JA SOMERIIPPUUUS

Arkikielessä somella eli sosiaalisella medialla tarkoitetaan usein verkkoyhteisöpalveluja. Suosittuja näistä ovat esimerkiksi Facebook, Instagram ja Snapchat. Pelien ja somen erottelu toisistaan on osittain keinotekoista. Useissa verkkopeleissä sosiaalinen verkostoituminen on yksi pelin ulottuvuuksista, kun taas somessa voi pyytää kaverin pelaamaan yhteistä peliä. **Someriippuvuus** on nettiriippuvuuden alatyyppejä. Lisäksi puhutaan älypuhelinriippuvuudesta, jolloin kyse on riippuvuudesta puhelimen kautta aukeaviin sisältöihin. Laitteen hypistelyllekin voi tulla riippuvaiseksi. Näiden lisäksi englanninkielisessä kirjallisuudessa esiintyy termi Facebook-masennus. Se tarkoittaa masennusta, joka kytkeytyy somessa vietettyyn aikaan ja tiheään somen tarkastamiseen.

Someriippuvuus määritellään **ongelmalliseksi toimintamalliksi** suhteessa sosiaaliseen mediaan. Se on riittävän vakava-asteinen, jotta sen voidaan katsoa olevan toiminnallinen riippuvuus. Sitä leimaa vahva pakottavuuden tunne sekä hallinnan menettäminen toiminnan suhteen ja vaikeus lopettaa sitä. Toiminnan jatkuessa laajat kielteiset vaikutukset kertovat toimintamallin ongelmallisuudesta. On kuitenkin huomattava, että sosiaalisen median käyttö voi aiheuttaa ongelmia monella tapaa jo ennen kuin kyseessä on riippuvuus. Käyttö voi esimerkiksi aiheuttaa niskahartiaseudun särkyjä tai viedä toisinaan yöunet ilman, että toiminta kokonaisuudessaan täyttäisi riippuvuuden tunnusmerkkejä. Vaikka someriippuvuutta ei vielä ole kansainvälisissä tautiluokituksissa, sille on oma määritelmänsä. Se on tila, jossa henkilö on liioitellun huolestunut siitä, mitä somessa tapahtuu, hänellä on pakonomainen tarve käyttää somea ja sen käytölle uhrataan niin paljon aikaa ja energiaa, että siitä aiheutuu haittaa muille elämän osa-alueille ja hyvinvoinnille.

Ongelmallisen sosiaalisen median käytön on tutkittu olevan yhteydessä erityisesti masennukseen. Ihmisillä on taipumus vertailla omia mielipiteitään ja kykyjään muihin ihmisiin. On osoitettu, että vietettyään paljon aikaa Facebookissa, yksilöt kokivat masentuneisuutta vertailtuaan itseään muihin. Ihmisen kokema hyvinvointi voi vähentyä hänen verratessaan elämänsä muiden some-päivitysten välityksellä luotuun idealistiseen elämään. Tämän lisäksi ongelmalliseen somen käyttöön liittyviä masennusoireita voi aiheuttaa pitkäaikainen huonounisuus ja riittämätön yöuni.

## 4.2 RIIPPUVUUDEN EHKÄISYN JA HALLINNAN KEINOT ARJESSA

Lapsen ei voida olettaa kykenevän itse rajaamaan ruutuaikaansa. Nuoretkin voivat tarvita siihen aikuisen tukea ja ohjausta. Lapsen tunnetaitojen, itsesätelytoimintojen ja kielen kehityksen kannalta **vastavuoroinen kanssakäyminen** muiden ihmisten kanssa on välttämätöntä. Aikuisen on tärkeää olla aidosti läsnä vuorovaikutustilanteissa lapsensa kanssa, jotta näihin toimintoihin liittyvät aivoverkostot kypsyvät. Vanhemman oma älylaitteiden runsas käyttö voi häiritä vastavuoroista kommunikointia. Toisaalta **aikuisen antama esimerkki** laitteiden kohtuullisesta ja tasapainoisesta käytöstä antaa lapselle hyvän mallin itsesätelystä. Lapsesta kiinnostuneet kasvattajat, liikunta, riittävä uni, kaverit ja valinnan sekä vaikuttamisen mahdollisuudet suojaavat lasta riippuvuuksien muodostumiselta. Älylaitteen ongelmakäytön ehkäisemiseksi on oleellista varmistaa lapselle **säännöllinen elämänrytmi**.

Aikuisen antama ohjaus, tuki ja rajaaminen auttavat lasta hallitsemaan omaa toimintaansa ja impulssejaan. Rajojen asettaminen lapselle ei tarkoita käskemistä tai komentelua. Välittämisen ja kiinnostuksen osoittaminen lapsen asioita kohtaan auttaa luomaan luottamuksen ja hyvän suhteen lapsen ja vanhemman välille. On tärkeää **kuunnella lasta** ja kysyä häneltä, miksi kyseinen toiminta on hänelle tärkeää.

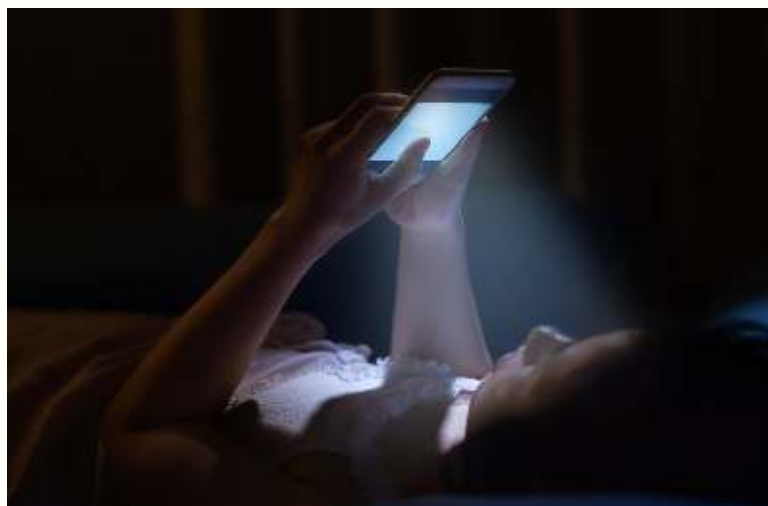
- Vanhemman olisi hyödyllistä selvittää, millaisia ajatuksia lapsella herää toimintaan liittyen ja miten se on vaikuttanut hänen elämäänsä, kuten arkeen, sen hallintaan, velvollisuuksista huolehtimiseen tai kaverisuhteisiin.
- Lapsen kaveripiirin vanhempien kanssa käydyt keskustelut voivat auttaa säätelemään pelaamista tai somen käyttöä. Jos lapsen kaveritkaan eivät yhteisestä sopimuksesta ole netissä, somen käyttöön tai pelaamiseen ei ole niin suurta painetta osallistua.

Vaikka vanhemmalla olisi hyvät vuorovaikutustaidot, lapsen tunteet voivat nousta pintaan, mikäli kännykän tai netin käyttöä pitää rajoittaa. Varsinkin nuoren kohdalla kännykän pois ottaminen tarkoittaa hänen näkökulmastaan kaveripiirin ulkopuolelle jäämistä. Komentelu voikin aiheuttaa nuoren provosoitumisen ja raivostumisen. Kun **säännöt on sovittu yhdessä lapsen tai nuoren kanssa**, niillä on parempi teho.

## 4.2 RIIPPUVUUDEN EHKÄISYN JA HALLINNAN KEINOT ARJESSA

Perheessä luodut säännöt helpottavat koukuttavien sovellusten käytön rajaamista. Alle 2-vuotiaille ei suositella ruutuajaa ollenkaan. 2–5-vuotiaille **suositus ruutuajasta** on korkeintaan tunti päivässä. Sopikaa pelaamiselle ja somen käytölle lapsen tai nuoren kanssa aikarajat ja seurakaa niihin kulunutta aikaa **päiväkirjan** avulla. Kun sovittu aika on loppuillaan, muistuta lasta siitä hyvissä ajoin. Näin hänelle **annetaan aikaa valmistautua** toiminnan lopettamiseen. Aina pelaamista ei ole järkevää rajata kellon kanssa. Mikäli unesta, koulutyöstä, liikunnasta ja muusta tekemisestä ei tingitä, pelaamista ei ole välttämättä tarpeellista rajata tuntimäärillä. Tästä huolimatta yksittäisen fyysisesti passiivisen älylaitteen parissa vietetyn hetken ei pitäisi kestää yli kahta tuntia.

- Pohtikaa yhdessä, milloin laitteiden käytölle on aikaa.
- Nuoren kanssa voisi esimerkiksi miettiä, kuinka paljon hän tarvitsee unta, miten hänen nukkumistaan voisi edistää ja mikä merkitys unella on.
- Sopikaa yhdessä säännöt älylaitteiden käytöstä illalla. Ei ole välttämättä hyvä ajatus nukkua kännykän kanssa samassa huoneessa tai pelata tietokonepelejä yöllä.
- Erityisesti pienten lasten ilta-ajan ennen nukahtamista täytyisi olla laitteeton.





## 4.2 RIIPPUVUUDEN EHKÄISYN JA HALLINNAN KEINOT ARJESSA

*Vanhempien valvonnan ja hoivan on osoitettu suojaavan Internet- ja peliriippuvuudelta. Tarkkailemalla, milloin, mitä ja kenen kanssa lapset pelaavat, vanhemmat voivat puuttua tilanteeseen heti, kun pelihäiriön oireita ilmenee.*

Parhaillaan vanhempien tehokas valvonta voi näyttäytyä lasten silmissä enemmän tukea antavana kuin rajoittavana. Kun vanhemmat tietävät, mitä heidän lapsensa tekevät, missä he ovat ja kenen kanssa he ovat, he voivat tukea lastensa kehitystä ja auttaa samalla heitä itsenäiseen toimintaan. Peliajan lisäksi vanhempien on hyödyllistä tarkkailla lastensa pelisisältöjä sekä heidän sosiaalista vuorovaikutustaan peleissä.

Tarkasta, sisältävätkö pelit väkivaltaista tai muuten lapsen ikötasolle sopimatonta aineistoa. Peleille on määriteltäviä ikärajoja niiden haitallisten sisältöjen perusteella PEGI-järjestelmän mukaisesti. **Noudattakaa ikärajoja.** Ota huomioon lapsen yksilöllinen taso, kaikki hänen ikäisilleen suunnattu aineisto ei välttämättä ole hyväksi juuri hänelle.

**Keskustelkaa avoimesti** lapsen tai nuoren kanssa pelaamisen taustalla olevista syistä.

- Mikäli pelaamisella paetaan ahdistusta, miettikää sen syitä ja apukeinoja sen lievittämiseen.
- Mikäli pelaaminen aiheuttaa negatiivisia tunteita tai elämän osa-alueiden laiminlyömistä, keskustelkaa myös siitä.

Jotta laitteiden käyttö pysyisi tasapainossa, **asettakaa tavoitteita** ja sopikaa millainen palkkio niihin pääsystä seuraa.

- Kun käynte läpi pelaamiseen liittyviä motiiveja, pohtikaa mitkä vaihtoehtoiset toimet voisivat vastata samoihin motiiveihin.
- Käykää perheenä lävitse vaihtoehtoihin liittyviä odotuksia ja niiden toteuttamiseen liittyviä palkintoja.

## 4.2 RIIPPUVUUDEN EHKÄISYN JA HALLINNAN KEINOT ARJESSA

**Liiallista somen käyttöä voidaan hillitä seuraavilla keinoilla:**

- Poista käytöstä puhelimen somekanaviin liittyvät **ilmoitukset** (eng. notifications). Kun ilmoituksia ei tule puhelimen näytölle tai niistä ei kuulu äänimerkkiä, huomio ei kiinnity tarkastamaan niitä useita kertoja päivässä. Vähentämällä ilmoituksia puhelimen käyttäjä voi itse säädellä, milloin haluaa katsoa somessa tapahtuneet päivitykset tai viestit.
- Sovellusten värikkäät logot toimivat aivoille positiivisina palautteina, kun niitä klikataan. Siirrä puhelimen tai tietokoneen näyttö **harmaasävyiseksi**, jolloin värien antama palkkiovaikutus voidaan minimoida. Usein sosiaalisen median käytön houkuttelevuus vähenee, kun näyttö on säädetty harmaasävyiseksi.
- Älypuhelimen **kotinäytön näkymä** vaikuttaa puhelimen käyttöön. Jos kotinäytöllä on houkuttelevia sisältöjä, sitä todennäköisemmin sovelluksia klikataan auki. Tyhjennä kotinäytön näkymä ja siirrä kaikki tarvittavat sovellukset toiselle näytölle.
- Toinen keino on **järjestää sovellukset** aakkosjärjestykseen. Tällöin käyttäjän täytyy miettiä, mitä sovellusta hänen oikeasti tarvitsee käyttää. Eniten aikaa kuluttavat sovellukset voidaan kokeilla poistaa, minkä jälkeen niitä käytetään vain verkkoselaimen kautta.

Näillä keinoilla voidaan poistaa houkutus ja lisätä sovellusten tietoista käyttöä automatisoituneen ja tarkoituksettoman käytön sijaan. Tylsyyden sietämisen opettelu voi osaltaan vähentää päämäärätöntä somen käyttöä.

Nuorta voisi pyytää kirjoittamaan itselleen ylös, mitä sosiaalinen media hänelle antaa ja voisiko tuota tarvetta täyttää jollain muulla tavalla sekä mihin muuhun somessa vietetyn ajan voisi käyttää. Hän voisi kirjoittaa ylös viisi liialliseen somen käyttöön liittyvää haittavaikutusta ja viisi hyötyä, jotka käytön vähentämisestä voisi koitua. Tämän lisäksi häntä pyydetään kirjoittamaan ylös ajatuksiaan ja tunteitaan somen käyttöön ja sen vähentämiseen liittyen päivittäin viikon ajan.

## 4.2 RIIPPUVUUDEN EHKÄISYN JA HALLINNAN KEINOT ARJESSA

### Opetelkaa uusia toimintamalleja kännykän käytön vähentämiseksi:

- Vältä teknologiavälitteistä monisuorittamista (multitasking) ja keskity vain yhteen mediasisältöön kerrallaan.
- Erityisesti oppimistilanteissa kännykkä kannattaa pitää äänettömällä.
- Sopikaa perheessä, että esimerkiksi ruokapöytä pidetään älylaitteista vapaana alueena ja yhteisillä aterioilla ollaan aidosti läsnä.
- Mikäli tapana on aloittaa aamu puhelinta ja somea selaamalla, puhelimelle tai tabletille olisi hyvä luoda oma latauspaikka makuuhuoneen ulkopuolelle. Puhelimen jättäminen illalla latauspaikkaan estää myös sinivalolle altistumista sekä vireystilan kohoamista juuri ennen nukkumaan alkamista ja jäämästä epähuomiossa selailemaan somea yöunien kustannuksella.
- Puhelimen herätyskellon sijaan käytä erillistä herätyskelloa.
- Kokeile somen käytön hallintaan kehitettyjä sovelluksia tai ohjelmia. Näitä ovat esimerkiksi *Cold Turkey Blocker*, *Freedom*, *Moment*, *News Feed Eradicator for Facebook*, *RescueTime*, *Thrive away* ja *Time Doctor*.

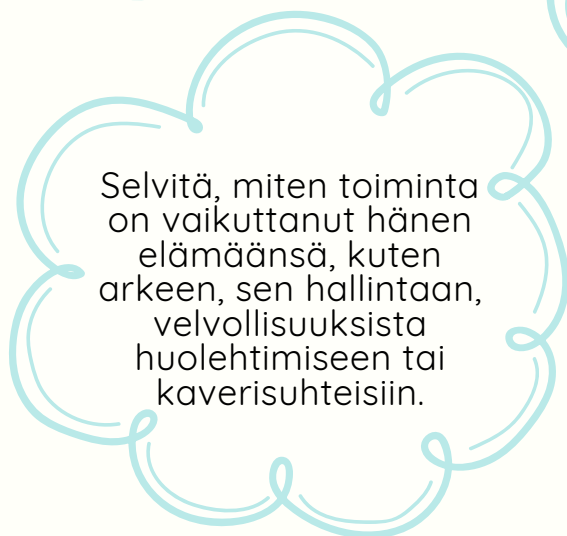
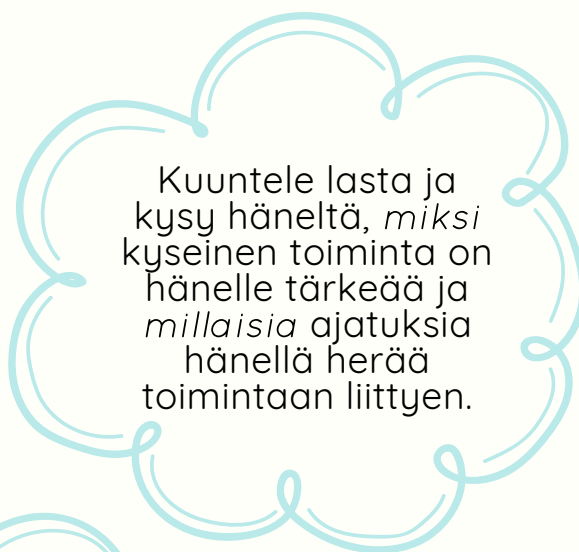
Pelien ja somen parissa vietetyn ajan säätelemisen lisäksi vanhempien on tärkeää suojella lastaan netin haitalliselta sisällöltä. Lapsen kanssa tulee keskustella hänen ikätasoonsa sopivasti someen liittyvästä kiusaamisesta sekä seksuaalisen häirinnän eri muodoista. Lasta kannustetaan kertomaan aikuiselle, jos hän törmää somessa johonkin itseään ihmetyttävään.

Älylaitteiden käytön tai pelaamisen riistäytyessä käsistä ongelmia voi aiheutua koulunkäyntiin ja perhesuhteisiin. Mikäli riidat älylaitteiden käytöstä ovat jatkuvia tai ne johtavat tavaroiden rikkomiseen tai väkivaltaan, **tilanteeseen kannattaa hakea apua**. Neuvoja voi kysyä netin välityksellä Mannerheimin lastensuojeluliitolta tai Väestöliitolta. Digipelirajaton tarjoaa netin kautta muun muassa omatukimateriaalia ja keskusteluapua pelaamisen vähentämiseen. Somerajaton tarjoaa apua puolestaan someriippuvuuteen. Tukea ja neuvoja voi saada koulukuraattorilta, -psykologilta, -terveydenhoitajalta, lääkäriltä tai nuorisoasemalta. Lisäksi tukea toiminnallisiin riippuvuuksiin voi hakea A-klinikalta, Pelituesta tai Päihdelinkistä.

## 5. TOIMINTAOHJEET TIIVISTETYSTI

### Keinot peli- ja someriippuvuuden ehkäisyyn sekä hallintaan arjessa

*Lapsesta kiinnostuneet kasvattajat, liikunta, riittävä uni, kaverit ja valinnan sekä vaikuttamisen mahdollisuudet suojaavat lasta riippuvuuksien muodostumiselta.*



**Näytä esimerkkiä** laitteiden kohtuullisesta ja tasapainoisesta käytöstä.

Keskustele lapsen **kaveripiirin** vanhempien kanssa. Jos lapsen kaveritkaan eivät ole netissä, somen käyttöön tai pelaamiseen ei ole niin suurta painetta osallistua.

**Tunteet** voivat nousta pintaan, mikäli laitteiden käyttöä pitää rajoittaa. Rajojen asettaminen ei tarkoita komentelua tai käskemistä.

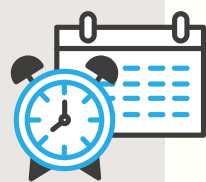
Kun **säännöt on sovittu yhdessä** lapsen kanssa, niillä on parempi teho.

## 5. TOIMINTAOHJEET TIIVISTETYSTI

### Liiallista pelaamista voidaan hillitä seuraavilla keinoilla:

Sopikaa laitteiden käytölle **aikarajat** ja seuratkaa kulunutta aikaa päiväkirjan avulla. Asettakaa **tavoitteita** ja sopikaa, millainen **palkkio** niihin pääsystä seuraa.

- 2–5-vuotiaille suositus ruutuajasta on korkeintaan tunti päivässä.
- Muistuta lasta hyvissä ajoin, kun sovittu aika on loppuillaan.
- Mikäli unesta, koulutyöstä, liikunnasta ja muusta tekemisestä ei tingitä, pelaamista ei ole välttämättä tarpeellista rajata tuntimäärillä.
- Yksittäisen fyysisesti passiivisen älylaitteen parissa vietetyn hetken ei kuitenkaan pitäisi kestää yli kahta tuntia.
- Sopikaa yhdessä säännöt älylaitteiden käytöstä illalla.
- Erityisesti pienten lasten ilta-ajan ennen nukahtamista täytyisi olla laitteeton.



**Tarkkaile:** milloin, mitä ja kenen kanssa lapsi pelaa.

Tarkasta, sisältävätkö pelit väkivaltaista tai muuten lapsen ikötasolle sopimatonta aineistoa. Noudattakaa **ikärajoja**. Ota huomioon lapsen yksilöllinen taso.

Pohtikaa, mitkä vaihtoehtoiset toimet voisivat vastata samoihin motiiveihin, jotka saavat lapsen pelaamaan. Mikäli pelaamisella paetaan ahdistusta, miettikää sen syitä ja apukeinoja sen lievittämiseen.

**Puutu tilanteeseen** heti, kun pelihäiriön oireita ilmenee. Mikäli riidat älylaitteiden käytöstä ovat jatkuvia tai ne johtavat tavaroiden rikkomiseen tai väkivaltaan, tilanteeseen kannattaa hakea apua.

## 5. TOIMINTAOHJEET TIIVISTETYSTI

### Liiallista somen käyttöä voidaan hillitä seuraavilla keinoilla:

- Poista käytöstä puhelimen somekanaviin liittyvät ilmoitukset (eng. notifications).
- Säädä puhelimen tai tietokoneen näyttö harmaasävyiseksi.
- Tyhjennä älypuhelimien kotinäytön näkymä ja siirrä kaikki tarvittavat sovellukset toiselle näytölle tai järjestä sovellukset aakkosjärjestykseen.
- Poista eniten aikaa kuluttavat sovellukset ja käytä niitä vain verkkoselaimen kautta.
- Opettele sietämään tylsyyttä.



### Opettele uusia toimintamalleja:

- Vältä teknologiavälitteistä monisuorittamista (multitasking) ja keskity vain yhteen mediasisältöön kerrallaan.
- Pidä kännykkä äänettömällä erityisesti oppimistilanteissa.
- Sopikaa perheessä, että esimerkiksi ruokapöytä pidetään älylaitteista vapaana alueena ja yhteisillä aterioilla ollaan aidosti läsnä.
- Luo laitteille oma latauspaikka makuuhuoneen ulkopuolelle. Jätä puhelin latauspaikkaan yöksi.
- Puhelimen herätyskellon sijaan käytä erillistä herätyskelloa.
- Kokeile somen käytön hallintaan kehitettyjä sovelluksia tai ohjelmia.

Kirjoita itsellesi ylös, mitä sosiaalinen media sinulle **antaa** ja voisiko tuota tarvetta täyttää **jollain muulla tavalla** sekä mihin muuhun somessa vietetyn **ajan** voisi käyttää. Kirjoita ylös viisi liialliseen somen käyttöön liittyvää haittavaikutusta ja viisi **hyötyä**, jotka käytön vähentämisestä voisi koitua. Kirjoita ajatuksiasi ja tunteitasi ylös somen käyttöön ja sen vähentämiseen liittyen päivittäin viikon ajan.

## LÄHTEET

ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistys ry:n, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 (viitattu 03.09.2020). Saatavilla internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

ADHD-liitto. 2020. Tietoa ammattilaisille. <https://adhd-liitto.fi/adhd-tietoa/tietoa-ammattilaisille/>. 17.11.2020. Autismiliitto. 2020a. Autismikirjo - mistä on kysymys? <https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo>. 10.11.2020.

Autismiliitto. 2020b. Autismikirjon diagnosointi muuttuu. <https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/diagnosointi/diagnoosimuutos>. 8.11.2020.

Autismiliitto. 2020c. Hyvä kohtaaminen. Autismikirjo. [https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/autismi/hyva\\_kohtaaminen](https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/autismi/hyva_kohtaaminen). 8.11.2020.

Autismiliitto. 2020d. Hyvä kohtaaminen. Aspergerin oireyhtymä. [https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/aspergerin\\_oireyhtyma/hyva\\_kohtaaminen](https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/aspergerin_oireyhtyma/hyva_kohtaaminen). 8.11.2020.

Calvert, S. L., Appelbaum, M., Dodge, K. A., Graham, S., Nagayama Hall, G. C., Hamby, S., Fasig-Caldwell, L. G., Citkowitz, M., Galloway, D. P., & Hedges, L. V. 2017. The American Psychological Association Task Force assessment of violent video games: Science in the service of public interest. *American Psychologist*, 72(2), 126-143. <https://doi.org/10.1037/a0040413>. 10.9.2020.

DeCamp, W. 2017. Who Plays Violent Video Games? An Exploratory Analysis of Predictors of Playing Violent Games. *Personality and Individual Differences*, 117, 260-266. [https://www.researchgate.net/publication/317720958\\_Who\\_plays\\_violent\\_video\\_games\\_An\\_exploratory\\_analysis\\_of\\_predictors\\_of\\_playing\\_violent\\_games](https://www.researchgate.net/publication/317720958_Who_plays_violent_video_games_An_exploratory_analysis_of_predictors_of_playing_violent_games). 10.9.2020.

Hansen, A. 2018. ADHD voimavarana. Missä kohtaa kirjoa olet? Jyväskylä: Atena Kustannus Oy.

Huttunen, M. & Socada, L. 2019. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00353](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00353). 5.10.2020.

Juusola, M. 2012. Levottomat aivot. ADHD ja Asperger vahvuuksina. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Jäntti, E. & Savinainen R. 2019. Nepsyt. Erityistä elämää. 2. painos. Turenki: Hansaprint Oy.

Järvelin, J., Marin, K. & Myllymäki E. 2020. Ongelmallinen digipelaaminen. Pelituki. [https://pelituki.fi/wp-content/uploads/2020/01/Digipelaaminen\\_opas.pdf](https://pelituki.fi/wp-content/uploads/2020/01/Digipelaaminen_opas.pdf). 19.11.2020.

Kaasinen, V., Halme, J. & Alho, H. 2009. Pelihimon neurobiologiaa. *Läketieteellinen aikakauslehti Duodecim* 125 (19) 2075-83. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2009/19/duo98331?keyword=kaasinen,%20halme,%20alho>. 5.10.2020.

Kosola, S. 2020. Lasten ja nuorten netti- ja peliriippuvuus: pitääkö olla huolissaan? *Suomen lääkärilehti* 75 (6) 324-329. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/lasten-ja-nuorten-netti-ja-peliriippuvuus-pitaako-olla-huolissaan/?public=f55be634c6143d31e85f7683b3ea87fd#reference-11>. 9.10.2020.

Kosola, S., Moisala, M. & Ruokoniemi, P. 2019. Lapset, nuoret ja älylaitteet. Taiten tasapainoon. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim



## LÄHTEET

Kuuluvainen, S. & Mustonen, T. 2019. Digitaalinen viihdepelaaminen ja digipeliriippuvuus. Katsaus pelaamisen eri ulottuvuuksiin (2. painos). Helsinki: Sosiaalipedagogiikan säätiö.

Kuvaohjelmalaki 710/2011. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110710>. 19.11.2020.

Larsson, H., Chang, Z., D'Onofrio, B. M. & Lichtenstein, P. 2013. The heritability of clinically diagnosed attention deficit hyperactivity disorder across the lifespan. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24107258/>. 3.9.2020.

Leivonen, S., Sourander, A., Voutilainen, A. & Leppämäki, S. 2015. Touretten oireyhtymä - monimuotoinen sairaus, yksilöllinen hoidon tarve. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 131 (11) 1058–64. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12283>. 11.9.2020.

Li, A. Y., Chau, C.L & Cheng, C. 2019. Development and Validation of a Parent-Based Program for Preventing Gaming Disorder: the Game Over Intervention. <https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01958282/full>. 10.9.2020.

Marin, K., Järvelin, J. & Myllymäki, E. 2020. Ongelmallisen internetin ja sosiaalisen median käyttö. Pelituki. [https://pelituki.fi/wp-content/uploads/2020/01/Netti\\_some.pdf](https://pelituki.fi/wp-content/uploads/2020/01/Netti_some.pdf). 21.11.2020.

Pihlakoski, L. 2016a. Tic-häiriöt (nykimishäiriöt) ja ADHD. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix00969>. 11.9.2020.

Pihlakoski, L. 2016b. Strukturoitu vanhempainohjaus ja ADHD. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix00966>. 5.10.2020.

Przybylski, Rigby & Ryan. 2010. A Motivational Model of Video Game Engagement. [http://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2010\\_PrzybylskiRigbyRyan\\_ROGP.pdf](http://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2010_PrzybylskiRigbyRyan_ROGP.pdf). 2.11.2020.

Puustjärvi, A. ADHD:n psykososiaaliset hoidot. Video. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix02524>. 8.9.2020.

Raaska, H. & Vanhala, R. 2020. Miksi ja miten autismin diagnostiset kriteerit muuttuvat? (16/2020). Suomen Lääkärilehti. Duodecim Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/sll50565/search/autismi>. 9.9.2020.

Somerajaton. 2020. Mitä on someriippuvuus tai ongelmallinen somen käyttö? <https://somerajaton.fi/tietoa/ukk/mita-on-someriippuvuus-tai-ongelmallinen-somen-kaytto/>. 6.11.2020.

Somerajaton. 2020. Tukea. <https://somerajaton.fi/tukea/>. 10.11.2020.

Sumia, M. 2016. ADHD ja tapaturmariski. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix00927>. 3.9.2020.

Sumia, M., Leppämäki, S., Voutilainen, A., Moilanen, I. & Tani, P. 2016. Autismikirjon häiriöt ja niiden samanaikaisuus ADHD:n kanssa. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix00918>. 9.9.2020.

Tanner, N., Radwan, R., Korhonen, H. & Mustonen, T. 2020. Sosiaalinen media, ongelmallinen sosiaalisen median käyttö ja someriippuvuus. Helsinki: Sosiaalipedagogiikan säätiö. Terveysportti. 2013.

## LÄHTEET

Alfasynukleinin rooli striatumin dopamiinihermovälityksessä.

[https://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/uutissorvi\\_uusi.uutissivu?p\\_uutis\\_id=16769&p\\_palsta\\_id=23](https://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/uutissorvi_uusi.uutissivu?p_uutis_id=16769&p_palsta_id=23). 8.9.2020.

Vanhala, R. 2018. Autismikirjon häiriöt. Lääkärin käsikirja. Duodecim Terveysportti.

<https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/ykt00814/search/autismi>. 9.9.2020.

Voutilainen, A. 2016. ADHD ja aivojen kuvantamistutkimukset. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

<https://www.kaypahoito.fi/nix01797>. 3.9.2020.

Vuori, M., Tuulio-Henriksson, A. & Autti-Rämö, I. 2017. Vanhemmuuteen liittyvät huolenaiheet ja

psykkinen hyvinvointi neuropsykiatrisesti oirelevien lasten huoltajilla. Kuntoutus-lehti 40 (3-4), 20-33.

<https://issuu.com/kuntoutussaatio/docs/kuntoutus-3-17-kokolehti>. 14.9.2020.

Kaikki oppaassa käytetyt kuvat: Canva Pro -ohjelma