

**10–12-VUOTIAIDEN KOKEMUKSIA NUKKUMAAN-  
MENOSTA JA UNENSAANNISTA, SEKÄ NIITÄ HÄIRIT-  
SEVISTÄ ASIOISTA**

Kukko Leena & Myllymäki Anniina

Opinnäytetyö

Kevät 2011

Oulun seudun ammattikorkeakoulu

Oulaisten yksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma

# TIIVISTELMÄ

OULUN SEUDUN AMMATTIKORKEAKOULU

Terveydenalan Oulaisten yksikkö,

Hoitotyön koulutusohjelma

---

Kukko, Leena & Myllymäki, Anniina

10–12-vuotiaiden kokemuksia nukkumaanmenosta ja unensaannista, sekä niitä häiritsevistä asioista

Ohjaajat: Merja Männistö ja Liisa Kiviniemi

Kevät 2011

Sivumäärä: 36 + 7 liitettä

---

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää ja kuvailla lasten kokemuksia nukkumaanmenosta ja unensaannista sekä niitä häiritsevistä asioista. Lisäksi selvitimme kahden kouluterveydenhoitajan käsityksiä aiheesta. Idea työhön syntyi toisen opiskelijan ollessa työharjoittelujaksolla kouluterveydenhuollossa. Terveystarkastuksissa useat 5-luokkalaiset kertoivat heillä olevan uneen liittyviä ongelmia. Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus, ja toteutimme sen haastattelemalla seitsemää 10–12-vuotiasta lasta ja kahta kouluterveydenhoitajaa. Käytimme haastattelumenetelmänä teemahaastattelua ja analysoimme saamamme aineiston induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimustuloksissa ilmeni, että nukkumaanmeno herättää lapsilla pääosin positiivisia tunteuksia, mutta lähes kaikkia nukkumaanmeno ärsytti joskus. Nukkumaanmeno häiritseviksi asioiksi lapset kokivat viihde-elektroniikkaan, harrastuksiin, kouluun ja perhesuhteisiin liittyviä asioita. Myös viikonloput ja loma-ajat sotkivat helposti vuorokausirytmää. Unensaantia häiritseviksi asioiksi lapset kokivat ongelmat perhe- ja kaverisuhteissa, läksyt sekä erilaiset pelot, huolet ja kivut. Haastatteluissa ilmeni myös, etteivät lapset välttämättä kerro uneen liittyvistä asioista kenellekään. Myös terveydenhoitajien käsitys oli, että ilmitulevat ongelmat ovat usein jo pitkälle edenneitä. Toisaalta terveydenhoitajien käsitys oli, että lasten uneen liittyvät vakavat ongelmat ovat harvinaisia. Heidän mielestään normaaliin kehitykseen liittyy vaiheita, joissa nukkumaanmeno ja unensaanti saattavat välillä vaikeutua.

---

Avainsanat: 10–12-vuotias lapsi, unensaanti, nukkumaanmeno

## **ABSTRACT**

Oulu University of Applied Sciences  
School of Health and Social Care Oulainen  
Option of Nursing

---

Authors: Leena Kukko and Anniina Myllymäki

Title of thesis: 10-12-year-old Children's Experiences of Going to Bed and Falling Asleep

Supervisors: Liisa Kiviniemi and Merja Männistö

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2011

Number of pages: 36 + 7 appendices

---

The purpose of our study is to identify and describe children's experiences of going to bed and falling asleep and also to find out disruptive things in bed time. We had the idea for our study when we had an internship in school health care. Many pupils in the fifth grade reported in health controls that they have sleep problems. Our thesis is a qualitative research and we implemented it by interviewing seven 10-12 year olds children and two school nurses. We used a thematic interview method and analyzed the data by using inductive content analysis.

The study results showed that going to bed raises mostly positive feelings in children. The children experienced entertainment electronics, hobbies, school and family relationships issues as disturbing factors when going to bed. Weekends and holidays also confused easily the daily rhythms. Children experienced that problems in family relationships and friendships, homework and various fears, worries and pains make it harder to fall asleep. The interviews also revealed that children do not necessarily talk about sleep-related issues to anyone. According to the school nurses' perception the emerging problems are already well-advanced. On the other hand, the school nurses perception was that children's serious problems related to sleep are rare. They think that the normal stages of child development have phases when going to bed and falling asleep may become more difficult.

---

Keywords: 10-12-year-old child, falling asleep, going to bed

# SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ.....	2
ABSTRACT .....	3
1 JOHDANTO .....	6
2 10–12-VUOTIAAN KEHITYS .....	7
2.1 10–12-vuotiaan uni .....	7
2.2 Koululaisten uni.....	8
3 LAPSEN KASVUYMPÄRISTÖ.....	10
3.1 Perhe lapsen kasvuympäristönä.....	10
3.1.1 Perhe hoitotyössä .....	10
3.2 Viihde-elektroniikka .....	11
3.3 Koulu.....	12
3.4 Harrastukset.....	13
4 TUTKIMUKSEN TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	14
5 TUTKIMUSMENETELMÄ.....	16
5.1 Teemahaastattelu ja tiedonantajat.....	16
5.2 Analysointi .....	18
5.3 Eettisyys .....	19
6 TUTKIMUSTULOKSET .....	21
6.1 10–12-vuotiaiden kokemuksia unensaannista ja nukkumaanmenosta.....	21
6.2 10–12-vuotiaiden kokemuksia nukkumaanmenoa häiritsevistä asioista .....	22
6.3 10-12-vuotiaiden kokemuksia unensaantia häiritsevistä asioista.....	24
7 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELUA.....	26
7.1 Lasten nukkumaanmeno.....	26
7.2 Lasten unensaanti.....	27
8 POHDINTA .....	29
8.1 Tutkimuksen aihe ja suorittaminen.....	29
8.2 Tulosten pohdintaa.....	30
8.3 Tutkimuksen luotettavuus .....	31
8.4 Omat oppimiskokemuksemme .....	32
8.5 Jatkotutkimushaasteet .....	33

LÄHTEET.....	34
LIITTEET.....	37

# 1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme aiheeksi valitsimme lasten uneen liittyvät ongelmat. Rajasimme aiheemme käsittämään unensaannin ja nukkumaanmenon ja lasten ikäryhmäksi valitsimme 10–12-vuotiaat lapset. Aiheesta on tehty jonkin verran tutkimuksia, mutta juuri nukahtamista ja unensaantia ei ole kovin kattavasti tutkittu. Lisäksi monet aikaisemmat tutkimukset selvittävät valitsemaamme ikäryhmää vanhempien lasten ja nuorten unta. Koimme siis, että tutkimalla asiaa saamme selville uutta tietoa. Opinnäytetyömme idea syntyi alun perin toisen opiskelijan ollessa harjoittelujaksolla kouluterveydenhuollossa, jossa ilmeni useamman lapsen kokevan, että heillä on ongelmia nukkumisen kanssa.

Halusimme saada selville lasten kokemuksia, minkä asioiden he itse kokevat häiritsevän ja pitkittävän unensaantiaan ja nukkumaanmenoaan, sekä kokemusperäistä tietoa siitä, mitä lapset ajattelevat nukkumaanmenosta. Mielestämme tutkimusaihe on tärkeä ja ajankohtainen, jotta uniongelmiä ennaltaehkäisevää työtä voitaisiin kehittää. Kouluterveydenhoitajillakin, joita haastattelimme, oli käsitys että monetkaan koululaiset eivät kerro uneen liittyvistä ongelmistaan.

*”Kovin murkkuiässä oleva ei herkästi asioistaan puhu. Mää luulen, että se vähemmistö joka kertoo ongelmistaan, niin kertoo viime tipassa eli ongelma on ollut jo kauemmin, ja ongelma ilmenee äidin tai jonkun muun kautta kun lapsen itsen.”*

Opinnäytetyömme tavoitteena on antaa näkökulmia lasten kokemuksista ja terveydenhoitajien käsityksistä sekä lasten vanhemmille, että kasvatusalan- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Pyrkimyksemme on tuoda luettavaksi luotettavaa tietoa suoraan lapsilta ilman vanhempien olettamuksia ja ennakoajatuksia. Toivomme, että opinnäytetyömme antaa ajattelemisen aihetta kaikille, jotka ovat tekemisissä lasten kanssa ja saa heidät huomioimaan lasten hyvinvoinnin myös uneen liittyvissä asioissa.

## **2 10–12-VUOTIAAN KEHITYS**

Tässä opinnäytetyössä yksi keskeinen käsite on kouluikäinen lapsi. 10–12-vuotias käy yleensä 5.-6-luokkaa ja tästä iästä alkaa esimurrosikä. Kouluiässä tapahtuu suuria muutoksia kaikilla kehityksen alueilla. 10–12-vuotiaana lapsi on usein tasapainoinen, aktiivinen, sosiaalinen ja kiinnostunut erilaisista asioista. Jokainen lapsi kehittyy kuitenkin omaan tahtiinsa. (Vilkko-Riihelä 1999, 239–241.)

Kouluiässä empatiakyky kehittyy ja lapsi pystyy eläytymään toisten iloihin ja suruihin. Myös itsehallintakyky kasvaa ja lapsi pystyy hallitsemaan tunteensa yhä paremmin. Ystävät ovat tärkeitä ja ystävyssuhteet saavat syvempiä merkityksiä, sekä tulevat pysyvimmiksi. Ystävyssuhteet tukevat itsetunnon kehitystä ja niissä opitaan uskoutumista, läheisyyttä ja luottamusta. Lapselle on tärkeää olla hyväksytty hänelle tärkeässä ryhmässä. Ystäväpiiri on sitä tärkeämpi, mitä vanhemmasta lapsesta on kyse. Leikkiminenkin on edelleen tärkeää, tytöt ja pojat leikkivät yleensä omissa porukoissaan. (Nurmianta, Leppämäki & Horppu 2009, 62–66.)

Psyykkisellä kehityksellä tarkoitetaan ajattelun ja tunnetoiminnan kehittymistä. Kouluikäinen alkaa ajatella yhä abstraktimmin ja ajattelu muuttuu itsenäisemmäksi sekä loogisemmaksi. Tämän ikäisellä itsenäisyys ja kriittisyys lisääntyvät. Lapsi kokee itsensä erillisenä yksilönä vanhemmistaan ja tuntee kuuluvansa laajempaan ympäristöön. Lapsi noudattaa ryhmän sanattomia sääntöjä ja ei enää turvaudu aikuiseen joka asiassa. Identiteetin etsintä alkaa ja lapsi alkaa ihannoita vanhempiansa sijasta idoleita ja ystäviään. Lapsen olemus vankistuu ja varhain kehittyvillä kehossa näkyy jo murrosiän muutoksia. Tämän ikäinen lapsi harrastaa paljon ja haluaa kokeilla erilaisia harrastusmahdollisuuksia. (Vilkko-Riihelä 1999, 239–241.)

### **2.1 10–12-vuotiaan uni**

Uni on elämälle välttämätöntä. Riittävä ja säännöllinen uni on tärkeä osa lapsen hyvinvointia. Kouluikäisen unentarve on 9-10 tuntia, mutta yksilölliset vaihtelut ovat suuria. Lapsi tarvitsee unta kasvaakseen ja kehittyäkseen, koska esimerkiksi kasvuhormonia

erittyy unen aikana. Nukkuminen vaikuttaa myös elimistön vastustuskykyyn. Aivot lepäävät ja palautuvat nukkuessaan. Tunne-elämän kannalta uni on myös tärkeää, sillä lapsi käsittelee unen aikana vaikeita asioita ja pelkoja. Terveillä koululaisilla ei esiinny yleensä päiväväsymystä, eivätkä he enää tarvitse päiväunia. Kouluikä on ihmisen virkeintä aikaa. (Potts-Datema & Taras 2005, 248; Saarenpää-Heikkilä 2007, 19, 30.) Lapsen uni on hyvää, jos hän nukahtaa 15 minuutissa ja nukkuu rauhallisesti tarvitsemansa ajan. Koululainen on nukkunut hyvin, jos hän herää ilman suurempia ongelmia ja jaksaa päivän virkeänä. Myös oppiminen edellyttää hyvin nukutun yön. (Ponkilainen & Rissanen 2010, hakupäivä 15.9.2010.)

Lapsen uni on vanhempien vastuulla ja he päättävät nukkumaanmenoajan (Partinen & Huovinen 2007, 169). Vanhempien tietoisuus lapsen uneen liittyvistä asioista on lisääntynyt, mutta on yhä perheitä jotka eivät ole saaneet uneen liittyvää tietoa riittävästi tai ollenkaan. Neuvolan ja kouluterveydenhuollon kautta uneen liittyvää tietoa voitaisiin jakaa entistä enemmän, jolloin se on kaikkien saatavilla. Perheen olisi hyvä tiedostaa uneen liittyvät asiat jo ennen mahdollisten ongelmien syntymistä. Lasten uneen liittyvää tietoa on saatavilla paljon esimerkiksi internetin ja median välityksellä, joten perheet voivat saada myös ristiriitaista tietoa. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 30–33.)

## **2.2 Koululaisten uni**

Riittävä uni takaa toimintakyvyn seuraavana päivänä. Pitkittäistutkimuksissa on havaittu, että unen puute voi olla yleistymässä. Yleisimpiä unenpuutteen syitä ovat myöhäiset nukkumaanmenoajat, Internetin käyttö ja tietokonepelien pelaaminen sekä television katselu. Kyselytutkimuksen mukaan lyhyt yöuni on yhteydessä masentuneisuuteen ja käytösoireiluun. Uni vaikuttaa myös koulumenestykseen. Valvottamiskokeilussa havaittiin, että kouluikäisen univaje lisäsi merkittävästi keskittymisvaikeuksia. (Paavonen, Stenberg, Nieminen-von Wendt, von-Wendt, Almqvist, Aronen, 2008, 1393–1394.) On tutkittu myös 11-, 13-, 15-vuotiaiden suomalaisten nukkumistottumusten muutoksia 1980–1990 -luvulla. Tulokset osoittavat tässäkin, että nuorten nukkumaanmenoajat ovat myöhentyneet, yöuni lyhentynyt ja aamuväsymys yleistynyt. Tutkimus on osa WHO-koululaistutkimusta ja kansainvälistä Maailman terveysjärjestön koordinoimaa terveyskäyttäytymistutkimusta. (Tynjälä, Villberg & Kangas 2002, 2993.)



Nykyään tahti on kiireinen ja lepoa väheksytään. Tehokkuusvaatimukset kohdistetaan myös lapsiin. Uni on elämälle kuitenkin välttämätöntä. On tutkittu, että väsyneen lapsen onnettomuusalttius kasvaa ja kouluikäisillä unenpuute ilmenee uneliaisuutena. Kouluikäisellä voi nukahtaminen kärsiä stressitekijöistä, esimerkiksi koe saattaa laukaista unettomuuskierteen. Tyypillisesti unettomuus jatkuu, vaikka stressitekijä häviää ja lapsi on iltaisin kireä ja ahdistunut. Murrosikäisen myöhäinen unirytmistö selittyy osin sosiaalisilla tekijöillä, viikonloppujen vaihteleva rytmi sekoittaa arkirytmistö. Elämäntyö lisää ongelmia, televisio, videot ja tietokoneet tarjoavat viihdettä ja päihteiden nauttiminen on yleistä. (Saarenpää-Heikkilä 2001, 1086–1087, 1090.)

Lasten hyvinvointia on tutkittu lasten terveys tutkimuksessa (LATE) vuosina 2007–2008. Tutkimukseen osallistuneet koululaiset nukkuivat keskimäärin 8,1–9,9 tuntia, joka on 0,4–0,8 tuntia vähemmän kuin samanikäisten keskieurooppalaisten lasten yöuni keskimäärin. Viidenluokkalaisista nukkui arkiyönä 11 % 8 tuntia, 62 % 9 tuntia ja 26 % 10 tuntia. Tämän tutkimuksen mukaan väsymys on melko yleinen oire kouluikäisillä ja etenkin tytöt kärsivät päänsärystä. (Hakulinen-Viitanen, Kaikkonen, Koponen, Koskinen, Laatikainen, Leinonen, Mäki, Sippola, Vartiainen & Virtanen 2010, 102, 250.)

## **3 LAPSEN KASVUYMPÄRISTÖ**

### **3.1 Perhe lapsen kasvuympäristönä**

Perhe tarjoaa lapselle turvan ja elämän perustan. Lapsen hyvinvointi on vanhempien vastuulla, selkeät rajat ja säännöt luovat turvallisuuden tunteen. Vanhempien rohkaisu ja tuki on tärkeää. Turvalliset vanhemmat rankaisevat oikeudenmukaisesti, mutta eivät käytä ruumiillisia rangaistuksia. He myös keskustelevat lapsen kanssa ja ovat kiinnostuneita hänestä. Perheensä kautta lapsi oppii sosiaalisten suhteiden hoitamista ja muodostaa käsityksensä kulttuurista ja ihmisistä, oikeasta ja väärästä sekä hyvästä ja pahasta. Hyvä kommunikaatio ja selkeät roolit tukevat hyvää ilmapiiriä ja ovat merkityksellisiä erityisesti perheen muutostilanteissa. Tunteiden näyttäminen ja käsittely ovat perhekoh-  
taisia tapoja. Oleellista on, että perheenjäsenet tunnistavat toistensa tavat osoittaa tunteita ja oloaan. (Åsted-Kurki, Jussila, Koponen, Lehto, Maijala, Paavilainen & Potinkara 2008, 14, 18.)

Perhe muodostuu perheen sisäisistä suhteista, ja suhteista perheen ulkopuolelle. Sisäiset suhteet muodostuvat perheenjäsenten keskelle. Hyvää kasvatusta tukevat vanhempien toimivat keskinäiset suhteet ja lapsen hyvä suhde molempiin vanhempiinsa. (Åsted-Kurki ym. 2006, 13.) Läheinen suhde vanhempiin voi tukea lapsen kehitystä elämän käännekohtissa niin koulussa, kuin työ- ja perhe-elämässäkin. Nykyään on tiedostettu, että usealla läheisellä suhteella voi olla suotuisia vaikutuksia lapsen älylliseen ja sosiaaliseen kehitykseen. (Silven & Kouvo 2008, 108–110.) Lapsen kannalta myös sisarusten keskinäiset suhteet ovat merkittävämpiä, mitä osataan ymmärtää. Vanhemmat eivät aina havaitse lastensa valtasuhteita tai hienovaraista kiusaamista. (Kaulio & Svennevig 2006, 11.)

#### **3.1.1 Perhe hoitotyössä**

Perheen hoitamisen päämääränä on terveyden edistäminen. Perheen tukeminen voimavarojensa arvioimisessa, löytämisessä ja vahvistamisessa edistää perheen selviytymistä perheen eri elämän tilanteessa. Perheen tilanteesta riippuen hoitamisen menetelmiin si-

sältyy tietoa, opastusta ja neuvomista. Yhteistyömuodoissa perheen kanssa on tärkeää kunnioittava kohtelu ja perheen kannustaminen osallistumaan voivavarojensa mukaan. Perheen ja hoitavan henkilön väliseen suhteeseen vaikuttavat molemmat osapuolet, mutta hyvän vuorovaikutussuhteen edellytyksenä ovat perheen tasa-arvoinen kohtaaminen ja suhteen jatkuvuus. (Åsted-Kurki ym. 2008, 73–74.)

Kouluterveydenhuolto pyrkii edistämään oppilaiden kasvua ja kehitystä. Sen tavoitteena on luoda perusta terveelle aikuisuudelle. Kouluterveydenhuolto on oppilaiden fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja älyllisen kehityksen ja terveyden seuranta, sekä riskien arviointia. Terveystenhoitajan toiminnan lähtökohtia ovat luotettavuus, puolueettomuus ja vaitiolovelvollisuus. Terveystenhoitajan kiinnostus lasten asioista ja oman työn kehittäminen näkyvät työn tuloksissa. (Etzell, Korpivaara, Lukkarinen, Nikula, Pekkarinen, Peni & Värmälä 1998, 219–221.)

### **3.2 Viihde-elektroniikka**

Huoli lasten hyvinvoinnista ei ole turha, nykyaika asettaa vaatimuksia, koska kaupallisuus ja muu teknologia asettaa uudenlaisia vaatimuksia. Nykyajan lapsilla ja nuorilla on mahdollisuus sukeltaa tietokoneen avulla jopa maapallon toiselle laidalle kommunikoidaan eri kansallisuuksien kanssa, tällaista ei voinut kuvitellakaan pari vuosikymmentä sitten. Parhaimmillaan tällainen laaja kommunikointi tuo uusia ystäviä ja laajentaa maailmankuvaa, mutta virtuaalikeskusteluissa voi levitä myös vahingollista aineistoa ja tietoa. Esimerkiksi huumeiden käyttöä voi kehuskella helposti salanimellä. Keskustelukumppanit saattavat myös arvostaa täysin yhteiskunnan vastaisia perusarvoja, jolloin lapsen ja nuoren on vaikea säilyttää oma käsityksensä asiasta. Internetissä surffaileva voi myös huomaamattaan ajautua esimerkiksi porno- ja väkivaltasivustoille. Nämä monet tietokoneeseen ja muuhun viihde-elektroniikkaan liittyvät asiat saattavat aiheuttaa helposti riippuvaisuutta. On vanhempien asia huolehtia lastensa rajat näissäkin asioissa, koska esimerkiksi kännykkä ja tietokone ovat nykyään lähes pakollisia työvälineitä jokaiselle, jopa lapselle. (Airola & Tarsalainen 2005, 111–114; Oksanen 2008, 46.)

Varsinkin nuoret pojat viihtyvät erilaisten elektronisten pelien parissa. Ne ovat tulleet osaksi arkielämää, eikä kukaan ole varma millaisia seurauksia näistä on. Tuntikausien

uppoutuminen stimuloituun tappamiseen vaikuttavat kehittyvään mieleen ja moraaliin negatiivisesti. Nuorten pelitaito ja elektroniikan käytön osaaminen kehittyvät, mutta se aika on jostain muusta pois. Väkivaltaisten pelien pelaaminen on todettu vaikuttavan käytökseen aggressiivisesti, mutta vanhemmat ajattelevat nuorten pelikiinnostuksen vain lisääntyvän jos pelaamista rajoittaa. (Sinkkonen 2010, 181–183.)

### **3.3 Koulu**

Koulu on yksi oleellisimmista yhteiskuntamme kasvattajista. Keskeinen merkitys on luonnollisesti opettajien ja oppilaiden välisellä suhteella. Koulu on lapsen työtä ja häntä kannattaa tukea koulun käynnissä olemalla kiinnostunut ja arvostamalla lapsen suorituksia. Koulun merkitys kullekin lapselle vaihtelee hänen muun kasvuympäristönsä mukaan. Koulu voi olla myös jatkuva stressin ja huolen aiheuttaja ja kouluun meneminen voi olla hyvinkin vastenmielistä. Koulun tehtävänä on antaa elämän selviämässä tarvittavat taidot ja ohjata siveellisyyteen ja hyviin tapoihin. Tärkeintä on oppilaan oman persoonallisuuden kehittyminen. (Jarasto & Sinervo 1998, 145–146.)

Koulunkäyntiin liittyy oleellisesti läksyjen tekeminen. Tässä lapsi voi tarvita vanhemman kannustusta, joka tarkoittaa sitä, että aikuinen on läsnä ja lapsen käytettävissä. Olisi hyvä ohjata lasta omaksumaankin tietty aika jolloin hän tekee läksyt, useimmat lapset tekevät ne heti koulun jälkeen. Vastuu läksyistä tulee olla ensisijaisesti lapsella. Jokaisella on oma luontainen oppimistyylinsä ja lapsen suoritukset kertovat onko hänen oppimistyylinsä oikea. (Jarasto & Sinervo 1998, 159–161.)

Kaverien seura on lapsille hyvin tärkeää kaikinpuolisen kehityksen kannalta. Lapset oppivat kavereilta asioita, joita aikuiset eivät pysty heille välittämään. Monesti lapsen kaverit ovat koulussa syntyneitä ystävyys-suhteita, jotka voivat kantaa vuosien yli. Nuoruusikää lähestyessään lapsi pyrkii yhä selvemmin valitsemaan ystävänsä asenteiden samankaltaisuuden mukaan (Dyregrov & Raundalen 1997, 32). Monet vanhemmat voivat olla huolissaan lastensa kavereiden valinnasta, mutta vanhempien ei olisi hyvä kieltää lasta olemasta tietyn kaverin kanssa. Aikuinen voi kuitenkin vaikuttaa asiaan keskustelemalla. Kaveripiiri ei korvaa suhdetta vanhempiin arvojen ja normien lähteenä. Kaveripiirit voivat myös ajautua harkitsemattomiin tekoihin, kuten koulukiusaamiseen.

Koulukiusaaminen on yleisintä kouluaikana ja koulun alueella. Pitkäaikainen kiusaaminen voi aiheuttaa vakavia seurauksia ja vaikeuttaa koulun käyntiä. Kiusatuksi jättää herkästi lapselle tunteen, ettei hän kelpaa muiden seuraan. (Jarasto & Sinervo 1998, 166; Kinnunen 2001, 149; Pulkkinen 2002, 232–234.)

### **3.4 Harrastukset**

Lapselle jää koulun jälkeen runsaasti vapaa-aikaa, jonka hän täyttää koulutehtävillä, kotitöillä, leikillä ja erilaisilla harrastuksilla. Toiminnan kautta lapsi luo kuvaa itsestään ja harjoittelee kykyjensä käyttöä. Vanhemmat voivat yhdessä lapsensa kanssa miettiä, mikä olisi juuri hänelle sopiva ja innostava harrastus. Nykyään lapsilla on mahdollisuus osallistua monenlaisiin harrastuksiin. Kaupunkiympäristö tarjoaa runsaammin kodin ulkopuolisia harrastusmahdollisuuksia kuin maaseutu. Myös kotiympäristöstä voi kuitenkin löytyä monenlaista puuhaa, josta voi muodostua lapselle harrastus. (Kinnunen 2001, 163–164.) Harrastaminenkaan ei ole välttämätöntä tai harrastaminen voidaan joskus aloittaa liian aikaisin, jolloin se ei ole lähtöisin lapsen omasta tarpeesta. (Sinkkonen 2008, 30–21.)

Harrastustoiminnan vaikutus kehitykseen riippuu toiminnan identiteetistä joka muodostuu arvoista ja asenteista. Kilpaileminen harrastuksissa lasten kesken on luonnollista minäkuvan rakentamista ja sen tulee edetä lapsen ehdoilla. Ohjatulla harrastustoiminnalla on myönteinen vaikutus lapsen kehitykseen, mutta laatuun on panostettava. Korkea laatutaso on edellytys, että lapsi pitää harrastusta kiinnostavana. (Pulkkinen 2002, 237–239.) Hyvä harrastus antaa edistymisen kokemuksia ja uskoa omaan osaamiseen. (Kinnunen 2001, 167.)

## 4 TUTKIMUKSEN TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää ja kuvailla lasten kokemuksia nukkumaanmenosta, sekä nukkumaanmenoa ja unensaantia häiritsevistä tekijöistä. Selvitimme lisäksi kahden terveydenhoitajan käsityksiä lasten uneen liittyvistä ongelmista. Toteutimme tutkimuksen haastatteleamalla seitsemää 10–12-vuotiaita lasta ja kahta kouluterveydenhuollon ammattilaista, jotka ovat olleet tekemisissä tämän ikäisten koululaisten kanssa. Tutkimustyön tekemiseen syntyi idea toisen opiskelijan ollessa työharjoittelujaksolla kouluterveydenhuollossa. Koululla tehdyissä terveystarkastuksissa useat 5-luokkalaiset kertoivat uneen liittyvistä ongelmista.

Tässä opinnäytetyössämme käytämme käsitettä nukkumaanmeno. Tarkoitamme tällä vaihetta ennen nukkumaan menemistä ja konkreettisesti nukkumaan alkamista eli esimerkiksi hampaidenpesua, yövaatteiden vaihtoa ja rauhoittumista. Työssämme etsimme tekijöitä, jotka häiritsevät ja pitkittävät lapsen nukkumaanmenoa. Toinen käyttämämme käsite on unensaanti. Tarkoitamme sillä vaihetta jossa lapsi alkaa odottaa unta, siihen asti että nukahtaa. Työssämme selvitämme tekijöitä jotka pitkittävät nukahtamista, näitä asioita voisivat esimerkiksi olla pelot ja huolet.

Emme rajanneet aihetta ennen haastatteluja tarkasti, koska halusimme saada selville monipuolisia kokemuksia. Aineiston keruun ja analysoinnin jälkeen perehdyimme esille tulleisiin aihealueisiin tarkemmin ja muodostamme sen pohjalta viitekehyksen. Koemme aiheen tärkeäksi ja haluamme saada suoraa kokemuseräistä tietoa. Opinnäytetyömme tavoitteena on antaa näkökulmia lasten kokemuksista ja terveydenhoitajien käsityksistä sekä lasten vanhemmille, että kasvatusalan- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Toivomme, että opinnäytetyömme antaa välineitä uniongelmiä ennaltaehkäisevän työn kehittämiseksi. Tavoitteenamme on myös saattaa luettavaksi luotettavaa tietoa suoraan lapsilta ilman vanhempien olettamuksia ja ennakoajatuksia.

## **Tutkimustehtävät**

1. Millaisia kokemuksia 10–12-vuotiailla on nukkumaanmenosta ja unensaannista?
2. Mitkä asiat häiritsevät nukkumaanmenoa?
3. Mitkä asiat häiritsevät unensaantia?
  
4. Millaisia käsityksiä terveydenhoitajilla on lasten nukkumaanmenoon ja unensaantiin liittyvistä ongelmista?
5. Millaisia käsityksiä terveydenhoitajilla on keinoista, joilla puututaan lasten nukkumaanmenoon ja unensaantiin liittyviin ongelmiin?

## 5 TUTKIMUSMENETELMÄ

Tutkimuksemme on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, koska haluamme kuvailla lasten omakohtaista, kokemusperäistä tietoa unensaantia ja nukkumaanmenoa häiritsevistä tekijöistä. Laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja kokonaisvaltainen tutkiminen. Se pyrkii löytämään tai paljastamaan uusia tosiasioita. Opiskelijan ollessa kouluterveydenhuollossa harjoittelussa, ilmeni että lapset eivät olleet kertoneet uneen liittyvistä ongelmistaan edes vanhemmilleen, joten tutkimalla asiaa toivomme voivamme kuvailla ja selvittää aihetta luottamuksellisesti. Lapsia haastattelemalla saamme kokemusperäistä tietoa ja terveydenhoitajia haastattelemalla saamme kokemuksia ja käsityksiä työelämän näkökulmasta. (Hirsjärvi, Remes & Sajaavaara 2009, 161.)

Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmiä ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja dokumentteihin perustuva tieto. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71). Valitsimme näistä haastattelun. Haastattelu on tiedonkeruumenetelmä jossa ollaan suorassa vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Etuja tässä ovat joustavuus, vastausten tulkinnan helppotuminen ja eteneminen tilanteen mukaan. Tämän vuoksi koemme, että tiedonkeruu haastattelemalla sopii lasten kanssa toimiessa. Haastateltavat harvoin kieltäytyvät haastattelusta tai kieltävät haastattelunsa käytön. Toisaalta haastattelu on aikaa vievä aineistonkeruutapa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73–74.)

### 5.1 Teemahaastattelu ja tiedonantajat

Käytimme haastattelumuotona teemahaastattelua. Teemahaastattelussa edetään etukäteen valittujen teemojen ja tarkentavien kysymysten mukaan. Siinä korostetaan haastateltavien tulkintoja sekä pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuskysymysten mukaisesti. Haastateltava antaa oman näkökantansa kaikista teema-alueista. (Vilka 2005, 101–102.)

Haastattelu on suunniteltava huolellisesti, jotta vältetään lisätyöt. Aina ei ole mahdollisuuksia korjauksiin. Suunnittelulla hahmotellaan tutkimuksen päälinjat. Teemahaastat-



telussa tärkeintä on teemojen suunnittelu. Haastattelurunkoa, aihepiirin järjestystä ja kysymysten muotoilua on testattava etukäteen esihaastattelulla. Näin saadaan selville haastattelun toimivuus ja keskimääräinen pituus. Esihaastattelun jälkeen runkoa voidaan muuttaa paremmaksi ja toimivammaksi. Teemahaastatteluun kuuluu haastattelujen talentaminen, näin haastattelu sujuu ilman katkoja. Haastattelijan on pystyttävä toimimaan ilman muistiinpano välineitä. Nauhuria voidaan käyttää vain haastateltavan suostumuksesta. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 65–55, 72–73, 92.)

Teimme rungon haastattelua varten, mutta etenimme haastatteluissa kuitenkin tilanteiden mukaan. Rungossa on teema-alueet, jotka käsiteltiin haastatteluissa. Valitsimme teema-alueet tutkimuskysymysten mukaan, eli käsitelimme haastatteluissa nukku-  
maanmenon ja unensaannin kokemuksena, sekä kartoitimme nukkumaanmenoa ja unensaantia häiritseviä tekijöitä. Rungon suunnittelimme niin että siinä on riittävästi joustovaraa että kaikki tarpeellinen tulee käsiteltyä. Runkoa testasimme etukäteen haastattele-  
malla yhtä lasta. Runko osoittautui käyttökelpoiseksi. Haastatelimme lapset heidän kotonaan tai ennalta sovitussa paikoissa, jotta ympäristö olisi mahdollisimman tuttu ja heidän ei tarvinnut lähteä haastattelua varten mihinkään. Pyrimme myös muuten pitä-  
mään haastattelutilanteet rauhallisina, jotta molemmat osapuolet saivat keskittymis-  
rauhan. Terveystieteiden haastattelun toteutimme sovitusti heidän työpaikallaan. Nauhoitimme haastattelut, ja kysyimme lapsilta ja terveydenhoitajilta luvat nauhurin käyttöön. Näin pystyimme haastattelutilanteessa keskustelemaan luontevasti ilman kii-  
reistä kirjaamista. Kaikki haastateltavat suostuivat nauhoitukseen. Muutamien ensin em-  
pivät, mutta kun selvitimme nauhojen käyttötarkoituksen ja käytön, niin he suostuivat mielellään.

Lasten haastattelu eroaa aikuisten haastattelusta. Haastattelussa on huomioitava, että lapsi ymmärtää käytettävät käsitteet. Haastattelijan tulee olla kiinnostunut lapsen vasta-  
uksista eikä lasta saa painostaa. Haastattelijan on muistettava mitä lapsi on jo sanonut, koska lapsi yleensä muistaa. (Hirsjärvi & Hurme 2000. 128, 130–131.)

Laadullisessa tutkimuksessa haastateltavat valitaan tarkoituksen mukaisesti (Hirsjärvi ym. 2009, 164). Haastateltavien valinnassa huomioidaan haastateltavan omakohtainen kokemus asiasta. (Vilkka 2005, 114). Yksinkertaisin ohje haastateltavien määrään on haastatella niin monta henkilöä, että saadaan tarvittava tieto. Tutkimussuunnitelmassa

kerrotaan pääpiirteittäin tutkimusaihe, tiedonantajien määrä ja miksi tietoja tutkitaan. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 58.)

Valitsimme haastateltavat lapset omien tuttavapiiriemme kautta. Tuttavapiirillä tarkoitamme, että tiedämme haastateltavat lapset tai heidän vanhempansa ennakolta, mutta kaikki haastateltavat eivät ole meille sukulaisia tai ystäviä. Haastatellut lapset ovat kaikki 10–12-vuotiaita ja haastatelimme 7 lasta. Kaikki pyytämämme lapset eivät suostuneet haastatteluun, mutta löysimme kuitenkin riittävästi vapaaehtoisia. Pyysimme haastatteluluvat haastateltavien huoltajilta ja haastateltavilta kirjallisena. Myös terveydenhoitajien haastattelun toteutimme teemahaastattelulla ja nauhoittamalla. Heidän haastatteluun pyysimme luvan heiltä itseltään suullisesti, sekä heidän esimieheltään kirjallisesti. Haastatelimme terveydenhoitajia samantyyppisen haastattelurungon avulla kuin lapsia, jotta saimme selville heidän käsityksensä samoista aihepiireistä.

Haastattelut sujuivat mielestämme hyvin ja luontevasti. Lapset olivat hyvin mukana aiheessa ja ymmärsivät kysymyksemme, tarpeen tullen tarkemmin selitettynä ja tarkentavien kysymysten jälkeen. Haastatteluissa ilmeni lasten erilaiset luonteet, osa jutteli paljon ja kertoi enemmänkin kuin kysyttiin ja osalta lapsista sai vastauksia odotella ja kysellä monella eri tavalla, jotta tietoa saatiin riittävästi. Haastattelut kestivät varttitunnista puoleen tuntiin. Kumpikin opinnäytetyöntekijöistä haastatteli oman osansa lapsista ja terveydenhoitajat haastatelimme yhdessä yhdellä kertaa, koska he olivat varanneet haastattelulle yhteisen ajan. Ajatelimme, että lapsen kannalta on helpompi ja luontevampi keskustella vain yhden aikuisen kanssa.

## **5.2 Analysointi**

Kun tutkimusaineisto on kerätty, se pitää muuttaa tutkittavaan muotoon. Haastatteluaineiston muuttaminen tekstiksi on litterointia. Litterointi helpottaa aineiston läpikäyntiä, ryhmittelyä ja luokittelua. (Vilka 2005, 115.) Aineiston laatua parantaa jos haastattelija itse litteroi haastattelunsa (Hirsjärvi & Hurme 2000, 185). Kerättyämme haastattelut nauhalle, kirjoitimme ne auki sanasta sanaan analysointia varten, jotta tutkimusaineiston sisältö pysyy luotettavana. Teimme litteroinnit heti haastattelujen jälkeen, jolloin haastattelu oli vielä tuoreena mielessä helpottamassa aukikirjoittamista. Aikaa tähän työhön

kului yllättävän paljon. Terveystenhoitajien haastattelun litteroimme yhdessä, mutta omat lastenhaastattelumme litteroimme itse.

Sisällönanalyysi on menettelytapa, jolla voidaan systemaattisesti ja objektiivisesti analysoida aineistoja. Menetelmällä pyritään kuvaamaan ilmiö tiivistetysti ja yleisessä muodossa. Käytämme analysoinnissa induktiivista sisällönanalyysiä, joka etenee yksittäisestä asiasta yleiseen. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5-6.) Aineiston analysointi on tärkeä vaihe, koska siinä selviää, minkälaisia vastauksia ongelmiin saadaan. Analyysivaiheessa voi myös selvittää miten ongelmat olisi pitänyt asettaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 221.)

Induktiivisessa analyysimenetelmässä on kolme vaihetta: aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen. Pelkistämällä haetaan käsitteitä jotka liittyvät tutkimuskysymyksiin. Pelkistetystä aineistosta yhdistellään yhteen kuuluvat ryhmiksi. Teoreettisten käsitteiden luomisessa yhdistetään samansisältöiset ryhmät nimeten ne yläkäsitteillä. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5-6, 10.)

Lasten haastattelut analysoimme induktiivisen sisällönanalyysin mukaan eli ensin pelkistämme aineiston, sitten luokittelemme sen ja nimeämme eri luokat. Aloitimme analysoinnin heti, kun olimme litteroineet haastattelumme auki. Aluksi tutustuimme aineistoon lukemalla sitä läpi useampaan kertaan. Pelkistämisessä alleviivasimme tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaisut. Ryhmittelyvaiheessa jaottelimme ilmaisut yhteenkuuluvuuteen ryhmiin alaluokiksi. Pyrimme säilyttämään ilmaisut mahdollisimman alkuperäisinä, ilman että asiayhteys muuttuu. Teoreettisten käsitteiden luomisvaiheessa yhdistelimme saman tutkimuskysymyksen ryhmät nimeten ne yläkäsitteillä. Analysointia olemme havainnollistaneet liitteissä 5-7.

### **5.3 Eettisyys**

Haastatteluihin osallistuminen tulee olla vapaaehtoista. Lapsen osallistuminen tutkimukseen kuuluu asioihin joista huoltaja lain mukaan päättää. Alle 18-vuotiaiden haastatteluihin tarvitaan huoltajan lupa, he voivat halutessaan kieltää lapsen osallistumisen. Huoltajan suostuessa tarvitaan myös lapsen oma suostumus. Lasta tutkiessa korostuu luottamuksellisuus ja eettisyys. Lapsen tulee tietää mistä on kyse ja mihin hänen anta-

miaan tietoja käytetään. Ammattitaitoinen tutkija osaa arvioida lapsen kestävyiden ja kypsyiden eikä käytä väärin lapsen luottamusta. Haastateltavista ei saa puhua eikä kirjoittaa tunnistettavasti, ellei asiasta ole sovittu. Tietoja saa käyttää kuitenkin tutkimukseen. (Nieminen 2010, 33–40, 225.)

Lapsille ja vanhemmille selitimme tutkimuksemme tarkoituksen ja aineiston käytön ennen haastatteluja kysyessämme haastattelulupaa. Haastattelutilanteessa pyrimme olemaan rauhallisia ja varasimme aikaa, jotta haastateltava saa vastata ajan kanssa kysymyksiin. Koska olimme sopineet molemmille osapuolille sopivat ajankohdat haastatteluihin, senkään puolesta ei tullut kiirettä.

Varauduimme lasten vanhempien ja ulkopuolisten mahdolliseen kiinnostukseen haastateltavien henkilöllisyydestä ja heidän kertomistaan asioista. Korostimme lapsille luotamuksellisuutta. Saadut tiedot ovat vain tutkimuksen käytössä. Lupakaavakkeet ja nauhat säilytämme tutkimuksen loppuvaiheeseen itsellämme, jonka jälkeen hävitimme ne. Tuhoamme myös muut kirjalliset muistiinpanot käytön jälkeen. Haastateltavien henkilöllisyyttä ei pysty työstämme tunnistamaan.

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

Tuloksia on selitettävä ja tulkittava analysointivaiheen jälkeen. Tulkinnessa merkityksiä selkiytetään ja pohditaan. Tuloksista pyritään laatimaan synteisiä jotka kokoavat yhteen pääseikat ja antavat selkeät vastaukset tutkimuskysymyksiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 229–230.) Seuraavissa kappaleissa olemme koonneet vastaukset tutkimuskysymyksiin ja sen jälkeen olemme tarkastelleet niitä aikaisempien tutkimusten ja omien kokemustemme perusteella.

### 6.1 10–12-vuotiaiden kokemuksia unensaannista ja nukkumaanmenosta

Unensaanti ja nukkumaanmeno herättivät lapsilla enimmäkseen myönteisiä tuntemuksia. Vain yksi lapsi koki nukkumaanmenon pelkästään negatiivisena. Suurin osa lapsista kertoi, että jos väsyttää, niin nukkumaan tulee mentyä ajoissa ja unensaanti on helppoa. Toisaalta lähes kaikki lapset kokivat nukkumaanmenon ärsyttävänä silloin, kun he eivät malttaneet mennä nukkumaan. Tähän syynä olivat keskeneräiset harrastukset, esimerkiksi lukeminen ja tietokoneella pelaaminen.

*”Jos väsyttää, niin on kiva mennä nukkuun. Jos ei väsytä, sitten ärsyttää mennä nukkuun.”*

*”No jos on kaikkia tekemistä, niin ei malta mennä aikaisin nukkumaan. Yleensä on ihan mukava mennä (nukkumaan) jos väsyttää.”*

## 6.2 10–12-vuotiaiden kokemuksia nukkumaanmenoa häiritsevistä asioista

Haastatteluissa ilmeni että, suurin osa nukkumaanmenoa häiritsevistä tekijöistä oli sänkyyn menoa ja nukkumaan alkamista pitkittäviä asioita. Kaikilta lapsilta saimme useampia eri asioita tähän osioon. Nukkumaanmenoa häiritseviksi asioiksi lapset kokivat viihde-elektroniikkaan, harrastuksiin, kouluun ja perhesuhteisiin liittyviä tekijöitä. Myös viikonloput ja loma-ajat sotkivat helposti vuorokausirytmää.

Haastatelluista neljällä tuli esille viihde-elektroniikka nukkumaanmenoa häiritsevänä asiana. Kaikilla heistä se ilmeni useammassa muodossa esimerkiksi tietokoneen ja kännykän käyttönä myöhään illalla. Lapset, joilla viihde-elektroniikka ei vaikuttanut nukkumaanmenoon, eivät yleensääkään viihtyneet tietokoneen, television, videoiden tai pelien ääressä.

*”Jos on illalla koneella, niin ei malta mennä nukkuun. Mielellään oon facebookissa.”*

*”Ei vaan malta mennä nukkuun, jos vaikka kameralla tai puhelimella värkkää. Tai tietokoneella menee pitkään jos äiti ja isä ei oo kotona.”*

Harrastukset vaikuttivat joskus häiritsevästi nukkumaanmenoon viidellä lapsella. Kaksi lapsista ei kokenut harrastusten vaikuttavan. Kukaan ei kokenut harrastuksen vaikuttavan nukkumaanmenoon jatkuvasti. Lapset kokivat, että harrastuksen vuoksi ei malta mennä nukkumaan ja nukkumaanmeno pitkittyy. Haastatelluista useimmalla nukkumaanmenoon vaikuttava harrastus oli sellainen, jota voi harrastaa yksin esimerkiksi kirjan lukeminen. Useimmat lapsista eivät osanneet tarkemmin määritellä ”harrastustaan”, heillä nukkumaanmeno viivästy iltavillin, hauskan tekemisen tai oleilun vuoksi.

*”...tai lukee mukavaa kirjaa. Ne on niin jännittäviä joskus, ettei malta jättää kesken.”*

*”...puhun puhelimessa tai muuten vaan palloilen (oleilen) tuolla.”*

Suurimmalla osalla viikonloppuisin ja lomien aikaan nukkumaanmeno pitkittyi. Syitä nukkumaanmenon pitkittymiselle olivat lomareissut ja se, että aamuisin ei tarvinnut herätä aikaisin. Lapset kuitenkin kokivat lomat ja viikonloput mukavana asiana, eikä nukkumaanmenon pitkittymistä koettu välttämättä haitallisena.

*”...kesälomalla menee paljon myöhäsempään kun on valosaa ja ei tartte aamulla herätä (aikaisin.)”*

*”Silloin on joku uusvuosi tai joku semmonen.”*

Koulutehtävät pitkittivät suurimmalla osalla lapsista nukkumaanmenoa silloin, kun tehtävät oli unohdettu tehdä aikaisemmin päivällä. Tällaisissa tilanteissa lapset kertoivat tekevänsä tehtävät vielä illalla. Kukaan lapsista ei jättänyt tehtävien tekoa tarkoituksella myöhään illalle.

*”Joskus huomaa illalla, ettei oo tehny läksyjä, niin ne pitää tehdä eka.”*

*”...joskus teen läksyt jos on unohtunu.”*

Perhesuhteiden vaikutus tuli esille viidessä haastattelussa. Kylässä käyminen pitkitti lasten nukkumaanmenoa, koska kyläreissulla meni usein pitkään. Myös vieraiden ollessa lapsen kotona, nukkumaanmeno helposti pitkittyi sekä unensaanti häiriintyi metelin ja valojen vuoksi. Haastatteluissa ei ilmennyt kokivatko lapset vierailut negatiivisena vai positiivisena asiana.

*”Jos on vaikka viikonloppu ja on jotaki vieraita myöhään.”*

*”Jos vieraat on myöhään...”*

### 6.3 10-12-vuotiaiden kokemuksia unensaantia häiritsevistä asioista

Unensaantia häiritseviksi asioiksi lapset kokivat ongelmat perhe- ja kaverisuhteissa, läksyt sekä erilaiset pelot, huolet ja kivut. Näitä asioita lapset miettivät sängyssä unta odotellessa. Osittain lapsia mietityttivät samat asiat, jotka häiritsivät nukkumaanmenoakin, esimerkiksi koulutehtävät. Kaikilla lapsilla oli kokemuksia unensaantia häiritsevistä asioista.

Kivun vaikutus unensaantiin tuli ilmi parissa haastattelussa. Kivun koettiin hankaloittavan nukahtamista ja vaivan parantuessa unensaantiongelmat katosivat. Kivut liittyivät pääosin väliaikaisiin tapaturmiin ja infektioihin, jotka kuuluvat normaaliin elämään.

*”No kun oli käsi murtunut, niin se oli kipiä, niin sitten ei saanut unta. Sitte ku se parani, niin sai taas unen.”*

Unensaantiin vaikuttivat erilaiset pelot ja huolet. Osa lapsista koki pelkoja ja huolia iltaisin ja tällöin unensaanti vaikeutui. Osa lapsista turvautui pelkojen ja huolien vuoksi vanhempiinsa tai sisaruksiinsa. Huolia aiheuttivat esimerkiksi onnettomuudet ja niiden pelko. Myös erilaiset jännitykset häiritsivät unensaantia. Jännityksen aiheita olivat urheilukilpailu, kirjat ja kokeet. Haastateltujen huolet eivät kuitenkaan olleet lapsen mielestä jatkuvana häirtana.

*”...silloin ku oli se onnettomuus, niin silloin mulla oli huolia...”*

*”Jos vaikka jännittää jotaki urheilukisoja ja on jotaki huolia, sitte mä pyyän iskän tänne ja sitte saan unen.”*

Perhe- ja kotiasioista lapset kertoivat monien eri asioiden vaikuttavan unensaantiinsa. Perhe ja perhesuhteet hankaloittivat unensaantia eniten. Vanhempien huolet, perheen huolet ja riidat tulivat esille monessa haastattelussa. Lapset miettivät asioita sängyssä iltaisin ja nämä ajatukset häiritsivät unensaantia. Ylimääräiset äänet ja valot olivat myös yksi unensaantia vaikeuttavista asioista. Suurin osa lapsista koki saavansa unen paremmin pimeässä ja hiljaisessa huoneessa.



*”Vanhempien huolet vaikeuttaa unen saantia, jos tietää että äitillä on huolia, niin sittemmä mietin että mikäköhän sillä on.”*

*”Joskus kun äiti on vihainen...”*

Kouluasiat mietityttivät kaikkia haastateltuja lapsia nukkumaanmenovaiheessa ja pitkitivät nukahtamista. Koulutehtävät, kokeet ja kokeissa pärjääminen olivat mielessä. Kouluelämästä mietityttivät myös kaveri- ja opettajasuhteet, riitelyt ja erimielisyydet kavereiden kanssa.

*”Jos on vaikka koulussa sattunu jotaki mikä ei oo mukavaa, niin ei saa unta helposti kun sitä miettii. Ja jos vaikka saa huonon numeron kokeesta.”*

*”Jos kaverit on suuttunut jostain, niin mua pelottaa se, että ne kertoo ja valehtelee opettajalle että oisin tehnyt jotain pahaa.”*

## 7 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELUA

Tutkimuksemme tarkoituksena oli vastata kysymyksiin, miten lapset kokevat nukkumaanmenon ja unensaannin, sekä mitkä asiat häiritsevät nukkumaanmenoa ja unensaantia. Haastattelimme seitsemää lasta, heistä viisi oli tyttöä ja kaksi poikaa. Kaikki haastateltavat olivat 10–12-vuotiaita alakoululaisia. Haastattelimme myös kahta kouluterveydenhoitajaa ja tarkoituksenamme oli selvittää heidän käsityksiään lasten nukkumaanmenoon ja unensaantiin liittyvistä ongelmista, sekä keinoista joilla ongelmiin puututaan.

Tutkimuksemme tuloksista ilmenee selkeästi, että nukkumaanmeno ja unensaanti herättävät lapsissa erilaisia tunteita ja ajatuksia. Tutkimuksessamme ilmeni samoja asioita, kuin monissa aikaisemmissa tutkimuksissakin on tullut esille. Odotimme saavamme kuitenkin hieman kattavammin erilaisia kokemuksia nukkumaanmenosta ja unensaannista. Pohdimmekin, olivatko kysymyksemme liian hankalasti ymmärrettäviä vai eivätkö lapset ole asiaa pohtineet tarkemmin. Toisaalta saamamme tulokset olivat johdonmukaisesti samantyyppisiä. Haastattelemiemme terveydenhoitajien käsitykset olivat myös samansuuntaisia kuin saamamme tulokset.

### 7.1 Lasten nukkumaanmeno

Tuloksissamme ilmenee, että 10–12-vuotiaat kokevat nukkumaanmenoa häiritsevinä tekijöinä viihde-elektroniikan, harrastukset, viikonloput ja lomat, perhesuhteet ja koulutehtävät. Viihde-elektroniikan vaikutus nukkumaanmenoon ja unensaantiin ei meitä suuremmin yllättänyt, koska viime aikoina mediassa on puhuttu paljon aiheesta. Yllättävää oli koulutehtävien suuri vaikutus nukkumaanmenoon. Pohdimme, että hallitsevatko koulutehtävät liikaa lasten vapaa-aikaa, sillä kaikki haastattelemamme lapset kokivat koulutehtävien toisinaan häiritsevän nukkumaanmenoaan tai unensaantiaan. Terveystenhoitajat mainitsivat nukkumaanmenoa häiritsevinä tekijöinä lähinnä television katsomisen, tietokoneiden ja pelikonsolien pelaamisen iltaisin. Heillä oli myös käsitys, että puuttuvat nukkumaanmenoajat ja niiden puutteellinen valvominen voivat häiritä nukkumaanmenoa. Positiivinen käsitys kuitenkin oli, että suurin osa koululaisista nukkuu

hyvin ja mahdolliset uniongelmat ovat murrosiässä. Terveystenhoitajien käsityksen mukaan ongelmat menevät normaalin kehityksen myötä ohi.

Artikkelissa ”Aiheuttaako lasten univaje psyykkisiä oireita?” mainitaan, että monissa pitkittäistutkimuksissa on havaittu unenpuutteen yleistymistä. Yleisimmiksi unenpuutteen syiksi ovat selvinneet myöhäiset nukkumaanmenoajat, internetin käyttö ja tietokonepeliin pelaaminen, sekä television katselu. Epäsuorasti univajeen yleistymiseen liittyy se, että lapset nukkuvat viikonloppuna pitempään kuin arkipäivänä. (Paavonen ym. 2008, 1393–1394.) Myös Saarenpää-Heikkilän artikkelissa (2001) mainitaan viihdeelektronikan vaikuttavan lapsen nukkumiseen ja nykyajan tehokkuusvaatimukset kohdistetaan myös lapsiin ja lepoa väheksytään (Saarenpää-Heikkilä 2001, 1086).

## **7.2 Lasten unensaanti**

Tutkimuksemme mukaan lapset kokevat perheeseen, kotiin, kouluun, kavereihin, pelikoihin, huoliin ja kipuihin liittyvien asioiden häiritsevän unensaantiaan. Suurin osa näistä asioista häiritsee lapsen nukahtamista ajatustasolla eli lapsi pohtii ja miettii näitä unta odotellessa. Unensaantia pitkittävät asiat ovat negatiivisia, esimerkiksi riidat ja vanhempien huolet. Myös fyysiset sairaudet voivat häiritä unensaantia ja unta, esimerkiksi diabetes ja verensokerin seuranta yöllä. Terveystenhoitajilla oli käsitys, että ikävät päivän tapahtumat hankaloittavat unensaantia, lähinnä riidat kavereiden kanssa ja kiusaamiset. Heidän mielestä olisi hyvä, jos lapsi saisi purkaa päivän tapahtumat turvallisen aikuisen kanssa. Erityisesti herkät lapset voiva jäädä mietiskelemään monia asioita ja tämän vuoksi unensaanti vaikeutuu. Veijasen (2004) pro gradu tutkimuksessa selvisi, että lapset kaipaisivat enemmän yhteistä aikaa vanhempien kanssa, joka tukee myös terveystenhoitajien käsitystä. Pohdimme, ovatko vanhemmat tietoisia heidän ja koko perheen vaikutuksesta lapsen nukkumiseen. Myös perheessä olevat erilaiset isot muutokset, esimerkiksi vanhempien erot tai läheisen kuolema, nousivat terveystenhoitajien haastattelussa esille. (Veijanen 2004, 56.)

Saarenpää-Heikkilän artikkelissa (2009) puhutaan koululaisten uniongelmistä. Unettomuus on kouluikäisillä tavallinen vaiva. Vaiva on verrattavissa aikuisten unettomuuteen. Unettomuus voi esiintyä nukahtamisvaikeutena, yöheräilynä tai aikaisin heräämi-

senä. Vaikeus nukahtaa voi olla jo varhaislapsuudesta asti yleinen ongelma. Nukahtamisvaikeutta saattaa aiheuttaa menettämisen tai kuoleman pelot, ristiriidat koulussa ja vaikeat perhetilanteet. WHO:n koululaiskyselyn mukaan vuonna 2002 3,2 %:lla 15-vuotiaista pojista ja 6,5 % tytöistä oli päivittäistä nukahtamisvaikeutta. Oire oli lisääntynyt aikaisempiin vuosiin verrattuna. Stakesin kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2006 7-8 %:lla 15–18-vuotiaista pojista ja 12–15 % tytöistä oli päivittäistä nukahtamisvaikeutta tai yöheräilyä. (Saarenpää-Heikkilä 2009, 35–36.)

Saarenpää-Heikkilä kirjoittaa vielä artikkelissaan (2001), että kouluikäisellä voi nukahdaminen kärsiä stressitekijöistä, esimerkiksi koe saattaa laukaista unettomuuskierteen ja unettomuus jatkuu, vaikka stressitekijä häviää. Tällöin lapsi on iltaisin kireä ja ahdistunut. (Saarenpää-Heikkilä 2001, 1086–1087, 1090.)

## 8 POHDINTA

### 8.1 Tutkimuksen aihe ja suorittaminen

Tutkimuksemme aiheen koemme ajankohtaiseksi ja onnistuneeksi. Aiheeseen oli helppo tarttua toisen opiskelijan kohdattua työharjoittelussaan uniongelmistä kärsiviä lapsia. Meillä molemmilla on omia lapsia, jonka vuoksi koemme aiheen kiinnostavaksi myös henkilökohtaisesti. Teoriatietoa ja aiheeseen liittyviä tutkimuksia löytyi kattavasti. Lähtökohtanamme oli saada kokemusperäistä tietoa, joten päätimme toteuttaa tutkimuksemme haastattelemalla.

Opinnäytetyön aihetta aloimme kysytellä mielessämme keväällä 2010, jolloin otimme yhteyttä ohjaajaamme Merja Männistöön. Varsinaisen tekemisen aloitimme syksyllä 2010. Valmistavan vaiheen seminaarissa esitimme tutkimusmetodologiaa loppuvuodesta 2010. Liisa Kiviniemen saimme työllemme toiseksi ohjaajaksi suunnitelmavaiheessa. Tutkimussuunnitelman ja alustavan viitekehyksen esitimme keväällä 2011, jonka jälkeen toteutimme haastattelut ja analysoimme tulokset. Tutkimusluvan saimme heti tutkimussuunnitelman valmistuttua. Loppuvaiheen esityksen esitimme toukokuussa 2011.

Opinnäytetyön aloittaminen tuntui alussa vaikealta, koska termistö oli vierasta ja sen oppiminen vaati aikaa ja perehtymistä. Yhteisen ajan löytäminen ja opinnäytetyön tekeminen muun opiskelun ohessa tuotti ongelmia. Opinnäytetyötä teimme usein iltaisin ja viikonloppuisin, joka vaati perheiltä sopeutumista tilanteeseen. Yllätyimme, kuinka aikaan vievää opinnäytetyön tekeminen oli. Työn edetessä saimme vinkin haastatella myös kouluterveydenhoitajia, jotta työssä olisi työelämänäkökulmaa. Mielestämme idea oli hyvä, mutta alkuun pelkäsimme työn laajenevan liikaa. Jälkeenpäin ajateltuna idea osoittautui toimivaksi ja saimme tärkeää tukea tuloksillemme. Työmme ei kuitenkaan laajentunut liikaa. Kirjaston henkilökunnalta saimme apua lähdekirjallisuuden hankkimiseen.

Tutkimusaineiston keruu haastattelemalla tuttavapiirin lapsia tuntui luontevalta. Kontaktin luominen oli helppoa ja uskomme saaneemme luottamuksellisen suhteen haasta-

teltaviin. Kaikki pyytämämme lapset eivät halunneet osallistua tutkimukseen. Oli kuitenkin ilo huomata haastateltavien ottavan vakavasti haastattelutilanteet ja osallistuvan mielellään.

Opinnäytetyömme tavoitteena on antaa luettavaksi lasten kokemuksista nukkumaanmenosta ja unensaannista sekä terveydenhoitajien käsityksiä aiheesta lasten vanhemmille ja kasvatusalan- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Mielestämme olemme saaneet tutkimuksellamme selvitettyä luotettavaa ja arvokasta tietoa aiheesta. Haastattelemamme terveydenhoitajat ja heidän esimiehensä olivat kiinnostuneita lukemaan saamiamme tuloksia niiden valmistuttua. Uskomme, että myös muut asiasta kiinnostuneet saavat työtämme lukemalla selville uutta ja mielenkiintoista tietoa. Toivomme vanhempien ja terveydenhoitajien saavan työstämme rohkaisua puuttua ja ennaltaehkäistä uneen liittyviä ongelmia. Tässä opinnäytetyössä olemme mielestämme päässeet tavoitteeseemme.

## **8.2 Tulosten pohdintaa**

Saimme tutkimustehtäviimme vastaukset, jotka ovat samansuuntaisia kuin aikaisempien tutkimusten tulokset. Halusimme selvittää 10–12-vuotiaiden kokemuksia ja uskomme onnistuneemme. Analyysivaiheessa yllätyimme tulostemme kattavuudesta ja samankaltaisuudesta. Tuloksista ilmenee, että lapset kokevat erilaisten tekijöiden häiritsevän nukkumaanmenoaan ja unensaantiaan. Häiritsevät tekijät johtuivat enimmäkseen pienistä ja päivittäisistä tapahtumista ja asioista. Nukkumaanmenoa häiritsevät tekijät enimmäkseen pitkittäviä nukkumaanmenoa ja unensaantia häiritsevät tekijät olivat asioita joita haastateltava pohti mielessään unta odotellessa.

Veijasen pro gradu tutkielmassa (2004) kartoitetaan 5-luokkalaisten ajan käyttöä arkipäivisin. Lapset viettivät eniten aikaa kavereidensa ja perheensä kanssa. Kolmanneksi eniten aikaa käytettiin viihde-elektroniikkaan. Kotitehtävien tekemiseen käytettiin noin tunti päivittäin. Tutkimus tukee saamiamme tuloksia. Luonnollista on, että asiat joihin lapsi eniten aikaa käyttää, heijastuvat myös hyvinvointiin. (Veijanen 2004, 54.) Lasten terveystutkimuksessakin (LATE) todetaan, että lasten uneen, liikuntatottumuksiin, viihdemedian käyttöön, suun ja hampaiden hoitoon sekä nuorten päihteiden käytön ja

tapaturmien ehkäisyyn tulisi kiinnittää aiempaa enemmän huomiota (Hakulinen-Viitanen ym. 2010, 6).

### **8.3 Tutkimuksen luotettavuus**

Tutkija arvioi tutkimuksensa luotettavuutta jokaisen päätöksen kohdalla. Arviointia tehdään koko ajan suhteessa teoriaan, analyysitapaan, ryhmittelyyn, luokitteluun, tulkitaan ja johtopäätöksiin. Hänen on pystyttävä perustelemaan ratkaisunsa ja arvioimaan niiden toimivuutta. (Vilkkä 2005, 159.)

Huomioimme sen, että haastateltavat ovat tuttavapiiristä ja lapset tietävät haastattelijat etukäteen. Tuttavapiiristä olevien haastatteluun liittyy mielestämme se, että joidenkin lasten voi olla helpompi avautua jos haastattelija ennestään tuttu. Toisaalta toiset lapset voisivat avautua helpommin täysin oudolle. Mielestämme haastattelut onnistuivat hyvin ja emme usko tuttavuuden vaikuttaneen aineiston sisältöön ratkaisevasti. Haastattelimme lapsia erityyppisistä perheistä, jotta aineistosta tulisi mahdollisimman monipuolinen. Mielestämme kuitenkin jokainen lapsi on yksilö ja emme tiedä perheen ja lapsen sisäisiä asioita.

Hyvä tutkimus on johdonmukainen ja tutkijan on tiedettävä mitä tekee. Tutkijan on huolehdittava, että tutkimussuunnitelma on hyvä, tutkimusasetelma sopiva ja raportointi huolellisesti laadittu. Tutkija vastaa myös tutkimuksensa eettisistä ratkaisuksista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 126, 132.) Onnistuneessa haastattelussa tekninen välineistö toimii ja haastattelu runko osataan ulkoa. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 184.) Tutkimussuunnitelman tekeminen vei paljon aikaa, mutta koemme siitä olevan hyötyä tulosten analysoinnissa ja tulkinnassa. Lisäksi se on selkeyttänyt tutkimuksemme tarkoituksen ja tavoitteet.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta parantaa tarkka selostus tutkimuksen kaikista vaiheista. Haastatteluolosuhteet on kerrottava totuudenmukaisesti. Analysoinnissa lukijalle on kerrottava luokittelun perusteet. Tulosten tulkinnassa kerrotaan päätelmien perustelut. (Hirsjärvi ym. 2009, 232–233.) Tutkijan tulee olla puolueeton ja hänen asenteensa ei tule vaikuttaa tutkimukseen missään vaiheessa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136).

Kokemuksia ei koskaan voida ymmärtää tyhjentävästi ja tutkija ymmärtää sekä tulkitsee aineiston oman arvopohjansa mukaisesti. (Vilka 2005, 98.) Pyrimme perustelemaan kaikki päätöksemme ja tekemisemme teorian tiedolla. Olemme selostaneet kaikki vaiheet mielestämme riittävän tarkasti ja totuudenmukaisesti, jotta mahdolliset virheet voidaan nähdä lopputuloksessa. Pyrkimyksenämme on ollut olla puolueettomia suunnittelemalla ja toteuttamalla haastattelut niin, ettei keskustelu johdattele vastaajaa. Myöskään analysointivaiheessa emme ole halunneet antaa omien ennakkokäsitystemme ohjailla tulkitsemistä. Emme kuitenkaan ole kokeneita haastattelihoita, joten on mahdollista, että olemme vaikuttaneet tuloksiin tai tulkinneet tuloksiamme virheellisesti. Lisäksi olemme liittäneet tuloksiimme suoria lainauksia haastatteluista, joista voi päätellä miten olemme tulkinneet niitä.

Lähteenä olemme käyttäneet mahdollisimman uutta kirjallisuutta. Kaikki käyttämämme lähteet olemme merkinneet huolellisesti ja olemme käyttäneet ohjeenmukaisia lähdemerkintöjä. Liitteenä ovat myös haastattelurungot ja analysointikaaviot, joista selviää miten olemme toteuttaneet haastattelut, ja analysoineet tulokset. Liitteiden tarkoitus on tarkentaa tekemäämme työtä ja näin lisätä luotettavuutta.

## **8.4 Omat oppimiskokemuksemme**

Tutkimuksen tekeminen oli molemmille uusi kokemus. Tutkimuksen tekemisen myötä opimme, mitä eri vaiheita siihen liittyy ja kuinka tutkimus etenee. Opimme kuinka paljon asioita tulee ottaa huomioon tutkimusta tehdessä. Olemme myös huomanneet, kuinka tärkeää on pitää välillä taukoa ja selkiyttää omaa tekstiään. Tutkimusprosessi on ollut opettavainen ja etenkin analysointivaihe mielenkiintoinen. Olemme oppineet, kuinka tärkeää on aiheen rajaaminen jo työn alussa.

Tutkimuksemme myötä olemme kasvaneet ammatillisesti. Olemme saaneet terveyden edistämiseen ja perhehoitotyöhön liittyvää arvokasta tietoa, ja saaneet kokemusta toimia yhteistyötahojen sekä lasten kanssa. Koulutukseemme kuuluu mielestämme vähemmän lapsiin ja nuoriin liittyviä aiheita joten olemme tyytyväisiä opinnäytetyömme aiheeseen. Olemme oppineet työnjakoa ja toisen mielipiteen huomioon ottamista. Toisiltamme olemme saaneet tukea tutkimuksen läpiviemiseen. Toivomme voivamme hyödyntää



saamaamme kokemusta tutkimustyön tekemisestä ja saamiamme tutkimustuloksia tulevaisuuden työssämme sairaanhoitajina.

## **8.5 Jatkotutkimushaasteet**

Tutkimuksemme aikana olemme havainneet joitakin mielenkiintoisia lisätutkimusaiheita. Mielenkiintoista olisi tietää vanhempien ajatuksia, käsityksiä ja kokemuksia lastensa uneen liittyvistä asioista. Myös saamistamme tuloksista voisi jokaisesta osa-alueesta tehdä tarkemman ja laajemman tutkimuksen, esimerkiksi pelkästään koulun vaikutuksesta lapsen uneen. Aiheesta olisi mahdollista tehdä myös määrällinen tutkimus jo tutkitun tiedon pohjalta. Kirjallisuuskatsaus aiheesta voisi olla myös mielenkiintoinen.

## LÄHTEET

Airola, M. & Tarsalainen A. 2005. Murkkuelämää: Käsikirja murrosikäisille ja heidän vanhemmilleen. Helsinki: LK-kirjat.

Dyregrov, A. & Raundalen, M. 1997. Sureva lapsi ja koulu. Jyväskylä: Gummerus.

Etzell, S., Korpivaara, L., Lukkarinen, T., Nikula, A., Pekkarinen, I., Peni, R & Värmälä, H-M. 1998. Perheen ja yhteisön terveyttä edistävä hoitotyö. Helsinki: Kirjayhtymä oy.

Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Koskinen, S., Laatikainen, T., Leinonen, A., Mäki, P., Sippola, R., Vartiainen, E. & Virtanen, S. 2010. Lasten terveys. LATE-työryhmän raportti. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Jarasto, P. & Sinervo, N. 1998. Kouluikäisen lapsen maailma. Jyväskylä: Gummerus.

Kaulio, P. & Svennevig, H. 2006. Sisaruus: rakkautta, vihaa, kateutta. Hämeenlinna: Minerva Kustannus Oy.

Kinnunen, S. 2001. Keskilapsuuden tärkeät vuodet. Juva: WS Bookwell.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede. Vol. 11, 1999. No 1.

Nieminen, L. 2010. Lasten ja nuorten tutkimus: Oikeudellinen tarkastelu. Teoksessa H. Lagström, T. Pösö, N. Rutanen & K. Vehkalahti (toim.) Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka. Helsinki: Yliopistopaino, 33.

Nurmiranta H., Leppämäki, P. & Horppu, S. 2009. Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen.

Oksanen, A. 2008. Lapsuus jättömaana: teknologisen bänditalouden paisteessa vai pimennessä? Teoksessa A.R. Lahikainen, R-L. Punamäki & T. Tamminen (toim.) Kulttuuri lapsen kasvattajana. Helsinki: WSOY, 46.

Paavonen, E., Stenberg, T., Nieminen-von Wendt, T., von-Wendt, L., Almqvist, F. & Aronen, E. 2008. Aiheuttaako lasten univaje psyykkisiä oireita? Suomen lääkirilehti 15 (63), 1393-1394.

Partinen, M. & Huovinen, M. 2007. Terve uni. Helsinki: WSOY.

Ponkilainen, S. & Rissanen, M-A. 2010. Unta palloon. Hakupäivä 15.9.2010 [http://www.edu.fi/kouluikaisen\\_terveyden\\_polku/unta\\_palloon](http://www.edu.fi/kouluikaisen_terveyden_polku/unta_palloon).

Potts-Datema, W. & Taras, H. 2005. Sleep and Student Performance at School. Journal of School Health. 75 (7), 248.

Pulkinen, L. 2002. Mukavaa yhdessä: Sosiaalinen alkupääoma ja lapsen sosiaalinen kehitys. Keuruu: PS-kustannus.

Saarenpää-Heikkilä, O. 2001. Nykyajan unettomat ja päivisin väsyneet lapset. Duodecim 117, 1086-1087, 1090.

Saarenpää-Heikkilä, O. 2007. Miksi lapseni ei nuku? Jyväskylä: Minerva Kustannus Oy. Helsinki: Kirjapaja.

Saarenpää-Heikkilä, O. 2009. Koululaisten uniongelmia voidaan ehkäistä ennalta. Suomen lääkirilehti 1-2 (64), 35-36.

Silven, M & Kouvo, A. 2008. Onko läheisillä perhesuhteilla kauaskantoisia vaikutuksia lastemme elämään? Teoksessa A.R. Lahikainen, R-L. Punamäki & T. Tamminen (toim.) Kulttuuri lapsen kasvattajana. Helsinki: WSOY, 108–110.

Sinkkonen, J. 2008. Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun. Helsinki: WSOY.

Sinkkonen, J. 2010. Nuoruusikä. Helsinki: WSOY.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5., uud. laitos. Helsinki: Tammi.

Tynjälä, J., Villberg, J. & Kangas, L. 2002. Nuorten nukkumistottumukset ja väsyneisyys vuosina 1984-98. Suomen lääkäri-lehti, 30-32 (57), 2993.

Veijanen, L. 2004. Kaverit, perhe ja harrastukset, Laukaalaisten 5.-luokkalaisten vapaa-aika. . Opettajankoulutuslaitos. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu –tutkielma.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vilko-Riihelä, A. 1999. Psykyke. Psykologian käsikirja. Porvoo: WSOY.

Åsted-Kurki, P., Jussila, A-L., Koponen, L., Lehto, P., Majjala, H., Paavilainen, R. & Potinkara, H. 2008. Kohti perheen hyvää hoitamista. Helsinki: WSOY.

# LIITTEET

Liite 1/7

Hei!

Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Oulun seudun ammattikorkeakoulusta, opiskelemme Oulaisten yksikössä. Teemme opinnäytetyötä, jossa selvitämme haastattelemalla 10–12-vuotiaiden kokemuksia asioista jotka vaikeuttavat nukkumaanmenoa ja nukahtamista. Lisäksi selvitämme kahden terveydenhoitajan käsityksiä lasten uneen liittyvistä ongelmista.

Haastattelu on tarkoitus nauhoittaa. Teillä on oikeus keskeyttää haastattelu halutessanne. Haastattelu on luottamuksellinen ja tunnistetiedot eivät paljastu missään vaiheessa.

Kiitos osallistumisestanne!

sairaanhoitajaopiskelijat

Leena Kukko

Anniina Myllymäki

**TIEDONANTAJAN SUOSTUMUS OPINNÄYTETYÖN  
AINEISTON KERUUTA VARTEN**

Liite 2/7

**1. Opinnäytetyön tekijä/t**

Anniina Myllymäki

Leena Kukko

**2. Opinnäytetyön ohjaaja/t**

Merja Männistö

Liisa Kiviniemi

**3. Aineiston keruu**

Aika ja paikka

**4. Menetelmä/t**

Teemahaastattelu

**5. Opinnäytetyön tavoite/tarkoitus**

Teemme opinnäytetyön, jonka tarkoituksena on selvittää ja kuvailla lasten kokemuksia nukkumaanmenosta sekä nukkumaanmenoa ja unensaantia häiritsevistä tekijöistä. Selvitämme lisäksi kahden terveydenhoitajan käsityksiä lasten uneen liittyvistä ongelmista.

Opinnäytetyön tiedonantajana oleminen on täysin vapaaehtoista. Yksityisiä henkilöitä ei voi tunnistaa tutkimusraportista, eikä heidän nimeään tulla julkaisemaan ilman asianomaisen lupaa tutkimuksen missään vaiheessa. Suostun edellä mainittuihin aineistokeruumenetelmiin

Aika

/ 200

Osallistujan nimi

Holhoojana hyväksyn edellä mainitun henkilön osallistumisen haastatteluihin/videointeihin.

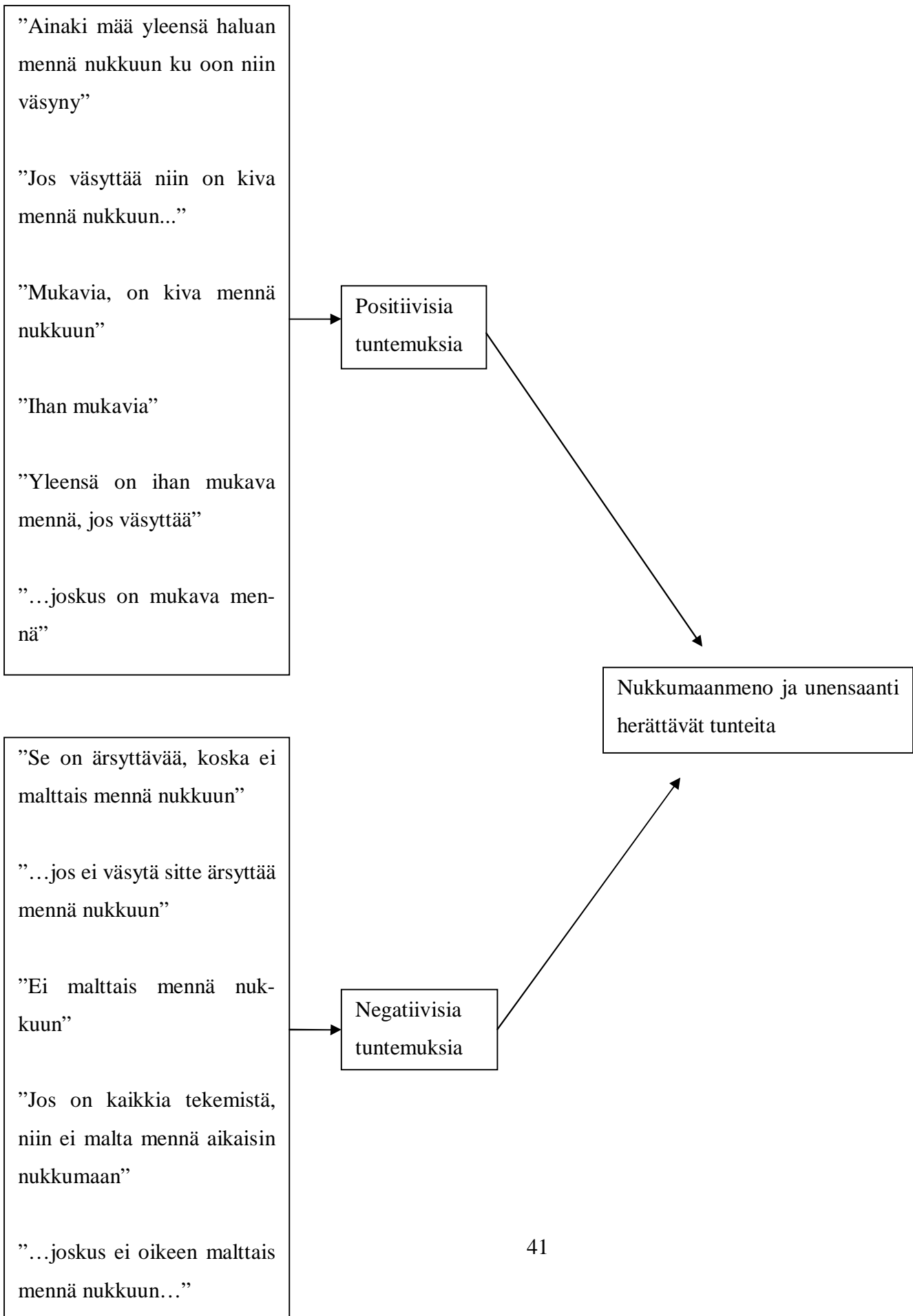
Holhoojan nimi

1. Lapsen kokemukset ja ajatukset nukkumaanmenosta/unensaannista
  - Millaisia ajatuksia herää käsitteestä nukkumaanmeno?
  - Millaisena koet nukkumaanmenon?
  - Millainen on nukkumisympäristösi?
    - Mitä toivoisit nukkumisympäristöstäsi?
  - Mitä tiedät unen tärkeydestä?
  
2. Nukkumaanmeno
  - Mitä teet illalla ennen nukkumaanmenoa?
  - Mihin aikaan menet yleensä nukkumaan
    - Arkisin ja viikonloppuisin?
  - Onko sinulla nukkumaanmenoaikaa määrätty?
    - Valvotaanko nukkumaanmenoaikaa?
  - Mitä teet ennen nukahtamista sängyssä?
  - Millaisissa tilanteissa nukkumaanmeno pitkittyy?
  - Mitkä asiat häiritsevät nukkumaanmenoa?
  
3. Unensaanti
  - Mitä mietit unta odotellessa?
  - Mitkä asiat vaikeuttavat unen saantia?
  - Mitkä asiat helpottavat unen saantia?
  - Kenelle kerrot unensaanti vaikeuksista?

1. Käsitteitä 10-12-vuotiaiden nukkumaanmenosta ja unensaannista
2. Mitä ajattelet, että lapset tietävät unen tärkeydestä?
3. Millainen käsitys sinulla on siitä, mitkä asiat pitkittävät ja häiritsevät lasten nukkumaanmenoa ja unensaantia?
  - a. Miten häiritsevät asiat heijastuvat lapsista?
4. Onko sinulla käsitystä siitä, onko lapsilla nukkumaanmenoajoja ja valvotaanko niitä?
5. Kertovatko lapset sinulle uneen liittyvistä ongelmista?
  - a. Onko sinulla käsitystä siitä, kertovatko lapset uneen liittyvistä ongelmistaan kenellekään?
  - b. Miten reagoit jos lapsi kertoo sinulle uneen liittyvistä ongelmistaan?
6. Millaisia käsityksiä sinulla on keinoista, joilla puututaan lasten nukkumaanmenoon ja unensaantiin liittyviin ongelmiin?
  - a. Miten ohjeistat vanhempia, jos he kertovat lapsellaan olevan nukkumaanmenoon tai uneen liittyviä ongelmia?



### 10-12-vuotiaiden kokemuksia nukkumaanmenosta ja unensaannista



## 10-12-vuotiaiden kokemuksia nukkumaanmenoa häiritsevistä asioista



### 10-12-vuotiaiden kokemuksia unensaantia häiritsevistä asioista

