

Heidi Nevanperä & Elisa Ruukki

Uniikki uni – opas 5.–6.-luokkalaisille ja heidän perheilleen edistämään nuorten uni- ja vuorokausirytmää

Opinnäytetyö

Kevät 2019

SeAMK Sosiaali ja terveys

Terveydenhoitaja (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali ja terveys

Tutkinto-ohjelma: Terveystenhoitaja (AMK)

Tekijät: Heidi Nevanperä ja Elisa Ruukki

Opinnäytetyön nimi: Uniikki uni – opas 5.–6.-luokkalaisille ja heidän perheilleen edistämään nuorten uni- ja vuorokausirytmisiä

Ohjaajat: Katriina Kujala ja Marja Toukola

Vuosi: 2018

Sivumäärä: 63

Liitteiden lukumäärä: 23

Hyvin nukutut yöunet sekä säännöllinen vuorokausirytmisi tukevat nuoren kehitystä, edistävät terveyttä ja suojaavat sairauksilta. Tutkimuksen mukaan neljänä kouluaamuna viikossa itsensä väsyneeksi tunti 11-vuotiaista lähes 20 prosenttia. Nuoruusikässä unen rakenne muuttuu ja yöuni vähenee entisestään yläasteelle siirryttäessä. Vanhempien vastuulla on asettaa rajat ja pitää kiinni perheen vuorokausirytmistä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä sähköinen opas nuorille ja koko perheelle sekä kouluterveydenhoitajan työkaluksi edistämään nuorten uni- ja vuorokausirytmisiä ja ennaltaehkäisemään terveyshaittoja. Tavoitteena oli lisätä 5.–6.-luokkalaisien ja heidän vanhempiansa tietoutta unen ja vuorokausirytmien vaikutuksesta terveyteen ja jaksamiseen sekä edistää murrosikäisen uni- ja vuorokausirytmisiä. Opinnäytetyön tehtävinä oli selvittää, millainen on hyvä uni, miten uni- ja vuorokausirytmisi vaikuttavat nuorten terveyteen sekä jaksamiseen, mitkä tekijät vaikuttavat nuorten uni- ja vuorokausirytmien häiriöihin, millainen on hyvä opas nuorille ja vanhemmille sekä miten kouluterveydenhoitaja työssään motivoi vanhempia toteuttamaan lapsilleen parempaa uni- ja vuorokausirytmisiä.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön teoriaosa on kerätty aiemmista julkaisuista ja tutkimuksista. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi Uniikki uni -opas. Siinä on tietoa nuoren uni- ja vuorokausirytmistä, älylaitteiden vaikutuksista sekä uniongelmien ehkäisykeinoja, joissa painotetaan perheen yhdessä tekemien valintojen tärkeyttä. Oppaasta kerättiin palautetta kouluterveydenhoitajilta, nuorilta ja heidän vanhemmiltaan. Palautteet vahvistavat käsitystä perheen yhteistyön ja vanhempien roolin tärkeydestä onnistuneeseen uni- ja vuorokausirytmisiin. Vanhemmat haluavat tukea nuoren kasvua ja kehitystä. Osa nuorista koki oppaan asiat hyödyllisiksi, kun taas osa oli eri mieltä nukkumisajan määrästä sekä älylaitteiden käytöstä. Tulevaisuutta ajatellen voisi olla mielenkiintoista tietää, mitkä olisivat mielekkäitä keinoja, joilla saataisiin enemmän yhteistyötä kouluterveydenhoitajan ja vanhempien välille.

Avainsanat: uni, vuorokausirytmisi, nuori, kouluterveydenhoitaja, vanhemmat, älylaitteet ja ohjausmenetelmät.

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Public Health Nursing

Authors: Heidi Nevanperä and Elisa Ruukki

Title of thesis: Unique sleep guide for fifth and sixth graders and their families to promote youth sleep and day rhythms

Supervisors: Katriina Kuhalampi and Marja Toukola

Year: 2018

Number of pages: 63

Number of appendices: 23

Well-slept nights as well as regular daily rhythms support young people's development, promote health and protect against disease. According to the study, on the fourth day of school in week, for almost 20 percent 11-year-olds felt tired. In adolescence, the structure of sleep changes and night sleep decreases further when moving to secondary school. Parents are responsible for setting limits and sticking to family routines.

The purpose of the thesis was to make an electronic guide for young people and the whole family, as well as a school nurse's tool to promote sleep and day rhythms for young people and to prevent health hazards. The aim was to increase the knowledge of the effects of sleep and daily rhythm on the health and well-being in the 5th and 6th grades and their parents, and to promote young people's sleep and daytime rhythms. The purpose of the thesis was to find out how good sleep and day rhythm affects young people's health and wellbeing, which factors affect young people's daily rhythm disturbances, what is a good guide for young people and parents, and how the school nurse motivates parents to provide their children better sleep and daily rhythms.

The theoretical part of this functional thesis is collected from previous publications and studies. The result of the thesis was the Unique Sleeping Guide. It provides information on young people's sleep and daily rhythm, the effects of intelligent devices, and the methods of preventing sleep problems, which emphasize the importance of family choices. The guide collected feedback from school nurses, young people and their parents. Feedback reinforces the perception of family co-operation and the role of parents in a successful day and night rhythm. Parents want to support young people's growth and development. Some of the young people found the guide helpful, while some disagreed about the amount of sleeping time and the use of intelligent devices. For the future, it might be interesting to know what would be meaningful ways to get more cooperation between the school nurse and the parents.

Keywords: sleep, diurnal rhythm, adolescent, school nurse, parents, smart devices and control methods.

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuvioluettelo.....	6
1 JOHDANTO.....	7
2 MURROSikäISEN UNI- JA VUOROKAUSIRYTMII.....	8
2.1 Murrosikäinen.....	8
2.2 Uni ja sen vaikutukset nuoreen.....	9
2.3 Vuorokausirytmii ja sen vaikutukset nuoreen.....	14
2.4 Nuorten äylaitteiden käyttö ja niiden vaikutukset uneen.....	16
2.5 Unta ja vuorokausirytmiiä edistäviä sekä häiritseviä tekijöitä.....	18
2.6 Vanhempien rooli nuoren kasvun ja kehityksen tukemisessa.....	22
3 KOULUTERVEYDENHOITAJA HYVÄN UNEN JA VUOROKAUSIRYTMIIIN EDISTÄJÄNÄ.....	27
3.1 Kouluterveydenhoitaja.....	27
3.2 Kouluterveydenhoitajan ohjausmenetelmät.....	28
3.3 Sähköinen oppas ohjauksen apuvälineenä.....	33
4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	35
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA TUOTOS.....	36
5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	36
5.2 Yhteistyökumppaneiden esittely.....	38
5.3 Sähköisen oppaan suunnittelu.....	39
5.4 Sähköisen oppaan toteutus.....	41
5.5 Sähköisen oppaan arviointi.....	47
6 POHDINTA.....	51
LÄHTEET.....	56
LIITTEET.....	64
Unen ja vuorokausirytmiiin vaikutukset terveyteen ja jaksamiseen.....	5
Unettomuutta pystytään hoitamaan.....	8

Sinä, tärkeä nuoren huoltaja..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**

Kuvioluettelo

Kuvio 1. Arkirytmien ongelmien kehä (mukaillen Salomon 2014).	20
Kuvio 2. Neuvojen sisäistämisen pyramidi (mukaillen Kinnunen 2014).	25
Kuvio 3. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön vaiheet.	42

1 JOHDANTO

Uni on välttämätöntä terveydelle. Monet tutkijat ovat sitä mieltä, että unettomuus ja unen muut häiriöt ovat ihmisen itsensä aiheuttamia. Tämän vuoksi unen määrää ja laatua tulee pohtia. (Partinen 2009.) Uni toimii myös terveystittarina. Uneen vaikuttavat häiritsevästi sekä psyykkiset että fyysiset rasittavat tekijät, joiden vuoksi yöuni voi normaalista ajasta lyhentyä tai pidentyä. Lyhentynyt yöuni lisää riskiä sairastua sydän- ja verisuonitauteihin sekä aikuistyyppin diabetekseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018e.)

Kansken, Halmen & Perälän (2017) tekemän Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportin mukaan 5.-luokkalaisista 89 prosenttia arvioi nukkuvansa riittävästi. Keskimääräinen yönunen pituus heillä oli arkisin 9,5 tuntia ja viikonloppuisin 10 tuntia. (Kanske, Halme & Perälä 2017, 51.) Tutkimuksen mukaan vuonna 2017 alle 8 tuntia nukkui 33,9 prosenttia 8.- ja 9.-luokkalaisista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a.) Tästä voidaan todeta, että nuorten unen määrä vähenee yläasteelle siirryttäessä. Tämän vuoksi opinnäytetyöntekijät katsovat tarpeelliseksi tehdä työn ennaltaehkäisevästä näkökulmasta ennen nuoren yläkouluun siirtymistä.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä 5.–6.-luokkalaisten ja heidän vanhempiensa tietoutta unen ja vuorokausirytmien vaikutuksesta terveyteen ja jaksamiseen sekä edistää murrosikäisen uni- ja vuorokausirytmia. Tarkoituksena on tehdä sähköinen opas nuorille ja koko perheelle sekä kouluterveydenhoitajan työkaluksi edistämään nuorten uni- ja vuorokausirytmia ja ennaltaehkäisemään terveyshaittoja.

Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä BaltCityPrevention-hankkeen kanssa, mikä etsii työkaluja elintapasairauksien ehkäisyyn vuosien 2017–2020 aikana. Hankkeen tavoitteena on kehittää ja testata uusi lähestymistapa terveydenhuollon ammattilaisille terveyden edistämisen työn tueksi, hyödyntää terveys- ja hyvinvointiteknologian sovelluksia sekä edistää terveysteknologian alan yhteistyötä erityisesti pienten ja keskiuurten yritysten ja terveydenhuoltoalan ammattilaisten välillä. (BaltCityPrevention, [viitattu 10.3.2018].)

2 MURROSikäISEN UNI- JA VUOROKAUSIRYTMII

2.1 Murrosikäinen

Lapsuuden hoidetusta ja huolehditusta passiivisesta roolista on iso harppaus aikuisuuden itsenäisyyteen ja vastuullisuuteen. Näiden kahden aikakauden välistä murroskautta kutsutaan myös nuoruudeksi. (Kinnunen 2014, 13.) Nuoruudessa on monia ikävaiheita, joista voidaan erottaa varhais-, keski- ja myöhäisnuoruus. Varhaisnuoret ovat noin 11–14-vuotiaita, keskinuoret noin 15–18-vuotiaita ja myöhäisnuoret 19–22/25-vuotiaita. Varhaisnuoruutta eli nuoruuden alkuvaihetta nimitetään myös murrosikäksi sekä ihmissuhteiden kriisin ajaksi. Sen alkaminen tapahtuu yksilöllisesti. (Nurmiranta, Leppämäki & Horppu 2009, 72–73, 77.)

Murrosikä eletään lapsuuden ja aikuisuuden välissä (Makkonen 2018). Sillä tarkoitetaan myös ikävaihetta, jolloin hormonaaliset muutokset tavallisesti käynnistyvät. Murrosikä kestää 2–5 vuotta, jolloin lapsesta kasvaa fyysisesti aikuinen. Tyttöillä ja pojilla murrosikä alkaa hieman eri aikaan. Tyttöillä murrosikä alkaa aiemmin kuin pojilla, noin 8–13 vuoden iässä, kun taas pojilla murrosikä alkaa noin 9–13 vuoden iässä. (Väestöliitto 2018.)

Keskeisiä varhaisnuoruuden tapahtumia voi ajatella myös kolmella eri tavalla; biologisesti, psykologisesti ja sosiaalisesti. Biologiset muutokset ovat hormonaalisia murrosiän muutoksia, joilla saavutetaan sukukypsyys. Psykologisilla muutoksilla tarkoitetaan ajattelukyvyn ja järjen kasvua. Äly on lisääntynyt, mutta elämäkokemuksista ei ole vielä paljoa, eikä kykyä suhteuttaa asioita. Tällöin syntyy helposti ristiriitoja. Sosiaalisissa muutoksissa keskipisteenä on usein riidat vanhempien kanssa. Nuoren päässä pyörii jo monia asioita ja aikuisuus kiinnostaa sekä pelottaa. Asioiden pukeminen sanoiksi ei kuitenkaan luonnistu. Äänenkorotukset ja oven paiskiminen ovat normaaleja toimintatapoja jo varhaisnuoruudessa. (Hermanson 2010, 29–34.) Murrosiässä saman ikäisillä nuorilla voi olla kehityksessään suuria eroja, jotka voivat ihmetyttää nuorta. Murrosiässä nuori kamppailee lapsuuden ja nuoruuden välimaastossa. Vanhempien tulee pysyä nuorelleen aikuisena ja asettaa turvallisia rajoja, samalla kun he tasapainoilevat nuoren kasvun ja itsenäistymisen kanssa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018d.)

Murrosiässä nuorelle tärkeä selvitettävä kysymys on, mikä hän on suhteessa muihin ihmisiin. Nuori muodostaa pikkuhiljaa aikuisen identiteettinsä. Tällöin alkaa irrottautuminen vanhemmista ja runsaampi ajanvietto kavereiden kanssa sekä valmistautuminen seurusteluun ja seksuaalisuuteen. Oma muuttunut vartalo ja olemus tulee oppia hyväksymään. Nuori omaksuu sosiaalisesti vastuullisen käytöksen, paremmat vuorovaikutustaidot sekä tunteiden syvemmän ymmärtämisen matkallaan aikuisuuteen ja valmistautuessaan tulevaan työ- ja perhe-elämään. Oman maailman-katsomuksen kehittyminen on myös yksi nuoruuden suurista kehitystehtävistä. Jokainen nuori vastaa näihin kehitystehtäviin omaan tahtiinsa yksilöllisen temperamenttinsa ja kypsymsensä mukaan. Osalla aikuistuminen tapahtuu tasaisesti ja osa testaa lähes jokaisen itsestään selvän asian perusteellisesti. Kaverit ovat tärkeitä tukipylväitä matkalla aikuisuuteen, mutta nuori tarvitsee aikuisen ohjausta ja tukea vielä erittäin paljon, vaikka sitä ei itse myönnäkään. (Lehtikangas 2012, 6.)

Nuoruus vaikuttaa ihmiseen läpi elämän. Nuoruudessa tapahtuu paljon fyysisiä, emotionaalisia ja yhteiskunnallisia muutoksia. Silloin ihminen on alttiimpi terveysriskeille, mutta tämä aika on myös ainutlaatuinen mahdollisuus edistää terveyttä. Moni asia nuoruudesta vaikuttaa vielä aikuisena. Noin 70 prosenttia ennenaikaisista kuolemantapauksista johtuu nuoruudessa opituista käyttäytymismalleista. Pääsemällä nuoruusiästä aikuisikään hyvällä hyvinvoinnilla, lupaa se tervettä ja tuottavaa aikuisuutta. Riskialtis ja negatiivinen käyttäytymismalli voi johtaa elinikäisiin seuraamuksiin. (Lancet Series on Adolescent Health 2014, 1.)

2.2 Uni ja sen vaikutukset nuoreen

Uni tarkoittaa nukkumista ja unien näkemistä (Sundqvist 2014, 8). Se on myös aivotoiminnan tila, jossa unen vaiheet vuorottelevat. Uni poistaa valveen aikana kääntyneitä aineenvaihdunnan tuotteita, varastoi energiaa sekä edistää muistia ja oppimiskykyä. (Käypä hoito -suositus 2018.) Uni estää myös elimistöä ylikuormittumasta (Paunio 2012, 2788). Unen eri vaiheet ovat kaikki hyvälle unelle välttämättömiä. Ne toistuvat yön aikana vuorotellen noin 8–10 kertaa, mikäli yöunet ovat vähintään 6 tuntia pitkät. Uni voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen, jotka ovat kevyt-,

syvä- sekä REM-uni. (Terve koululainen, [viitattu 1.2.2018].) Noin 90 minuutin mittaiset aivojen läpikäymät unisyklit koostuvat näistä kolmesta vaiheesta. On myös ihan normaalia herätä muutaman kerran yössä lyhytaikaisesti. (Hannula & Mikkola 2015, 10.)

Normaalisti ihminen nukahtaa torkkeen kautta noin puolessa tunnissa vuoteeseen menosta. Torkkeessa ihminen on vielä tietoinen ympäristöstään, mutta aivojen suorituskyky on alentunut. (Hannula & Mikkola 2015, 9.) Ensimmäisessä unen vaiheessa eli kevyessä unessa elimistön toimintakyvyn palautuminen alkaa (Terve koululainen, [viitattu 1.2.2018]). Tällöin lihaksisto rentoutuu ja aineenvaihdunta sekä verenkierto tasaantuvat (Hannula, Mikkola & Tikka 2013, 11). Kevyessä unessa ihminen voi havahtua helpommin hereille jo pienestä ärsykkeestä (Partonen 2012, 122). Kevyt uni käsittää normaalisti puolet koko unen määrästä (Hannula & Mikkola 2015, 9).

Fyysisen levon kannalta syvä uni on tärkeää, koska syvässä unessa solujen energiavarastot täyttyvät ja valveen aikana syntyneet rasituksen vauriot korjaantuvat. Syvässä unessa opitaan myös tietoja. Aivot ja elimistö nukkuvat syvässä unessa, jonka vuoksi ihmisen herätessä kesken unien hän on todella tokkurainen. (Partinen, [viitattu 9.2.2018].) Syvän unen jälkeen aivojen energiavarastot ovat uusiutuneet, mikä auttaa aivoja toimimaan luovasti ja joustavasti. Myös hormoni- ja aineenvaihduntatasapaino korjaantuvat. Syvä uni nukutaan ensimmäisten 4–5 tunnin aikana. Kevyttä ja syvää unta kutsutaan perusuneksi. (Hannula & Mikkola 2015, 6, 9–10.)

Syvä uni ja REM-uni vaihtelevat vuorotellen (Partinen, [viitattu 9.2.2018]). REM-uni eli vilkeuni on tärkeä muistitoiminnolle ja tunteiden säätelylle (Hermanson 2012). Sitä voidaan kutsua myös psyykeen lepovaiheeksi, sillä sen aikana tapahtuu mielen painamista ja oppimista. Päivän aikana koetut kokemukset saattavat unen aikana kertaantua ja tunnetilat järjestyä. REM-unen aikana elimistö aktivoituu, jolloin aivojen toiminta on vilkasta ja sydämen rytmi, hengitys sekä hormonitasapaino vaihtelevat. (Partinen, [viitattu 9.2.2018].) Silti vartalon lihakset pysyvät lähes velttoina (Partonen 2012, 122). Tämän univaiheen aikana nähdään myös suurin osa unista (Partinen, [viitattu 9.2.2018]). Mitä pidemmälle REM-uni jatkuu, sitä pidemmiksi muodostuvat sen jaksot (Hannula & Mikkola 2015, 10). REM-uni voimistuu aamua

kohti, jolloin unet voivat vaihtua painajaisuniksi. Ihminen herää yleensä kesken tämän univaiheen ja sen vuoksi muistaa herätessään, minkälaista unta on nähnyt. (Partonen 2012, 122.)

Aivot tarvitsevat unta, sillä uni vaikuttaa positiivisesti muistiin ja keskittymiseen. Mitä pidempi uni on, sitä paremmin tieto ja taito varastoituvat aivoihin. Alkuyön uni vaikuttaa tietojen oppimiseen ja loppuyön uni taitojen oppimiseen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 67.) Näin ollen unihäiriöt heikentävät muun muassa koulussa oppimista. Aikuisiin verrattuna nuoret nukkuvat kauemmin ja uni on syvempää. Nuorilla aivojen muistijärjestelmä on erityisen vahva ja aivot voivat taltioida pysyviä muistoja helpommin. (Rasch & Born 2013.) Myös koko keho tarvitsee unta, koska riittämätön yöuni vaikuttaa negatiivisesti puolustuskykyyn ja saattaa aiheuttaa sairauksia. Autonominen hermosto kärsii vähäisestä yöunesta, ja sen säätelemät perustoiminnot heikkenevät. Verenpaine sekä sokeriaineenvaihdunta heittelevät ja hormonitasapaino muuttuu. Kasvuikässä olevaan nuoreen uni vaikuttaa hidastamalla kasvua, jos unen laatu ja määrä ovat huonoja. Erityisesti syvässä unessa erittyy kasvuhormonia, joka on nuorelle kasvamisen perusta. (Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 67.) Hyvin nukutut yöunet suojaavat depressiolta, aikuistyyppin diabetekselta, dementialta ja verisuonitaudeilta (Partonen 2017; Kajaste & Markkula 2011, 39). Myös sydänsairauksien ja syövän riskit pienenevät (Viljamaa 2017, 61). Tutkimuksien mukaan ylipaino on erityisesti nuorella yhteydessä huonoon yöuneen (Sundqvist 2014, 9).

Nuorille vuonna 2010 tehdyssä tutkimuksessa kouluamuina itsensä väsyneeksi tunsi 11-vuotiaista tytöistä 19 prosenttia ja pojista 18 prosenttia vähintään neljä kertaa viikossa. Nämä prosenttiluvut jatkoivat selvästi nousua 13–15-vuotiaille tehdyssä samassa tutkimuksessa. Nuorten uneen vaikuttaa ympäristöön ja elintapoihin liittyvät tekijät sekä biologiset tekijät. Ympäristö- ja elintapatekijöitä ovat läksyt, harrastukset, stressi, ruutuaika sekä päihteiden ja kofeiinipitoisten juomien käyttö. Biologisia tekijöitä ovat muun muassa murrosiän hormonaaliset muutokset, fyysinen ja sosiaalinen kehitys sekä niiden tuomat ongelmat. Muutokset voivat kuulua nuoren normaaliin kehitykseen, mutta etenkin kouluviikon aikana osa nuorista kärsii riittämättömästä unesta. (Urrila & Pesonen 2012, 2827–2828, 2830.)

Uniongelmat ovat nuorilla yleisiä. Joidenkin arvioiden mukaan 20–60 prosentilla nuorista esiintyy uniongelmaa. Yleisimpiä uniongelmia 6–13-vuotiailla lapsilla ja nuorilla ovat päiväaikainen väsymys, vaikeudet nukahtamisessa ja unessa pysymisessä sekä väsymys aamuisin ja haluttomuus mennä kouluun. (Pesonen, Kajantie & Räikkönen 2012, 2835–2836.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemässä kouluterveyskyselyssä vuonna 2017 peruskoulun 4.- ja 5.-luokkalaisista 10,3 prosenttia koki vaikeuksia nukahtamisessa tai heräilyä öisin. Näistä poikia oli 9,6 prosenttia ja tyttöjä 11 prosenttia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018c.)

Huono terveydentila, perhetilanne sekä sosioekonominen asema vaikuttavat negatiivisesti uneen. Uneen vaikuttavien tekijöiden pohtiminen helpottaa selvittämään unen laatua ja häiriöitä sekä unihäiriöiden syitä ja seurauksia. (Rahkonen & Lallukka 2011, 99.) Uniongelmat voivat vaikuttaa nuoren kehitykseen, vaikka unihäiriön diagnostiset kriteerit eivät täytyisi. Uniongelman negatiiviset vaikutukset voivat näkyä nuoren terveydessä ja kehityksessä eli kasvussa, oppimisessa, käyttäytymisessä sekä tunteiden säätelyssä. Tiedetään, että psyyken hyvinvointiin, kognitiiviseen kehitykseen, stressinsäätelyjärjestelmien toimintaan ja päiväaikaiseen liikunta-aktiivisuuteen voidaan vaikuttaa unen määrällä ja laadulla. (Pesonen, Kajantie & Räikkönen 2012, 2835.)

Univaje heikentää reaktio- ja huomiokykyä, mikä saattaa aiheuttaa vaarallisia tilanteita esimerkiksi liikenteessä. Vuorokauden yhtäjaksoista unettomuutta voidaan verrata yhden promillen humalatilaan. Univajeesta kärsivä voi korostaa hyvän yön merkitystä liiallisesti. Unettomuudesta kärsivä saattaa myös ahdistua jo pelkästä vuoteeseen menosta, jolloin tämä vaikuttaa entistä enemmän unensaantiin negatiivisesti. Ahdistuneisuus johtuu yleensä siitä, että aletaan kantamaan huolta jo seuraavan päivän suorituksesta mahdollisen huonosti nukutun yön jälkeen. Unettomuutta ylläpitäväksi tilaksi luokitellaan ylivireystila. Ylivireystilaa suurentaa fyysinen tai psyykinen liika-aktiivisuus, uni-valverytmin rikkoutuminen, huoli unesta tai ongelmien sivuuttaminen aiemmin päivällä. (Hannula ja Mikkola 2015, 6, 8.) Univajeesta johtuva väsymys vaikuttaa mielialaan alentavasti, mistä seuraa ikäviä ajatuksia, mitkä taas aiheuttavat huonoa oloa. Tämä ilmiö muistuttaa masennuksen kehityksen noidankehästä. Vaikka olo tuntuu masentuneelta herätessä huonosti nukutun yön jälkeen, se ei silti tarkoita, että kyse on välttämättä masennuksesta. Tilanne

on hyvä arvioida uudelleen yhden hyvin nukutun yön jälkeen. Jos masentunut olotila häviää yhden hyvin nukutun yön jälkeen, niin kyseessä oli vain väsymyksen oire. (Kajaste & Markkula 2011, 38.) Univaje korjaantuu yleensä viikossa. Unihäiriöstä aletaan puhua silloin, kun unettomuus on viikkoja jatkuvaa. (Hannula ja Mikkola 2015, 8.)

National Sleep Foundationin (2015) tekemässä suosituksessa optimaalinen nukkumismäärä 6–13-vuotiailla on 9–11 tuntia yössä. Myös 7–12 tuntia voi olla riittävä aika, mutta alle 7 tai yli 12 tunnin pituisia yöunia ei suositella. (National Sleep Foundation 2015, 41.) Partosen (2015a) mukaan 10-vuotiaan nuoren unentarve on 8–12 tuntia vuorokaudessa. Välttämättä riittävä yön pitemuus ei ole yhtä pitkä saman ikäisillä. Voidaan sanoa keskimääräisiä arvioita yön pitemuudesta, mutta jokaisen on selvitettävä riittävä unen tarve nukkumalla. Riittävän unen tarpeen selvittämisessä auttaa se, kuinka virkeäksi herätessään tuntee itsensä tai kuinka hyvin päivällä pysyy hereillä. (Partonen 2015a, 28–29.) Kajaste ja Markkula (2011, 164) toteavat, että murrosikäiset tarvitsevat vähintään 9 tuntia yönä. Myös Partinen (2010) on samaa mieltä siitä, että murrosikäiselle nuorelle riittävä uni on yhdeksän tuntia vuorokaudessa. Hän kirjoittaa, että unettomuuteen kuuluu tunne, kun ei ole nukkunut hyvin tai tarpeeksi. Unettomuutta voi olla myös nukahtamisvaikeus, toistuva heräily öisin tai liian aikainen aamuhäätäminen. (Partinen 2010, 3.) Kajasteen ja Markkulan (2011) mukaan unettomuudella tarkoitetaan liian lyhyttä yönä ja unenlaadun huonoutta, jotka heikentävät toimintakykyä valvellaoloaikana. Unettomuuden määrittelyssä auttaa se, onko nukahtaminen kestänyt tai valvoo öisin yli 30 minuuttia ja onko yön määrä alle 85 prosenttia vuoteessa vietetystä ajasta. Määrittelyyn vaikuttaa myös se, onko uni häiriintynyt vähintään kolme kertaa viikossa tai onko unettomuus kestänyt vähintään kolme kuukautta. (Kajaste & Markkula 2011, 62.)

Lyhytaikaisesta unettomuudesta ei tarvitse huolestua. Alle kuukauden kestävä unettomuus voi johtua elämäntilanteesta. Unettomuus voi kuitenkin jatkua, vaikka stressaava ajanjakso on ohitettu. Yli kuukauden kestävä unettomuuden yleisin syy on masennustila. Masennustilaan liittyy lähes aina unihäiriö. (Partonen 2012, 125.) Unettomuuden jatkuessa pidempään on hyvä selvittää, mistä unihäiriöt johtuvat. Hy-

vään uneen vaikuttaa stressi, elämäntilanne, huolet ja murheet. Muuttamalla elämäntapoja, nukkumisympäristöä ja nukkumiskäytäntöjä voidaan parantaa unta. Useimmiten unettomuus on kuitenkin oire, jonka taustalla on jokin häiriö. Häiriötä, joka aiheuttaa unettomuutta pystytään hoitamaan tai usein ainakin lievittämään. (Partinen 2010, 3.)

Nukkumisen lisäksi on tärkeää kiinnittää huomiota myös muihin stressiin viittaaviin oireisiin. Perheellä on keskeinen rooli nuoren stressin hallitsemisessa. Nuorelle on tärkeää välittää tietoa, että hänen asioista ollaan kiinnostuneita. Stressin oireita ovat muun muassa vähentynyt ruokahalu, päänsärky, vatsavaivat, kyvyttömyys rentoutua, aggressiivisuus, tunteidenhallitsemisen vaikeudet ja haluttomuus, joka kohdistuu muun muassa perhe- tai koulutoimintaan. Perheen kanssa yhdessä tehdyt rutiinit rentouttavat ja lievittävät stressiä. On myös tärkeä pyytää apua ammattilaisilta stressin pitkittyessä. (National Sleep Foundation, [viitattu 27.9.2018].)

2.3 Vuorokausirytmii ja sen vaikutukset nuoreen

Vuorokausirytmii noudattaa ihmisellä 24 tunnin kiertoa (Hannula & Mikkola 2015, 8). Uni sekä nukkuminen ja sen ongelmat kuuluvat vuorokausirytmiiin. Vuorokausirytmiiin vaikuttaa ihmisen sisäinen kello sekä ulkopuolelta tulevat aikamerkit. Ulkopuolisia aikamerkkejä ovat valo ja pimeä, jotka vaikuttavat unen rakenteeseen ja nukahtamisen ajankohtaan. Nämä kaksi asiaa yhdessä saavat aikaan henkilön uni- valverytmin. Ihmisen sisäistä kelloa ohjaa kehon lämpötila ja melatoniinihormoni. (Partonen 2015b.) Esimerkiksi ihmisen hereillä ollessa kehon lämpötila on korkea, mutta se laskee yleensä hieman nukkumaan mennessä ja pysyy yön aikana alempana kuin päivällä. Kehon lämpötilan lasku auttaa nukkumaan. Aamuyöllä kehon lämpötila ja sen johdosta vireystaso nousevat ja näin herääminen on helpompaa. Näiden erilaisten toimintojen ja rytmien tarkoituksena on tukea toisiaan. Ihmisen viireintä aikaa on aamupäivä ja ilta, kun taas väsyneintä aikaa on aamuyöllä kello 01–06 välillä. Päivällä ihmisen vireystaso laskee jonkin verran kello 13–16 välillä. (Terve koululainen, [viitattu 2.2.2018].) Nukahtamistaipumus on pienimmillään kello 18–20 välisenä aikana, jolloin on vaikeaa nukahtaa (Hannula & Mikkola 2015, 10).

Nuoruusikään tultaessa unen rakenteeseen tulee muutoksia. Unen aika lyhenee sekä rakenne heikentyy. Myös vuorokausirytmii siirtyy myöhemmälle, mikä näkyy nuorilla nukkumaanmenon siirtymisenä myöhemmäksi sekä lisääntyneenä väsymyksenä päiväsaikaan. (Urrila & Pesonen 2012, 2827.) Ennen murrosikää lapsi nukkahtaa normaalisti kello 20–21 välisenä aikana. Murrosiässä nukkumaanmeno siirtyy muutaman tunnin myöhäisemmäksi. Tämä vuorokausirytmii muutos on niin sanottu luonnollinen unijakson viivästyminen, eikä tässä ole kyse unettomuudesta. Luonnollisen unijakson viivästyminen ei tarkoita, että yöllä nukutun unen pituus vähenisi. Tämä luonnollinen tapahtuma tulee tiedostaa, jottei uuteen vuorokausirytmiiin sopeutuminen tai riittävä unen saaminen vaikeutuisi. Sopeutuminen muuttuvaan unirytmiiin hankaloituu, jos siitä ei välitetä. Tämä aiheuttaa, että viikonloppuisin nukutaan niin sanottu univelka pois, mikä vaikeuttaa uuteen vuorokausirytmiiin siirtymistä alkuviikosta. (Hyvä uni 2016, 10.) Erityisesti alakouluikäisen nukkumaanmeno aika ja siihen liittyvät asiat vaativat vanhemmilta määrätietoisuutta. Vanhempien vastuulla on rajojen asettaminen ja perheen säännöllisen vuorokausirytmiiin noudattaminen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018a.) Nuoren unta voi häiritä perheen sisäiset paineet ja erilaiset velvoitteet, kuten kotiaskareet. Murrosikäisen voi olla vaikea vastustaa sosiaalisia paineita, mikä voi johtaa yöllä valvomiseen, alkoholin sekä tupakan ja huumeiden käyttöön. (Hyvä uni 2016, 10.) Nuorten sosiaalisilla paineilla tarkoitetaan vanhempien, kavereiden ja opettajien odotuksia sekä rajojen muuttamista (Nurmi ym. 2014, 149). Tässä vaiheessa vanhempien tulee olla murrosikäisen nuoren tukena valintoja tehdessä, ettei yöuni huononisi. (Hyvä uni 2016, 10).

Sisäinen kello luo vuorokautteen kaksi aikaikkunaa. Ensimmäisessä aikaikkunassa sisäinen kello laskee ensin tarvittavat univaiheiden määrät ja antaa sen jälkeen luvan havahtua hereille riittävien yöunien jälkeen. Toinen aikaikkuna tarkoittaa päiväaikaisen valveillaoloajan mittaamista. Kun unipaine sisäisessä kellossa on lisääntynyt tarpeeksi, vireystila laskee ja tulee väsymys. On tärkeää huomioida nämä merkit ja toimia niiden mukaan. Ihminen voi kuitenkin toimia vastoin näitä merkkejä. Ensimmäisen aikaikkunan sivuuttaminen johtaa nukahtamisvaikeuksiin ja toisen aikaikkunan sivuuttaminen väsymykseen. Ihminen kuitenkin monesti valitsee tietoisesti nukkumaanmeno- ja heräämisajan. Sisäinen kello vaihtelee myös esimerkiksi

vuodenajan mukaan. Keväisin illan valo virkistää ja hidastuttaa ihmisen sisäisen kellon rytmiä, ja näin ollen ihminen pysyy virkeänä kauemman. Toistuvat rutiinit auttavat sisäistä kelloa pysymään samassa ajassa. (Partonen 2014a, 46–47.)

Päivittäin samojen rutiinien toistuminen auttaa nuoren kehityksessä ja kasvussa. Rutiinit auttavat jäsentämään päivää ja päivän puuhista tulee sujuvampia. Rutiinit tuovat myös turvaa. Samalla tavalla kuin nuorelle opetetaan, mikä on oikein ja väärin, kuuluu rutiinien asettaminen myös rajoihin. Esimerkiksi, kun hampaita harjataan lapsesta asti aamuin illoin, siitä tulee tapa. Nuori ei tule kyseenalaistamaan asioita, sillä ne kuuluvat automaattisesti rutiineihin. Nuoren kanssa rutiineista voidaan jo keskustella yhdessä. Rutiinit auttavat myös vaikeammissa elämäntilanteissa tuoden turvaa, vaikka ympäristö muuten muuttuisi. Murrosikään tultaessa nuorelle tulee omia rutiineja. Kavereiden seurassa vietetään enemmän aikaa ja harrastukset kuuluvat osaksi arkea. Tällöin voi esimerkiksi yhteiset ruoka-ajat koota perheen yhteen ja kuulumisia tulee vaihdettua päivittäin. (Matilainen 2008, 23, 25–26, 28, 55.)

Myös yhteiskunnan vaikutukset ovat tärkeitä. Kouluaamujen aikaista alkamista ei oteta huomioon murrosikäisen vuorokausirytmien vaihdossa, josta johtuu yöllä nukkuneen ajan jääminen lyhyeksi. Tämän vuoksi on olemassa paljon puhetta siitä, kuinka tärkeää on saada koulujen alkamisaika aamuisin myöhemmäksi. (Hyvä uni 2016, 10.) Toisaalta taas koulun alkaessa myöhemmin koululaiset joutuvat olemaan aamun yksin kotona vanhempien ollessa jo töissä. Lisäksi, jos pitkät koulupäivät alkaisivat myöhemmin, niin ne myös loppuisivat myöhemmin. Tämä puolestaan vähentää koululaisen vapaa-aikaa, aikaa tehdä läksyt sekä harrastaa, koska nukkumaan tulee käydä riittävän ajoissa riittävän yönunen määrän täyttymiseksi. Koulupäivien kiireiset illat haittaavat unen saamista ja tämä voi lyhentää yönunen määrää. (Partonen 2014a, 25–26.)

2.4 Nuorten älylaitteiden käyttö ja niiden vaikutukset uneen

Älylaite on elektroninen laite. Ne ovat yleensä kytketty muihin laitteisiin tai Internet-verkkoihin, joiden kautta ne toimivat jossain määrin vuorovaikutteisesti ja itsenäisesti. (IGI Global, [viitattu 30.11.2018].) Älypuhelin on tiedonlähde, viihdekeskus

sekä palvelupiste, jossa voi asioida henkilökohtaisesti (Luhtala, From & Jäppinen 2013, 7).

Nuoret ovat sosiaalisen median suurin käyttäjäryhmä. Sosiaalinen media muuttaa nuorten vuorovaikutustyyliä ja sillä voi olla positiivisia sekä negatiivisia vaikutuksia. Terveysviestintä leviää nopeammin sosiaalisessa mediassa. Toisaalta taas sosiaalinen media lisää joitain negatiivisia vaikutuksia, kuten vähentää liikunnan aktiivisuutta ja lisää nettikiusaamista. (Lancet Series on Adolescent Health 2014, 2.) Nuorelle tulee olla pysyvät rajat ruutuajan suhteen ja vanhempien tulee näyttää siinä esimerkkiä (Cacciatore 2010, 13).

Pääjärven (2012) tekemässä lasten mediabarometri tutkimuksessa tutkittiin 7–11-vuotiaiden median käyttöä ja kokemuksia mediakasvatuksesta. Tutkimuksen mukaan nykypäivän Suomessa mediankäyttö on nuorelle olennaista ja monipuolista. Lähes jokainen nuorista kertoo kotona olleen joitain mediankäyttöön liittyviä sääntöjä ja kolme neljäsosaa kokee niiden olevan sopivissa rajoissa. Mielenkiintoisena asiana tutkimuksessa nousi esiin, että mitä vähemmän vanhemmat nuorensa internetinkäytöstä tiesivät, sitä enemmän he säännöistä riitelivät. Ei siis pidä olettaa, että nuoret ovat sitä tyytyväisempiä, mitä vähemmän vanhemmat heidän netinkäyttönsä kyselevät. Viidesluokkalaiset alkavat käyttää nettiä selvästi enemmän ja heidän mediankäyttönsä viittaa enemmän nuorison kuin lasten mediankäyttöön. Pojat pelaavat enemmän ja opettelevat mediankäyttöä itsenäisesti, kun taas tytöt opettelevat käyttöä yhdessä vanhempien kanssa. Pojat saavat enemmän rangaistuksia sovittujen käyttörajoitusten rikkomisesta. (Pääjärvi 2012, 64.) Puhelin on tärkeä väline kouluikäisille myös kaverisuhteiden takia. Ilman puhelinta nuori voi jäädä kaveriporukassa ulkopuoliseksi. Puhelimen käytön säännöistä vanhempien tulee keskustella nuoren kanssa. Nuorelle tulee kertoa, että jokaisella perheellä on omat sääntönsä puhelimen käyttöön. Vaikka nuori rikkoo sovittuja rajoituksia ei puhelimen käyttöä tule liikaa rajoittaa. Tämä voi estää nuorta kertomasta ikävistä tilanteista, joita hän kohtaa mahdollisesti internetissä tai puhelimen käytössä. (Irisvik & Utriainen 2017, 101, 125.)

Tuvikenen (2018) tekemän DNA:n koululaistutkimuksen mukaan 6–16-vuotiaista nuorista 59 prosenttia pelaa älypuhelimella päivittäin. Pelaaminen yleistyy 6–7 ikävuoden jälkeen. Oman tietokoneen omistaa 6–12-vuotiaista kolmasosa ja puolet

käyttävät perheen tai sisarusten konetta. Tietokonetta käyttävistä puolet pelaavat tietokoneella päivittäin. Kaksi kolmesta vanhemmasta seuraa tarkasti minkälaisia pelejä nuoret pelaavat. Vanhemmat näkevät pelaamisessa myös hyviä puolia. Se kehittää kielitaitoa, havaitsemiskykyä ja reaktiokykyä. Kolmasosa 6–12-vuotiaista nuorista viettää älypuhelimella 2–4 tuntia päivässä. Tärkeimmät aiheet älypuhelimella oloon ovat yhteydenpito perheen kanssa, videoiden katselu, yhteydenpito kavereihin ja pelaaminen. (Tuvikene 2018, 6–8.) On hyvä muistaa että, ruutuaikaa viihdemedian parissa tulee päivässä kertyä enintään kaksi tuntia (Terve koululainen, [viitattu 27.9.2018]). Kanskeen, Halmeen ja Perälän (2017) tekemässä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuksessa viidesluokkalaisista 51 prosenttia viettää päivän aikana korkeintaan 2 tuntia sosiaalisen median tai television katseluun ja 35 prosenttia 2–4 tuntia.

Urrila ja Pesonen (2012) kirjoittavat, että monet tutkimukset ovat havainneet sähköisen median vaikuttavan nuorten uniongelmiin (Urrila ja Pesonen 2012, 2829). Vuonna 2017 teetetyssä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyssä 4.–5.-luokkalaisista 4,1 prosenttia vastanneista koki, että netin käyttö häiritsee unta ja syömistä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018d). Ennen nukkumaanmenoa ei ole hyvä katsoa televisiota tai selata älypuhelimella, koska se voi häiritä rentoutumista ja hankaloittaa unen saamista (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018c). Kännykän tai tabletin kirkas sininen valo ennen nukkumaanmenoa on uneen haitallisesti vaikuttava tekijä. Pirstävä valo viivästyttää sisäistä kelloa ja melatoniinihormonin eritystä. Myöhemmän nukahtamisen seurauksena REM-uni yössä vähenee ja tämä voi johtaa kroonisiin unihäiriöihin. Rajoitteet digitaalisten laitteiden käyttöön illalla on tärkeää aloittaa koko perheen voimin. (National Sleep Foundation, [viitattu 26.9.2018].) Nykyajan laitteissa on yleensä mahdollisuus valita näytönkirkkaudeksi lämpimämmät värit iltaa kohden (National Sleep Foundation, [viitattu 28.9.2018]).

2.5 Unta ja vuorokausirytmiiä edistäviä sekä häiritseviä tekijöitä

Elämäntapa kehittyy rutiineista. Jo nuorena opetellaan syömään säännöllisesti, ulkoilemaan ja liikkumaan päivittäin sekä nukkumaan riittävästi. (Matilainen 2008, 25.) Suositusten mukaan terveellinen ja monipuolinen ravitsemus koostuu päivässä

viidestä ateristiasta; aamiaisesta, lounaasta, välipalasta, päivällisestä ja iltapalasta. Liikunnasta saa parhaan hyödyn, kun hyvästä ravinnosta ja levosta pitää huolta. Suomalaisten kyselytutkimusten mukaan kouluikäiset liikkuvat eniten 12-vuotiaana. Fyysisen aktiivisuuden suositus 7–12-vuotiaalla kouluikäisellä on vähintään 1,5–2 tuntia päivässä. Päivittäisen liikunnan tulee sisältää ainakin 10 minuuttia jonkin verran sydämen sykettä ja hengitystä kiihdyttävää reippaan liikunnan jaksoa. Lihasvoimaa ja lihaskestävyyttä sisältävää liikuntaa tulee olla vähintään kolme kertaa viikossa. Tällaisia liikuntamuotoja ovat esimerkiksi kuntosaliharjoittelu ja jumppa. Nuoret, jotka käyttävät runsaasti aikaa viihdemedian parissa, eivät todennäköisesti tule täyttämään näitä vaatimuksia. Liiallinen istuminen aiheuttaa terveydellisiä haittoja, muun muassa ylipainoa ja tuki- ja liikuntaelinsairauksia. Yli kahden tunnin yhtäjaksoista istumista tulee välttää ja viihdemedian parissa ei suositella käytettävän yli kahta tuntia päivässä. (Nuori Suomen asiantuntijaryhmä 2008, 6, 12, 18–20, 22–24.)

Unen saamiseen sekä hyvään ja riittävään uneen vaikuttaa moni asia. Alakouluikäisellä illat tulee rauhoittaa. Iltarutiinit ja urheilusuoritukset tulee olla rauhallisia, sillä niiden jälkeen nuorella menee kaksi tuntia palautua ja rauhoittua. Yhteisillä säännöillä nukkumaanmenoajasta ja toistuvilla iltarutiineilla saadaan nuori rauhoittumaan sekä luotua turvallisuuden tunnetta. Yhdessä nuoren kanssa on hyvä sopia säännöt television katsomisesta sekä internetin ja älypuhelimien käytöstä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018a.)

Tässä kehämäisessä kuviossa (Kuvio 1), jokainen ympärillä oleva osio vaikuttaa viereiseen. Esimerkiksi liikkumattomuus voi johtua huonosta terveydentilasta tai koko perheen ongelma saattaa aiheuttaa epäsäännöllisiä ravitsemustottumuksia. (Salomon 2014, 169–170.)



Kuvio 1. Arkirytmien ongelmien kehä (mukaillen Salomon 2014).

Yksi vanhemmuuden tehtävistä on tuoda esiin arjen realiteetit, joihin kuuluu myös epämiellyttävät kokemukset. Samalla vanhempi käyttää kuitenkin kehitystä tukevaa ja ohjaavaa otetta. (Salomon 2014, 175.) Vanhempien tulee noudattaa myös yhteisesti sovittuja asioita ja rauhoittaa oma iltansa. Ennen nukkumaanmenoa voi jutella päivän tapahtumista ja mieltä painavista asioista. Myös terveellisellä ja riittävällä iltapalalla on merkitystä unen saamiseen. Hyviä iltapalavaihtoehtoja ovat hedelmät, marjat, jogurtit ja voileipä. Liian raskas iltapala, kolajuomat tai tyhjällä vatsalla nukkumaan meneminen vaikeuttavat unen saantia. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018a.) Kolajuomat sekä kahvi, tee ja tumma suklaa luokitellaan kofeiinituotteiksi. Niillä on elimistöön piristävä vaikutus, koska ne sisältävät kofeiinia ja muita ksantiineja. (Kajaste & Markkula 2011, 91.)

Hyvään uneen vaikuttavat siistit vuodevaatteet, kasvuikäiselle sopiva patja sängyssä sekä sopiva ja raikas lämpötila huoneessa (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018a). Pölyiset ja tunkkaiset vuodevaatteet aiheuttavat nenän tukkoisuutta, jolloin on vaikea saada unta. Liian kova tai pehmeä patja vääntää selkärangan epäedullisesti mutkalle ja voi aiheuttaa kipuja. Hyvällä patjalla lihakset rentoutuvat paremmin. Tyyny linjaa koko nukkumisasentoa, minkä vuoksi hyvällä tyynyllä vältetään niskakivuilta ja käsien puutumiselta. Sopiva nukkumislämpötila on 18–20 astetta. Pimeys ja äänettömyys ovat myös tärkeitä nukkumista edistäviä tekijöitä. (Hannula & Mikkola 2015, 18.)

Yöuneen vaikuttaa päivällä nukuttu aika. Päivällä kello 12–15 välillä nukutut 10–20 minuutin pituiset päiväunet usein virkistävät, mutta jos ne ovat pidemmät tai poikkeavat kellonajasta, niin ne voivat vaikeuttaa nukkumista seuraavana yönä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2018e.) Samojen iltarutiinien tekeminen ja rentoutuminen nopeuttavat nukahtamista. Mikäli mielessä on askarruttavia asioita, niitä voi kirjoittaa muistiin ja sopia itsensä kanssa, että niihin palataan vasta seuraavana päivänä. Vuodetta tulee käyttää vain nukkumiseen, syöminen ja mediankäyttö eivät kuulu vuoteeseen. Yölampun käyttö saattaa myös myöhentää nukkumaanmenoa valon virkistävän vaikutuksen vuoksi. Kun uni ei tule 15 minuuttiin, kannattaa nousta ja vaihtaa huonetta. Uudelleen unta kannattaa yrittää vasta, kun on väsynyt. Aamuisin on tärkeää nousta aina samaan aikaan riippumatta siitä, mihin aikaan on saanut nukahdettua. Päiväunien sijaan päivisin pysyy paremmin virkeänä venyttelyillä sekä pienillä kävelyillä taukojen aikana. (Partonen 2014a, 17–18, 39.)

Loessl ym. (2008) kirjoittavat, että murrosikäisten nuorten uni on saanut lisää huomiota monissa maissa viimeisen kymmenen vuoden aikana. Monet tutkimukset osoittavat uniajan vähentyneen arkisin. Lapsen ja murrosikäisen nuoren uni on tärkeää kehityksen kannalta. Saksassa tehdyn tutkimuksen mukaan 12–18-vuotiaat alkoholia ja nikotiinia käyttävät nuoret nukkuivat muita vähemmän arkena. (Loessl ym. 2008, 549, 553.) Myös valvominen viikonloppuna vaikuttaa yöuniin negatiivisesti. Mitä myöhemmin nuoret menevät nukkumaan, sitä alttiimpia he ovat käyttämään alkoholia, tupakoimaan, jättämään aamupalan välistä ja surffaamaan netissä saaden siitä lisää univaikeuksia. (Partonen 2014a, 18.)

Unettomuutta pystytään hoitamaan kotikonstein. Unettomuutta häiritsevät tekijät tulee selvittää ja pyrkiä poistamaan. Samalla tulee vahvistaa unta edistäviä tekijöitä. (Partinen 2010, 3.) Yleisesti voidaan puhua unihygieniasta, kun puhutaan toimenpiteistä, joilla unta edistetään (Huttunen 2017). Ensisijaisia apukeinoja lyhytaikaiseen univaikeuteen nuorilla on tuki, lohduttaminen ja neuvonta. Pidempiaikaisessa unettomuudessa ja unirytmien viivästyttämisessä nuorta ohjataan ja motivoidaan unenhuoltoon vähentämällä valoa, kofeiinia, liikuntaa sekä sähköistä mediaa iltaisin. Nuorta tulee myös ohjata tunnistamaan, arvioimaan ja muuttamaan nukkumiseen liittyviä ajatusmalleja. Erilaisilla rentoutumismenetelmillä on havaittu olevan merkitystä ah-

distuksen ja stressin vähenemisessä. Lääkehoito voi olla perusteltua silloin, kun uni-ongelma vaikuttaa nuoren toimintakykyyn selvästi. Lääkehoito suunnitellaan yleensä erikoissairaanhoidossa joko lasten neurologian tai nuorisopsykiatrian yksikössä. (Urrila & Pesonen 2012, 2832.)

2.6 Vanhempien rooli nuoren kasvun ja kehityksen tukemisessa

Vähintään yksi, mutta mielellään useampi läheinen aikuinen, jotka ovat nuorelle turvallisia ja pysyviä vaikuttavat nuoren kehitykseen myönteisesti. Nuorelle perhe ei välttämättä merkitse samassa taloudessa asuvia, joilla on läheinen biologinen sukulaisuus. Myös muualla asuva ihminen voi tuntua nuorelle perheeltä. Suomalaisista moni nuori kokee esimerkiksi isovanhempansa perheenjäsenekseen. (Cacciatore 2010, 7–9.)

Nurmi ym. (2014) toteavat, että on olemassa paljon tutkimustietoa vanhemmuuden merkityksestä nuoreen. Nuoren toimintatavat ja ajattelu ovat selvästi yhteydessä siihen, millaiset vanhemmat hänellä on ja minkälaisia kasvatuskäytänteitä he ovat käyttäneet. (Nurmi 2014, 148.)

Perhe ja vanhemmat tai vanhempi luovat nuorelle elämän perustan. Äitiys ja isyys on vanhemmuutta, johon sitoudutaan ja se on koko elämän kestävä prosessi. (Järvinen, Laine & Hellman-Suominen 2009, 15.) Kaikki vanhemman toiminta, joka vaikuttaa nuoreen on kasvatusta. Kasvatustietoisuuteen vaikuttavat omat käsitykset, mitä vanhempi pitää tärkeänä sekä mitkä ovat hänen arvonsa, tavoitteensa, vuorovaikutuskeinonsa ja ihmiskäsityksensä. Kasvatukseen liittyy monia vaikeita kysymyksiä mihin ei valmiita vastauksia välttämättä edes löydy. Vanhemmat tuovat kasvatukseen mukanaan oppimiaan tapoja omilta vanhemmiltaan, mutta toisinaan haluavat taas tietoisesti jättää omaan nuoruuteensa liittyvät tavat pois oman nuorensa kasvatuksesta. Vanhemmat valmentavat lasta pärjäämään elämässä itsenäisesti. Kasvatuksessa nuori oppii, mikä on sopivaa ja mikä ei, mitkä ovat hänen velvollisuutensa, vastuunsa ja oikeutensa. Vanhemmat kasvavat jatkuvasti vanhemmuuteen ja näin myös nuori kasvattaa vanhempansa. Lohdullista on, että yhtä oikeaa tapaa nuoren kasvattamiseen ei ole. Kaikki nuoret omaavat oman temperament-

tinsa ja luonteensa ja hyväksi havaitut tavat vakiintuvat yksilöllisesti. Kasvatustietoisuus kasvaa jatkuvasti. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018b.) Kasvatusperiaatteessa on neuvottu vanhempia pitämään kiinni sopimuksista ja rajoista, mutta myös joustamaan, olemaan reilu ja inhimillinen. Joustava vanhempi viestii nuorelle arvostusta sekä harkintakykyä eri tilanteissa. (Myllyviita 2016, 22.)

Väestöliiton missioksi on valittu lause ”Terve, turvallinen ja tasapainoinen elämä alkaa perheestä ja vaikuttaa koko yhteiskuntaan”. Perheen toimivuuteen vaikuttaa moni asia. Työolosuhteet, koulumatkat, lapsiperheiden tuet ja palvelut vaikuttavat perheen sisäisiin järjestelyihin. Suomalaisten perheiden yhteisöllisyys naapureiden ja sukulaisten kanssa on vähäisempää verrattuna moniin muihin maihin. Tämän vuoksi yksinäisyys heijastuu perheiden haasteeksi. Läheisten läsnäolo vaikuttaa suuresti nuoreen. Koko nuoren kehityksen ajan perheen merkitys vaihtelee. Pienempi lapsi on täysin riippuvainen perheestään, kun taas vanhemmaksi kasvaessa reviiri laajenee ja ystävien, koulun ja harrastusten merkitys kasvaa. Itsenäistymisen kynnyksellä nuori toimii välillä ristiriitaisesti. Vanhemmatkaan eivät välttämättä tiedä, mikä kuuluu normaaliin kehitysvaiheeseen ja mikä taas ei. Ammatilainen osaa auttaa vanhempia siinä, missä nuori tarvitsee vielä tukea ja mitä tietyn ikäinen nuori jo itse osaa. Itsemääräämisoikeus tulee antaa nuorelle asteittain. (Cacciatore 2010, 7–9, 11.)

Kansken ym. (2017) tekemän Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuksen mukaan noin puolet viidesluokkalaisista kokee, että he saavat viettää perheen kesken tarpeeksi aikaa. Yli puolet perheistä söi yhteisen aterian päivittäin. Kolme neljäsosaa viidesluokkalaisista pitää suhdettaan äitiinsä hyvänä ja kaksi kolmasosaa pitää hyvänä suhdetta isäänsä. (Kanske ym. 2017, 80.) Nuori hakee elämäänsä toimivaa pienyhteisöä perheestään. Yhdessä vietetty aika sekä kiireetön kohtaaminen ovat arjessa tärkeintä. Jos jostain syystä sitä ei kotoa löydy, hakee nuori sitä muualta. Harrastukset tai koulu voivat tuoda nuorelle hänen kaipaamansa läheisen verkoston. Kuitenkin pahemmassa tapauksessa se voi löytyä riskialttiimmista paikoista kuten kaduilta tai Internetistä. Perheestä etääntyminen on nykyään suuri haaste. (Cacciatore 2010, 13.)

Huoltajille tehdyssä lapsiperheiden mediakyselyssä (2012) selviää, että lähes puolella 10–12-vuotiaista on internetyhteys omassa älypuhelimessaan. Mediakyselyn

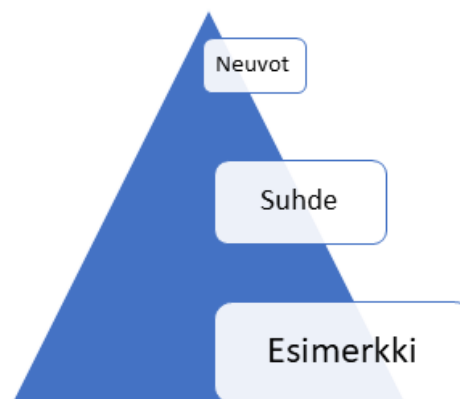
perusteella huoltajat arvioivat tuntevansa nuoren käyttämän mediasisällön pääosin hyvin. Kiellettyjen verkkosivustojen rajoituskeinona huoltajat turvautuvat useammin sääntöihin kuin teknisiin esto- ja suodatinohjelmiin. Median käyttöön liittyy perheissä ristiriitoja. Tutkimuksen mukaan seitsemässä perheessä kymmenestä syntyi konflikteja, jotka liittyivät median käytön rajoitukseen. Vanhempien on vaikea valvoa nuorten internetin käyttöä älypuhelimella. Tietokoneen käyttöä on helpompi valvoa, sillä tietokoneeseen on saatavilla laajemmin suodatin- ja esto-ohjelmia. Tämän vuoksi tärkeään rooliin nousee mediakasvatus sekä nuoren omat suojaavat mediataidot. (Pääjärvi, Hoppo & Pekkala 2012, 44–46.) Mediakasvatus on mediakulttuurissa tapahtuvaa oppimista, kasvatusta ja opettamista, jonka tarkoituksena on edistää nuoren medialukutaitoa. Medialukutaidossa on tärkeää kyetä kyseenalaistamaan median sisällön todenmukaisuutta. (Mediataitokoulu 2015.)

Kavereiden kanssa vietetty aika voi näyttäytyä kodista irtaantumisena. Nuoren liian aikainen irtaantuminen kodista voi olla riski, koska nuori ei kehityksellisesti ole vielä valmis itsenäistymään. Vanhempien tehtävänä on ehkäistä nuorta siirtymästä liian aikaisin aikuisuuden maailmaan, jotta kasvu tapahtuu sopivassa rytmissä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018d.) Liian aikainen irtaantuminen tapahtuu silloin, kun vanhempi ja nuori ovat etäänntyneitä toisistaan jo valmiiksi. Nuorella ei ole mistä irtaantua ja tällöin irtaantumisesta haetaan kodin ulkopuolelta. Irrottelemisen kuvaan sopivat tällöin esimerkiksi ilkeä ja poissaolot koulun tunneilta. Liian aikaisin irtaantuneilla nuorilla on muita enemmän vaikeuksia itsenäistymisessä ja vastuulliseksi aikuiseksi kasvamisessa. Vanhempien liiallinen huolehtiminen taas saa nuoren tekemään radikaaleja ja nopeita liikkeitä, jolloin välit on katkaistava pakolla. Tällainen keino voi olla esimerkiksi aikainen muutto pois kodista. Kodista aikanaan saatu riippuvuussuhde voi näkyä muun muassa sillä tavalla, että nuori sitoo nyt itsensä uuteen seurustelukumppaniinsa. Irtantumiseen tarvitaan ensin läheisyys. Usein irtaantuminen vanhemmista tapahtuu protestin kautta. Kotona murrosikä ja tunteet näkyvät ensimmäisenä ja se on normaalia. (Kinnunen 2014, 14–15.)

Murrosikä ei ole kuitenkaan syy käyttäytyä miten tahansa. Nuorelle täytyy kertoa, mitkä asiat loukkaavat. Riitaan mukaan lähtemisen tai vaikenemisen sijaan on keskustelu tilanteen rauhoituttua paras keino purkaa tilanne. Vasta, kun nuori ei enää koe itsenäistymisyrityksiään uhattuina, uhmakas käytös vähenee. Tällöin alkaa uusi

kausi, jossa syntyy uudenlainen suhde vanhempiin. Aina nuoren murrosikään siirtymisessä ei näy radikaaleja käyttäytymismuutoksia. Niin sanottu hiljainen murrosikä ei ole välttämättä huono merkki, vaan nuori voi silti tehdä omia valintoja, joissa murrosiän kehitystehtävät toteutuvat. Kaikki nuoret eivät tarvitse radikaalisti näkyvää ja kuuluvaa irtaantumista. (Kinnunen 2014, 19–22.)

Nuori tarvitsee kasvaakseen rajoja. Vanhemmat asettavat rajat, joiden mukaan nuoren tulee elää ja sopia mitä seuraa, jos rajoja rikotaan. Silti kaikki ei aina mene niin kuin on sovittu. Tietyt asiat pitää olla kunnossa, että vanhempi pystyy vaikuttamaan siihen, kuunteleeko ja noudattaako nuori sovittuja rajoja. Näitä asioita on kuvattu neuvojen sisäistämisen pyramidissa (Kuvio 2). Tärkeimpänä edellytyksenä neuvojen perille menemisessä on aikuisen oma esimerkki. Vanhemman pyytäessä nuorta olemaan kiroilematta, tulee hänen itsekkin käyttäytyä ohjeensa mukaisesti. Nuori ei vaikutu pelkästä sanallisesta käskystä, jos aikuinen näyttää päinvastaista mallia. Toinen vaikuttava tekijä neuvojen parempaan sisäistämiseen on nuoren ja vanhemman välinen suhde. Viileät ja etäiset välit vaikuttavat siihen, että nuori ei usko, mitä vanhempi sanoo. Kun nämä asiat ovat kunnossa, on paljon suurempi todennäköisyys, että neuvoja kuunnellaan ja niiden mukaan eletään. Suhdetta nuoreen voi hoitaa yksinkertaisilla tavoilla, kuten katseilla, kosketuksella ja olemalla kiinnostunut nuoren asioista. Jokainen vanhempi pystyy yltämään tapoihin, joilla hoitaa suhdetta nuoreensa. (Kinnunen 2014, 90–91.)



Kuvio 2. Neuvojen sisäistämisen pyramidi (mukaillen Kinnunen 2014).

Vastuullisella aikuisuudella ja nuoren tukemisella perheessä on suuri vaikutus. Nuoreen uskomisen viestittää, että kaikesta selvittäään. Mitä tahansa tapahtuu, tulee nuo-

reen luoda uskoa ja antaa hänelle tunne, että hän on tarpeeksi hyvä juuri omanlaisenaan. Nuoren ongelmia ei huomaa, ellei ole kuulolla. Turvallinen, pysyvä, järkähämätön läsnäolo turvalliselta aikuiselta on nuorelle tärkeää. Jatkuva opettaminen ja ohjaaminen eivät ole hyvästä. Kuuntelu, silmiin katsominen, nuoren tukeminen ja omien ajatusten kunnioittaminen ovat tärkeä osa oikeanlaista kohtaamista. Niin haasteet kuin onnistumiset tulee kohdata omana itsenään ja ne kuuluvat normaaliin arkeen. Jokainen päivä ei voi olla juhlaa, mutta hauskat hetket ovat tärkeitä koko perheelle. (Cacciatore 2010, 27–28.)

Vanhemman tulee olla malli sellaisesta ihmisestä, joka arvostaa itseään ja omaa elämäänsä, antaa anteeksi itselleen ja iloitsee elämästä. Kaikki yksilöt ovat erilaisia. On hyvä merkki, jos nuori haluaa jotain. Silloin hänellä on tavoitteita ja saavuttamisen tahtoa. Erimielisyystilanteissa aikuinen ottaa vastuun eikä lähde väittelemään nuoren kanssa epäolennaisista asioista. Tätä kutsutaan aikuisuuden vaalimiseksi. Vanhemman täytyy jaksaa vaalia myös omaa jaksamistaan. Vahvuutta haetaan sieltä, mistä sitä tuntee saavansa. Kun ei jaksaa, on tärkeää ymmärtää hakea apua. Nuori ei tuo harmoniaa eikä helppoa elämää, vaikka aikuinen sitä kuinka tarvitsisi. Jokaisen kuuluu olla paras vanhempi lapselleen. Neuvon kysyminen ja avun pyytäminen on hyvä tehdä heti, kun sitä tarvitsee. Vanhemmuutta opiskellaan koko ajan lisää koko kasvatuksen ajan. (Cacciatore 2010, 28–29.)

3 KOULUTERVEYDENHOITAJA HYVÄN UNEN JA VUOROKAUSIRYTMIN EDISTÄJÄNÄ

3.1 Kouluterveydenhoitaja

Terveydenhoitaja on terveyden edistämisen asiantuntija. Kouluyhteisössä hän vastaa kouluterveydenhuollosta hoitotyön asiantuntijana. Hänen työnsä voi liittyä koulu- ja opiskelijayhteisöön, oppilaaseen tai opiskelijaan, moniammatilliseen yhteistyöhön koulussa ja oppilaitoksessa tai kunnassa sekä palvelujärjestelmässä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b.) Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (L 28.6.1994/559) 2 luvun 5§:n mukaan, terveystalouden lupa- ja valvontavirasto myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa terveydenhoitajan ammattia laillistettuna ammattihenkilönä henkilölle, joka on suorittanut kyseisen ammattiin johtavan koulutuksen Suomessa.

Terveydenhuoltolaki (L 30.12.2010/1326) 2 luvun 16§ edellyttää, että kunnan on järjestettävä kouluterveydenhuollon palveluita alueellaan sijaitsevien perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille. Kouluterveydenhuollon palveluihin sisältyy kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuus sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein. Vuosiluokittain seurataan ja edistetään oppilaan kasvua ja kehitystä sekä terveyttä ja hyvinvointia. Kouluterveydenhuollossa tuetaan myös oppilaan vanhempien ja huoltajien kasvatustyötä. (L 30.12.2010/1326, 2 luku, 16§.) Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (L 1287/2013) 1 luku 8§ velvoittaa myös, että kouluterveydenhuollossa tuetaan vanhempien ja huoltajien hyvinvointia ja kasvatustyötä. Lain *mukaan* koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluilla tulee edistää ja seurata opiskelijoiden tervettä kasvua ja kehitystä, hyvinvointia ja opiskelukykyä.

Terveydenhoitajan tulee olla ihmisarvoa kunnioittava ja terveyttä suojeleva. Työssä toimitaan tasa-arvoa kunnioittaen ja kaikkia samalla tavalla kohdellen. Terveydenhoitaja vähentää terveyseroja matalan kynnyksen kohtaamisilla, hoidon jatkuvuudella ja etsivällä työotteella. Itsemääräämisoikeuden kunnioitus kuuluu olennaisena osana terveydenhoitajan työhön. Omia arvoja tai tapoja ei tuoda kohtaamisissa ilmi. (Terveydenhoitajaliitto 2016.)

Kouluterveydenhoitaja osallistuu yhdessä lääkärin kanssa terveystarkastuksien tekemiseen. Lääkäri tekee oppilaille ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla laajan terveystarkastuksen ja kouluterveydenhoitaja välivuosina pienemmän terveystarkastuksen. Terveystarkastuksissa keskustellaan nuoren kanssa terveyden merkityksestä, sekä hyvästä olost ja siitä, kuinka sitä voidaan saada. Kouluterveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu myös oppilaiden terveyttä koskevista asioista ja huolista keskusteleminen, kasvun ja kehityksen seuraaminen, erilaisten seulontojen tekeminen. He tekevät myös yhteistyötä perheen kanssa osallistumalla vanhempaintapahtumiin ja tiedottavat kouluterveydenhuollon palveluista. (Haarala ym. 2015, 290–291.)

Lapsen ja nuoren omat arviot terveydentilastaan antavat ammattilaiselle arvokasta tietoa hänen terveydestään. Nuoren omaa näkemystä voidaan selvittää myös etukäteen esitetietolomakkeiden avulla. Ne kuvaavat samalla nuoren käsityksiä terveydestä yleensä. Laajojen terveystarkastusten aihepiiriin kuuluu vahvasti myös vanhempien ja perheen hyvinvointi. Terveystarkastaja voi kysellä vanhempien parisuhteesta, terveystottumuksista, hyvinvoinnista ja kodin ilmapiiristä. Perheen sisäisen vuorovaikutuksen lisäksi on hyvä selvittää perherakenne, kasvatuskäytännöt, roolit ja tehtävät sekä turvallisuus. Sisaruksista terveydenhoitajan on tärkeä tietää niiden määrä, sisarusuhteet, vanhempien ja sisarusten suhteet ja heidän hyvinvointi. Perhe, ystävät ja media luovat myös yhdessä nuoren terveystarkastusta. Kun tarkastuksen ilmapiiri saadaan riittävän turvalliseksi, voidaan kysyä häneltä myös koko perheen tilanteesta. Vanhempien ja lasten yhteisillä käynneillä terveystarkastuksissa voidaan nostaa ensimmäistä kertaa esille jokin aihe, mistä olisi hyvä keskustella. Parhaimmassa tapauksessa keskustelu jatkuu kotona. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 37, 40–43, 47.)

3.2 Kouluterveydenhoitajan ohjausmenetelmät

Ohjausmenetelmät ovat keinoja, joita käytetään ohjauksessa (Yleinen suomalainen asiasanasto, [viitattu 9.2.2018]). Eri ohjausmenetelmien valinnassa tulee huomioida osallistujat, tavoitteet, aihe sekä ympäristö, jotta osallistujat saadaan kiinnostumaan aiheesta (Mykrä & Hätönen 2008, 9). Ohjauksella pyritään edistämään ohjattavan

aloitteellisuutta ja voimavaroja tekemään elämässään muutoksia parempaan suuntaan. Ohjaus on rakenteeltaan suunnitelmallista keskustelua. Lisäksi siinä annetaan myös tietoa, jos ohjattava ei ole kykenevä itse ratkaisemaan tilannettaan. (Kyngäs ym. 2007, 25.)

Ohjaajalla on aina ammatillinen vastuu eettisestä toiminnastaan. Eettinen työskentely perustuu näyttöön ja käytäntöihin, jolloin ohjaus on luotettavaa. Ohjaajan tulee eettisesti toimiessaan tietää myös omat arvonsa, kunnioittaa itsemääräämisoikeutta sekä välttää mielipahan tuottamista. Jotta ohjaaja pystyy edistämään ohjattavan terveyttä ja tietämystä, tulee hänen olla tietoinen omista voimavaroistaan. (Kyngäs ym. 2007, 154–155.)

Ammattilaisen on tärkeä olla ohjattavan kohtaamisessa läsnä, kuunnella ilman tulkintaa ja ottaa kerrotut asiat vakavasti. Liiallinen yrityys ymmärtää, tulkintojen tekeminen ja neuvominen eivät ole ohjauksessa kannattavia, sillä ohjattavan todellinen tarve ja asia voivat jäädä toissijaisiksi. Muutoksen mahdollisuus on suurempi, kun ohjattava tuntee, että hänen asiansa otetaan todesta. (Mäkinen 2011, 6.) Ohjaajan tulee huomioida myös ohjattavan ohjauksentarve, aikaisemmat tiedot sekä kokemukset, uskomukset ja asenteet. Ohjattavan tiedonkäsittelyyn vaikuttaa tunnetila ja motivaatio sekä vastaanottokyky, jotka tulee ottaa huomioon ohjaustilanteessa. Jotta ihminen sisäistää uuden tiedon mahdollisimman tehokkaasti, tieto on rajattava keskeisiin asioihin ammattisanastoa välttäen. Kysymyksillä ja keskustelun avulla voidaan varmistaa uuden tiedon ymmärtäminen. (Eloranta & Virkki 2011, 22–23, 26.)

Ohjauksella voidaan vaikuttaa positiivisesti ohjattavan valmiuksiin ja kokemuksiin sekä mahdollistaa ja rohkaista ohjattavaa osallistumaan päätöksentekoon. Luottamuksellista keskustelua tukee ohjaajan rauhallisuus, kuunteleva palaute sekä sanallisten ja sanattomien viestien yhdenvertaisuus. Kuuntelevassa palautteessa ohjaaja ei esitä heti seuraavaa kysymystä ohjattavan vastattua edelliseen kysymykseen vaan kommentoi vastauksia tauottaen puhettaan ja etenee keskustelussa ohjattavan ehdoilla. Ohjaustilanteessa ohjattavan itsetunto vahvistuu, jolloin hän kokee voivansa vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon. (Eloranta & Virkki

2011, 15, 55.) Ohjauksessa ei ole aina ongelmaa ja ratkaisua. Siinä voi olla yhteistyötä, jonka avulla tarkastellaan, arvioidaan ja uudelleen tulkitaan eri asioiden merkityksiä. (Onnismaa 2007, 7–8.)

Yksilö toimii paremmin oman terveytensä edistämiseksi, kun tietää terveysriskeistä ja hyödyllisesti terveyteen vaikuttavista asioista. Epätietoisuus negatiivisten toimintojen vaikutusten tuovista haitoista saattaa johtaa siihen, että asiakkaalla ei ole syytä lähteä muuttamaan elintapojaan terveellisemmäksi. Huonot terveystottumukset lisäävät riskiä elämänlaadun heikentymiseen ja sairastumiseen. Näitä asioita tulee terveysneuvonnassa käydä läpi. (Lehtinen ym. 2010, 8.)

Koko perheen ottaminen ohjauksessa huomioon on välttämätöntä. Vanhempien terveystottumukset vaikuttavat mallina koko perheen terveystottumuksiin. Jos nuoren terveystottumuksiin tarvitaan muutosta, on koko perheen tottumuksia muutettava. Terveysneuvonta on oltava näyttöön perustuvaa tietoa ja siinä tulee painottaa niitä asioista, jotka ovat merkittävimpiä. Ohjauksen tehon parantamiseksi auttaa aiheeseen palaaminen vielä myöhemmin. Terveysneuvonta alkaa silloin, kun nuori ja perhe tuo esille asioita tai kun tunnistetaan tarpeita ja huolen aiheita. Nuoren tarpeet huomioidaan yhdessä perheen kanssa. Terveysneuvonta tukee lapsen ja aikuisen valmiuksia sekä ohjaa uusiin elämänvaiheisiin esimerkiksi nuoren käyttäytymismuutoksiin. Keskustelujen pohjalta vanhempien on helpompi päättää omista toimintatavoistaan ja ratkaisuistaan. Vanhemmille on hyvä kerrata lapsen normaalin kehityksen kulku, jolloin he pystyvät vapautumaan turhasta huolesta. Muita vanhemmuuteen liittyviä terveysneuvonnan aiheita ovat muun muassa rajojen asettaminen, nuorelle annettava aika ja hänen kuunteleminen, huolenpito nuoresta sekä työn ja perheen yhteen sovittaminen. Lopuksi ohjaaja kirjaa osatavoitteet ja sopii ohjattavien kanssa, miten tilannetta seurataan. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 48–50.)

Ohjauksessa motivointi on tärkeää, sillä ohjauksen avulla henkilön täytyy tutkia omaa käyttäytymistään ja tutustua käsityksiinsä, uskomuksiinsa ja asenteisiinsa. Selkeä tavoite, onnistumisodotukset ja sopiva tunnetila synnyttävät motivaation. Motivaatio saavutetaan parhaiten, kun tavoite on riittävän selkeä ja se on kuvattu konkreettisesti, eli tiedetään, mitä tehdään sen saavuttamiseksi. Onnistumisodotukset liittyvät henkilön omaan käsitykseen siitä, osaako ja pystyykö hän tehdä sovittuja asioita. Sopivaan tunnetilaan vaikuttaa optimaalisuus tavoitteiden saavuttamisessa.

Muutokselle sopiva elämäntilanne sekä asiakkaan tunne siitä, että häntä on kuunneltu ja ymmärretty auttavat sopivan tunnetilan syntyemisessä. Myös ohjaajan motivaatio ja asennoituminen ohjaukseen vaikuttavat ohjauksen onnistumiseen. Motivoivassa ohjauksessa perehdytään henkilön nykyiseen toimintaan ja verrataan sitä terveyden kannalta tavoiteltavaan toimintaan. Ohjaajan on tärkeä muistaa motivoivan ohjauksen periaatteet. Näitä ovat empatian ilmaiseminen, väittelyn välttäminen, ristiriidan tuottaminen, pysyvyyden tunteen tukeminen ja vastarinnan myötäily. (Kyngäs ym. 2007, 32, 49.)

Ohjaajan tehtävänä on vahvistaa ohjattavan motivaatiota, jolloin ohjattava oppii paremmin ohjattavat asiat sekä sitoutuu toimimaan niiden mukaisesti päästäkseen tavoitteeseen. Motivoinnissa kiinnitetään huomiota muun muassa ohjattavan uskoon omia kykyjään kohtaan, tunteisiin ja kiinnostukseen. Positiivisten kokemusten syntyminen ohjaustilanteissa on tärkeää, sillä ne lisäävät uskoa omiin kykyihin. Myönteisten kokemusten muodostumiseksi ohjaajan on muistettava antaa kannustusta ja rohkaisua. Ohjaajan on hyvä tunnistaa ohjattavan tunnetila, jotta hän voi suhteuttaa oman opetustapansa sen mukaisesti. Tunteiden kontrolloinnissa auttaa muun muassa se, että ohjattava oppii hyväksymään negatiiviset kokemukset ja huomaamaan positiiviset yksityiskohdat niiden ympärillä. Kiinnostuneisuus ohjattaviin asioihin auttaa oppimaan. Ohjaajan on pidettävä ohjattavat asiat mielenkiintoa herättävinä. Kiinnostusta voi ylläpitää asiakaslähtöisellä ohjauksella, jossa pääpaino ohjauksessa perustuu yksilöllisesti ohjattavan tämänhetkiseen elämään. (Kääriäinen 2011, 42.)

Auttamistyössä oikea kohtaaminen luo voimaantumista. Oikea kohtaaminen on tasa-arvoista, arvostavaa, avointa, yhdessä tekemisen vaalimista ja pohtimista. Voimaantuminen luo hyvinvointia. Ihminen voi paremmin, kun hän voi itse vaikuttaa oman elämänsä valintoihin. Voimavaralähtöisessä auttamistyössä luodaan uskoa ihmiseen siitä, että hänellä itsellään on tarvittava tieto ja kyky ratkaista pulmat. Ohjaajalta tarvitaan toisinaan avaavia kysymyksiä ratkaisun muodostumiseksi. Ongelmiin ei jäädä pitkäksi aikaa, vaan haetaan ratkaisua ja voimavaroja tulevaan ja tähdätään katse onnistumisiin. (Mäkinen 2011, 7.) Voimavaraistavassa näkökulmassa terveysneuvonta perustuu siihen, että henkilö tuntee omat voimavaransa ja käyttää niitä. Henkilö ei voi ottaa toiselta voimavaroja itselleen eikä toinen pysty antamaan

omia voimavarojaan hänelle. Menetelmässä tuetaan ohjattavan omaa päätöksentekoa tietoon perustuen, ja näin ollen henkilö pystyy itse osallistumaan paremmin terveytensä edistämiseen. (Kivistö ym. 2009, 14.)

Voimavaraistavassa ohjauksessa hyödynnetään oppimista reflektion kautta. Oppimisessa luodaan tietyille kokemukselle uusia tulkintoja, joilla lisätään kokemuksen jälkeistä ymmärtämistä, arvostamista ja toimintaa. Reflektio kohdistuu toimintaan ja taustalla vaikuttavaan tietoon, arvoihin ja uskomuksiin. Ohjaajalla on mahdollisuus auttaa ohjattavaa luomalla ymmärrystä ja hyödyntämällä ohjattavan aiempia kokemuksia. Tavoitteet on asetettava niin, että ohjattava määrittää ne itselleen, jolloin hän pääsee niihin omien valintojensa kautta. Ohjauksessa painotetaan ohjattavan omaa asiantuntijuutta omissa oppimistarpeissaan. Ohjaajan on hyvä pohtia ennen ohjaustilannetta muun muassa, miten hänen oma oppimistapansa vaikuttaa ohjaukseen, mitä hänen tulee tietää ohjattavasta, miten hän saa asioita selville ja millaisin menetelmin ohjattavaa autetaan refleктоimaan arvonsa, tavoitteensa sekä uskomuksensa. (Halkoaho, Kavilo & Pietilä 2009, 23–24.)

Viidennellä luokalla olevassa laajassa terveystarkastuksessa arvioidaan yhdessä nuoren ja perheen kanssa muun muassa terveystottumuksia, puberteettitilannetta ja valmistellaan perhettä murrosiän tuomiin muutoksiin. Keskustelussa on tärkeää kuulla perheen omia odotuksia sekä antaa tietoa seksuaalisuudesta ja murrosiästä muuten. Perheen on tärkeää keskustella myös yhdessä näistä asioista, joten keskustelua kannustetaan jatkamaan kotona. Tämän ikäisen nuoren kohdalla on tärkeää nostaa esille myös ruudun ääressä vietettävä sopiva aika. Korostusta vaatii vielä rajojen asettamisen tärkeys sekä muistutus siitä, että 10–12-vuotias lapsi tarvitsee vanhempia päivittäisissä rutiineissa, vaikka omatoinisuus ja kavereiden kanssa viettämä aika lisääntyvät. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 60.)

Jokaisessa kouluterveystarkastuksessa kysytään nukkumistottumuksista, uni- ja vuorokausirytmistä ja sen säännöllisyydestä, unen laadusta ja riittävydestä sekä mahdollisista unihäiriöistä. Terveystarkastajan tulee kiinnittää huomiota unen riittämättömyyteen viittaaviin oireisiin, esimerkiksi päiväaikaiseen väsymykseen. Nuoren on myös hyvä itse oppia tunnistamaan univajeen merkkejä, koska vanhemmat eivät aina osaa arvioida tai tiedä mahdollisia ongelmia. Terveystarkastaja käy nuoren

kanssa läpi unenhuollon peruseriaatteita. Tarkemmin ongelmia kartoittaessa terveydenhoitaja voi käyttää apunaan muun muassa unikyselykaavakkeita (Liite 1) tai unipäiväkirjaa (Liite 2). (Mäki ym. 2017, 161–165.)

Terveydenhuollossa unettomuuden syitä voidaan tutkia muun muassa unikyselylomakkeen ja nukkumispäiväkirjan eli uni-valvepäiväkirjan avulla. Unikyselylomake auttaa selvittämään unihäiriöitä ja nukkumistottumuksia. (Käypä hoito -suositus 2018.) Uni-valvepäiväkirjan tarkoituksena on antaa tietoa nukkumaanmeno- ja heräämisaikojen säännöllisyydestä, sekä yöunta heikentävistä tai parantavista asioista. Uni-valvepäiväkirjaa täytetään 1–3 viikkoa, minkä jälkeen yhdessä potilaan kanssa keskustellaan unettomuuden taustalla olevista syistä. (Partonen 2014b.)

Arviointia ohjauksen onnistumisesta tulee tehdä matkan aikana. Ohjauksen onnistumisesta voi kertoa jo se, kun ohjattava on saanut sekä ymmärtänyt hoitoonsa liittyvän tiedon ja pystyy soveltamaan saamaansa tietoa omassa elämässään. Samojen tietojen kertomista voidaan välttää kirjaamalla jokainen ohjaustilanne. Kirjaaminen varmistaa myös hoidon jatkuvuutta. (Eloranta & Virkki 2011, 27.)

3.3 Sähköinen opas ohjauksen apuvälineenä

Suullista ohjausta voi tukea kirjallisilla ohjeilla. Niiden avulla suullisen ohjauksen sisältö muistetaan paremmin, kuin jos ohjaus annetaan vain suullisesti. Kirjalliset ohjeet antavat tietoa muun muassa sairauksien riskitekijöistä. (Eloranta & Virkki 2011, 73.) Kirjallisten ohjausmateriaalien käyttö on tarpeellista erityisesti silloin, kun ei ole aikaa suulliselle ohjaukselle (Kyngäs ym. 2007, 124).

Opas- ja ohjekirja ovat tekstiä sisältäviä tuotteita. Niissä teksti on kohderyhmää puhuttelevaa ja sisältö koostuu tarkoituksenmukaisesta tekstityylistä. Tekstissä tulee ottaa huomioon kohderyhmän ikä, asema ja tietämys aiheesta sekä käyttötarkoitus ja erityisluonne. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 129.)

Kirjallisessa ohjausmateriaalissa kerrotaan, kenelle se on tarkoitettu ja mikä on sen tarkoitus. Sen tulee sisältää ajantasaista tietoa, joka kirjoitetaan vain pääkohdittain, jotta teksti ei ole liian pitkä. (Kyngäs ym. 2007, 126.) Oppaasta selviää viestinnällisin tai visuaalisin keinoin kokonaisilme, josta tunnistaa päämäärät, joita on tavoiteltu

opinnäytetyssä. Tekstit tulee suunnitella ymmärrettävään muotoon kohderyhmälle. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51.) Helpoilla ja yleisillä sanoilla taataan se, että mahdollisimman suuri joukko ymmärtää viestin. Vaikeat sanat voivat saada jopa koko ympäröivän tekstin kuulostamaan vaikealta. Lyhyt ja kiteytetty ilmaisu on ammattimaisempaa kuin pitkä ilmaisu. Lyhyet ilmaisut mahdollistavat myös sen, että syntyy vähemmän erilaisia tulkintoja. Tietyissä tilanteissa pitkä ilmaisu voi toimia erinomaisena tehokeinona. Viestin konkreettisuutta on mahdollista lisätä esimerkeillä ja yksityiskohdilla. (Hakala 2015, 39, 131, 140–141, 143.)

Kaikkiin kirjoituksiin liittyvä luotettavuuden lisääjä on oikeakielisyys. Huonon kielen käyttäminen ja kielioppivirheet vähentävät luotettavuutta. (Hakala 2015, 145.) Luotettavuutta lukijalle viestii myös tekstin ja taustan yhteensopivuus sekä oppaan koko ja siinä käytetyt kuvat (Vilkkä & Airaksinen 2003, 52–53). Erilaisilla kuvilla ja kuvioilla voidaan herättää lukijan mielenkiintoa ja viestittää lukijalle ohjeen sanoma. Ohjeen tekstiä voi painottaa korostamalla tai alleviivaamalla tärkeitä sanoja tai asioita. Rakenteeltaan ohjeen tulee olla sellainen, että lukija saa käsityksen tekstin sisällöstä nopealla vilkaisulla. (Kyngäs ym. 2007, 127.)

Oppaan tavoitteena on olla yksilöllinen ja persoonallinen, jotta se erottuisi aiemmista tuotteista. Siinä tulee ottaa huomioon kohdeympäristön käytettävyys, asiallinen sisältö kohderyhmälle, kiinnostavuus, informatiivisuus, helppo lukuisuus sekä johdonmukaisesti etenevä sisältö. Oppaan tekemisessä tulee pohtia mistä tiedon oppaaseen ottaa, jotta se on luotettavaa ja oikeellista. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapaan kuuluu selvittää idean tai tuotteen toteutustapa. Toteutustavassa tulee miettiä keinoja, joilla materiaalit hankitaan, valmistetaan tai toteutetaan. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 53, 56.) Vanhemmille on käytännöllistä antaa oppaisiin ja ohjekirjoihin sähköiset linkit, että vanhemmat voivat tutustua materiaaliin esimerkiksi ennen terveystarkastusta (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 51).

4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä 5.–6.-luokkalaisten ja heidän vanhempiensa tietoutta unen ja vuorokausirytmien vaikutuksesta terveyteen ja jaksamiseen sekä edistää murrosikäisen uni- ja vuorokausirytmien ymmärtämistä. Tarkoituksena on tehdä sähköinen opas nuorille ja koko perheelle, sekä kouluterveydenhoitajan työkaluksi edistämään nuorten uni- ja vuorokausirytmien ja ennaltaehkäisemään terveyshaittoja.

OPINNÄYTETYÖN TEHTÄVÄT:

1. Millainen on hyvä uni?
2. Miten uni- ja vuorokausirytmien vaikutukset nuorten terveyteen ja jaksamiseen?
3. Mitkä tekijät vaikuttavat nuorten uni- ja vuorokausirytmien ymmärtämiseen?
4. Millainen on hyvä opas nuorille ja vanhemmille?
5. Miten kouluterveydenhoitaja työssään motivoi vanhempia toteuttamaan lapsilleen parempaa uni- ja vuorokausirytmien ymmärtämistä?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA TUOTOS

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisella opinnäytetyöllä tarkoitetaan kehittämistyötä, joka on tehty työelämään. Siinä kehitetään, selvennetään, järjestetään tai ohjeistetaan käytännön toimintaa. Lisäksi tuotetaan tuotos, joka voi olla esimerkiksi kirja, opas tai näyttely. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tehdään myös kirjallinen työ kuvaamaan prosessin kulkua. (Lumme ym. 2006.) Tärkeintä on yhdistää käytännön toteutus ja toteutuksen arviointi (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9).

Aloitusvaihe aloittaa opinnäytetyöprosessin. Siinä tiedetään jonkin hankkeen kehittämistarve, alustava kehittämistehtävä sekä kehittämissympäristö. Aloitusvaiheessa on jo kartoitettu alustavasti hankkeen parissa olevat henkilöt ja heidän sitoutumisensa projektiin. Alussa on tärkeää puhua yhdessä työn suuntauksesta ja asioista, joilla on merkitystä työn ja työskentelyn onnistumiseen. Aiheen rajausta ja sen kirkastaminen kuuluvat myös aloitusvaiheeseen. (Salonen 2013, 17.) Aihe on oltava opinnäytetyön tekijöistä kiinnostava. Tärkein asia aiheanalyysin tekemisessä on kohderyhmän valinta ja sen rajausta. Kohderyhmän valinta ehkäisee työn paisumista liian laajaksi ja helpottaa valitsemaan oikeat asiat sekä sisällön työlle. Opinnäytetyön lukijalle on tärkeää täsmentyä selvitettävä ongelma ja ketä ongelma koskee. Kohderyhmän valinnassa otetaan huomioon ainakin ikä, koulutus, henkilöstötaso, ammattiasema, sosioekonominen asema, toimeksiantajan toive ja tuotoksen tavoite. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 23, 38–40.)

Toinen vaihe on **suunnitteluvaihe**, jossa tehdään kirjallisen opinnäytetyön suunnitelma (Salonen 2013, 17). Opinnäytetyön suunnitelmaa tehdessä on hyvä kartoittaa alalla jo aiemmin tehtyjä ideoita ja kirjallisuutta. Samankaltaista ideaa ei ole hyvä toistaa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 27.) Suunnitelmaan on kirjattu muun muassa työn vaiheet, tavoitteet, toimijat, aineisto ja materiaali sekä tiedonhankintamenetelmät (Salonen 2013, 17). Pohdittavana on, kuinka tuotokseen hankitaan tietoa, min-kälaisia apujoukkoja tai apukeinoja tuotoksen valmistumiseen tarvitaan (Vilkkä & Airaksinen 2003, 27). Lisäksi on suotavaa, että prosessin toimijoilla eli sen parissa

työskentelevillä henkilöillä on omat roolinsa ja tehtävänsä. Suunnitelma on vain alustava ja työn edetessä moni asia tarkentuu. (Salonen 2013, 17.)

Esivaiheen aikana toimijat siirtyvät varsinaisen projektin ympäristöön työskentelemään. Hyvän suunnitelman jälkeen esivaihe ei ole pitkä. Se käsittää lähinnä esivalmistelua, jotta voidaan siirtyä varsinaiseen työskentelyvaiheeseen. (Salonen 2013, 17.)

Työstövaihe on toiseksi tärkein vaihe suunnitteluvaiheen jälkeen. Tämän ajatellaan olevan kaikkein pisin ja vaativin vaihe, koska siinä konkretisoituvat kaikki kehittämishankkeen tekijät. Työstövaiheessa kuvataan tekijät ketkä ovat mukana ja mikä on heidän roolinsa sekä vastuunsa. Lisäksi siinä avataan, mitä tehdään, mitä tietoa tarvitaan sekä miten materiaalia ja aineistoa kirjoitetaan. (Salonen 2013, 18.) Ennen tiedon keräämistä harkitaan, minkälaista tietoa opinnäytetyö tarvitsee tuekseen. Kerättyä aineistoa ei ole syytä analysoida niin tarkasti kuin määrällisessä tai laadullisessa opinnäytetyössä, eikä siinä tarvitse käyttää tutkimuksellista menetelmää. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 56–57.) Työstövaiheessa aukeaa muun muassa itsenäisyys, suunnitelmallisuus, vastuullisuus, vuorovaikutteisuus sekä itsensä kehittäminen. Tässä vaiheessa saatu ohjaus ja palaute ovat oleellisia osia opinnäytetyön onnistumisen ja ammatillisen kehittymisen kannalta. (Salonen 2013, 18.)

Tarkistusvaiheessa tekijät arvioivat sen hetkistä tuotosta, minkä vuoksi tarkistusvaihe voi sisältyä myös muihin vaiheisiin. Arvioinnin jälkeen tuotetta voi työstää lisää tai siirtyä suoraan viimeistelyvaiheeseen. Tarkistusvaihe voi olla kertaluontoinen ja ajallisesti lyhyt. (Salonen 2013, 18.) Tässä vaiheessa on hyvä keskustella ohjaajien kanssa tekstin sävystä sekä tyylistä. Heille tulee antaa aikaa tutustua tekstiin sen ollessa vielä keskeneräinen. Myös kohderyhmä voi arvioida tekstiä. Lukijoiden antaman palautteen avulla tekstiä voidaan kehittää. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 129.)

Viimeistelyvaiheeseen on hyvä varata riittävästi aikaa, sille se voi kestää yllättävän kauan. Tässä vaiheessa on viimeisteltävä tuotos sekä kehittämishankeraportti, jotka muodostavat yhdessä toiminnallisen opinnäytetyön. Viimeistelyvaiheessa hiotaan ja karsitaan tekstiä. Vastuu viimeistelystä on opiskelijoilla, mutta mukana voi olla

myös kehittämishankkeeseen kuuluvia henkilöitä, kuten tuotoksen käyttäjät, työntekijät tai ulkopuoliset henkilöt. (Salonen 2013, 18.)

Valmis tuotos syntyy yleensä kehittämishankkeen tuloksena. Se on jokin konkreettinen tuote, kuten esimerkiksi opas, kirja tai toimintapäivä. Kun tuotos on valmis, se esitellään, jaetaan ja julkaistaan. Tuotteen käyttöoikeuksia on myös hyvä pohtia. (Salonen 2013, 17, 20.)

Toiminnallisiin opinnäytetöihin kuuluu opinnäytetyöpäiväkirjan tekeminen. Opinnäytetyöpäiväkirja toimii henkilökohtaisena dokumentointitapana opinnäytetyön tekemisessä alusta asti. Siihen on hyvä kirjoittaa mahdollisimman selkeästi ja tarkasti opinnäytetyön prosessista, koska se tukee myöhemmin tehtävää opinnäytetyöraporttia. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 19–20.) Opinnäytetyöpäiväkirjassa pohditaan ideoita, toteutustapoja, tavoitteita, pohdintoja, lähteitä, ohjauskeskusteluja ja yhteistyökumppaneiden kanssa käytyjä keskusteluita ja viestejä (Airaksinen 2009).

Raportti on kokonaiskuvaus kehittämistoiminnasta, alakohtaisesta ammatillisuudesta ja tekijän oppimisesta. Raportti toimii kirjallisena esityksenä hankkeesta, jonka tuloksena on syntynyt tuotos. Hankkeesta voi lisätä erilaisia kuvia, kuvioita sekä dokumentteja, jotka lisäävät mielenkiintoa ja tukevat kehittämishankkeen raporttia. (Salonen 2013, 25.)

5.2 Yhteistyökumppaneiden esittely

Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä BaltCityPrevention-hankkeen kanssa, missä esitään työkaluja elintapasairauksien ehkäisyyn vuosien 2017–2020 aikana. Hankkeen kohderyhmänä ovat kouluterveydenhoitajat ja 11–17-vuotiaat lapset ja nuoret. Hanke kehittää ja testaa uusia lähestymistapoja terveydenhuollon ammattilaisille terveyden edistämisen työn tueksi, hyödyntää terveys- ja hyvinvointiteknologian sovelluksia sekä edistää terveysteknologian alan yhteistyötä erityisesti pienten ja keskiuurten yritysten ja terveydenhuoltoalan ammattilaisten välillä. Hankekumppaneita Suomen lisäksi ovat Saksa, Puola, Liettua, Latvia, Viro sekä Tanska, eli yhteensä 7 maata. (BaltCityPrevention, [viitattu 10.3.2018].) Opinnäytetyö kohdennetaan 5.–6.-luokkalaisiin.

Uniikki uni -opas tehtiin yhteistyössä kahden Etelä-Pohjanmaan alueen kouluterveydenhoitajan kanssa. He jakoivat opasta 5.–6.-luokkalaisille sekä heidän vanhemmilleen Wilma- ja Helmi-hallinto-ohjelmien kautta. Opinnäytetyöntekijät olivat kouluterveydenhoitajien kanssa yhteyksissä sähköpostitse sekä tapasivat heidät myös heidän toimipisteillään. Kouluterveydenhoitajilta kysyttiin aktiivisesti palautetta oppaasta sen eri vaiheissa. Tapaamisessa katsottiin tarkemmin oppaan sisältöä ja kummankin osapuolen ajatuksia oppaan kehittämisestä. Siellä sovittiin myös, miten valmiin oppaan palaute saadaan opinnäytetyön tekijöille. Palautetta pyydettiin kouluterveydenhoitajilta, 5.–6.-luokkalaisilta ja heidän vanhemmiltaan sähköpostitse sekä kirjallisesti.

5.3 Sähköisen oppaan suunnittelu

Tammikuussa 2018 opinnäytetyölle valittiin aihe ja pohdittiin alustavasti opinnäytetyön toteutusta toiminnallisena. BaltCityPrevention-hanke rajasi aihevalintaa sekä opinnäytetyön tavoitteita. Hankkeen käyttäjäryhmänä ovat 11–17-vuotiaat lapset ja nuoret sekä kouluterveydenhoitaja. Vaihtoehtoiksi saatiin erilaisia nuorten terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä aiheita. Opinnäytetyöhön tuli myös liittää digitaalisuus. Kiinnostus nuorten unesta ja vuorokausirytmistä aihealueena heräsi heti aiheiden esittelyn jälkeen. Mielessä kävi monenlaisia ideoita, joita voitaisiin toiminnallisesti toteuttaa.

Tammi-helmikuussa tiedonhankinnan kurssilla etsittiin lähteitä opinnäytetyöhön sekä suomeksi että englanniksi. Nuoret 5.–6.-luokkalaiset valikoituivat kohderyhmäksi, sillä heitä vanhemmille on tehty enemmän opinnäytetöitä ja ennaltaehkäisevä ote kiinnostaa opinnäytetyön tekijöitä. Monia eri tyylejä tehdä tuotos mietittiin aluksi. Mielessä kävivät toiminnallinen tunti sekä PowerPoint-esitys alakouluikäisille. Aihesuunnitelma esitettiin tammikuun lopussa ja siitä saatiin hyvin palautetta. Valittu ikäryhmä oli arvioijien mielestä hyvä, mutta tuotoksen toteutusmuotoa pyydettiin vielä miettimään.

Helmikuussa alettiin myös tekemään opinnäytetyön suunnitelmaa. Nuorten uni- ja vuorokausirytmistä löytyi aikaisempaa tutkimustietoa sekä paljon kirjoja ja Internet-lähteitä, mitä hyödynnettiin työssä. Murrosiässä alkaa irrottautuminen vanhemmista

ja runsaampi ajanvietto kavereiden kanssa lisääntyy (Lehtikangas 2012, 6). Sosiaalisissa muutoksissa keskipisteenä on usein riidat vanhempien kanssa (Hermanson 2010, 31). Ennen tätä kriittistä ikää on hyvä varautua muutoksiin sekä ennaltaehkäistä negatiivisia vaikutuksia. Tämän vuoksi opinnäytetyön tekijöiden mielestä 5.–6.-luokkalaiset ovat sopiva kohderyhmä.

Maaliskuussa kysyttiin sähköpostitse muutamalta Etelä-Pohjanmaan alueen kouluterveydenhoitajalta, mitkä heidän mielestään ovat huolenaiheita herättäviä asioita 5.–6.-luokkalaisten uni- ja vuorokausirytmisissä. Sähköpostiviesti (Liite 3) oli alustava selvitys myös siitä, mitkä asiat ovat unen ja vuorokausirytmien kannalta tärkeitä käydä läpi 5.–6.-luokkalaisilla ja minkälaisella apuvälineellä saataisiin paras hyöty. Sähköpostiin vastanneiden kouluterveydenhoitajien huolenaiheiksi nousivat nuorten epäselvät iltarutiinit ja rajojen puute sekä sosiaalisen median liiallinen ja liian myöhäinen käyttö iltaisina. Vastanneiden kouluterveydenhoitajien mielipiteet otettiin huomioon opinnäytetyön sisältöä suunniteltaessa. Kouluterveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että vanhempien kiinnostusta ja tietoutta täytyy lisätä. Vanhempien toimintatavoilla on selvä yhteys nuoren käyttäytymiseen (Nurmi 2014, 148). Mannerheimin lastensuojeluliiton mukaan vanhempien vastuulla on rajojen asettaminen ja perheen säännöllisen vuorokausirytmien noudattaminen (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018a). Kouluterveydenhoitajien sekä teorian tiedon pohjalta opinnäytetyöntekijät näkivät parhaaksi jakaa tuotoksen myös vanhempien käyttöön. Maaliskuussa opinnäytetyön ensimmäinen suunnitelma palautettiin ja esitettiin ohjaajille sekä vertaisarvioijille.

Opinnäytetyöntekijät halusivat tehdä työstään tuotoksen, ja idea sähköisestä oppaasta syntyi huhtikuussa. Aihevalinnan edetessä päädyttiin tekemään uni- ja vuorokausirytmistä lyhyt ja tiivis opas nuorille ja heidän vanhemmilleen sekä kouluterveydenhoitajan työkaluksi. Sähköisessä oppaassa tieto pysyy paremmin tallessa kuin paperisessa oppaassa ja se on helpommin löydettävissä. Laajemmaksi ja kätevämmäksi tavaksi koettiin levittää opasta Wilma- sekä Helmi-hallinto-ohjelmien kautta sähköisesti. Lisäksi kouluterveydenhoitaja pystyy jakamaan sähköistä opasta helposti perheille sekä tarvittaessa tulostamaan oppaan ja antamaan sen vastaanottokäynnin yhteydessä nuorelle ja hänen vanhemmilleen. Toukokuussa lähetettiin

viimeinen vaihe opinnäytetyösuunnitelmasta ja siitä saatiin hyväksyntä ohjaavilta opettajilta. Lähdekirjallisuuteen perehdyttiin suunnitelman tekemisen alusta lähtien.

Kesän aikana opinnäytetyötä tehtiin töiden ohella. Kunnolla työstövaihetta päästiin jatkamaan taas syksyllä. Syyskuussa oppaasta vietiin tutkimuslupa-anomus Seinäjoen sosiaali- ja terveyskeskukseen. Oppaan toteuttamiseen tarvittiin virallinen lupa terveydenhuollon tulosalueen johtavan ylilääkäriltä. Myönteinen päätös tutkimuslupa- ja oppaan toteuttamiselle saatiin nopeasti. Ennen oppaan tekemisen aloittamista opinnäytetyön ohjaajilta sekä kirjallisuudesta saatiin tietoa, millainen on hyvä opas. Yhteistyössä olevat kouluterveydenhoitajat ovat vaikuttaneet oppaan sisältöön alusta asti kertomalla oman näkemyksensä oppaan tärkeydestä ja ajankohtaisimmista ongelmista nuorten uni- ja vuorokausirytmisissä.

Opinnäytetyön tiedonhaussa haettiin tietoa Medic-, Cinahl-, Arto + Elektra- ja Melinda tietokannoista. Ajantasaista tietoa löytyi myös artikkeleista ja monilta Internet-sivustoilta, kuten Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, Käypä hoito -suositusten, Mannerheimin lastensuojeluliiton ja Finlexin nettisivuilta sekä kirjastosta. Työssä pyrittiin käyttämään maksimissaan 10 vuotta vanhaa tietoa, mutta poikkeus sallittiin, jos vanhemmalle lähteelle löytyi hyvät perustelut.

5.4 Sähköisen oppaan toteutus

Koko opinnäytetyöprosessin ajan täytettiin opinnäytetyöpäiväkirjaa. Siihen merkittiin työn etenemisen vaiheita, joita ovat muun muassa työn kirjallinen eteneminen, taapaamiset, tärkeät päivämäärät ja ideat. Päiväkirja auttoi jäsentämään tehtyjä asioita ja jälkeinpäin siitä voi katsoa missä järjestyksessä ja koska työ on edennyt. Tämän kappaleen tekstissä käydään läpi työn etenemisen vaiheita. Seuraavassa kuviossa (Kuvio 3) havainnollistetaan sähköisen Uniikki-uni oppaan toteutusvaiheita tiivistysti:



Kuvio 3. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön vaiheet.

Sähköistä opasta tulee käyttämään kaksi Seinäjoen alueen kouluterveydenhoitajaa, 5.–6.-luokkalaiset nuoret ja heidän vanhempansa. Kouluterveydenhoitajat pitävät opasta hyödyllisenä. He myös suostuivat jakamaan sähköistä opasta koulujen eri hallinto-ohjelmien kautta perheisiin sekä mahdollisesti terveystarkastuksien yhteydessä paperisena versiona. Yhdessä oppaan kanssa suunniteltiin jaettavan saatekirje (Liite 4), jossa on selvitys oppaan tarkoituksesta ja tavoitteista sekä ohjeistus palautteen antamisesta sähköpostitse.

Sähköistä Uniikki uni -opasta (Liite 5) aloitettiin tekemään syyskuussa 2018. Oppaalle avattiin Word-tekstinkäsittelyohjelmaan A5-kokoinen pohja, sillä se sopii paremmin lyhyelle tekstimäärälle. Aluksi opinnäytetyön tehtävien pohjalta hahmoteltiin oppaaseen otsikoita, aiheita ja missä järjestyksessä niitä käytäisiin läpi. Oppaassa

käytettiin samoja lähteitä kuin opinnäytetyön tekstissä. Tekstistä valittiin keskeisimmät asiat opinnäytetyön pohjalta. Oppaaseen valittiin tärkeimmät ja ajankohtaisimmat asiat, joista perheet ja terveydenhoitajat parhaiten hyötyvät.

Tekstin muokkauksessa otettiin huomioon sävy, kohderyhmä ja helppolukuisuus. Vaikeat sanat ja ammattisanasto jätettiin pois. Tekstistä tehtiin mahdollisimman helppolukuista ja kerrottavat asiat tiivistettiin lyhyiksi. Näin varmistettiin, että kaikki ymmärtävät ja jaksavat lukea oppaan sanomat. Sähköisessä oppaassa on tiivistystyisesti ja selkeästi tietoa unesta ja vuorokausirytmistä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä vinkkejä, kuinka parantaa murrosikäisen nuoren unta ja vuorokausirytmää. Tiettyjä asioita on avattu enemmän selkeyttämisen vuoksi. Siihen koottiin asioita unen ja vuorokausirytmien positiivisista vaikutuksista ja perheen yhteistyössä tekemien valintojen tärkeydestä.

Sähköisen oppaan kansilehdessä kerrotaan, kenelle se on suunnattu ja mikä on sen tarkoitus. Oppaan alkuun haluttiin laittaa aiheeseen sopiva runo, joka toimisi mielenkiinnon herättäjänä. Runoja selattiin runokirjoista. Lopulta päädyttiin lainaamaan tunnetun tekijän kirjoittama vanhempien ja lasten suhteeseen liittyvä runo. Runon tekijältä kysyttiin puhelimitse lupa saada käyttää runoa oppaassa. Runon tekijä on lähettänyt sähköpostiin myöntävän vastauksen runon käytöstä.

Opinnäytetyön tehtävien pohjalta alettiin hahmotella sivuille otsikoiteja. Alussa käydään läpi mitä on hyvä uni ja mitä vaikutuksia unella ja vuorokausirytmillä on terveyteen ja jaksamiseen. Alkusivujen tekstit pidettiin vielä muita lyhyempinä niin, että teksti ei tunnu raskaalta lukea. Nuoruusiän vaikutuksista vuorokausirytmiiin sekä rutiinien merkityksestä haluttiin kertoa ajankohtaisuuden vuoksi. Oppaan teksteissä ajateltiin koko ajan myös vanhempien roolia. Terveydenhoitajien huolenaiheiksi nousivat sosiaalisen median käyttö iltamyöhään ja vanhempien asiaan puuttumattomuus. Oppaaseen kirjoitettiin tietoa sosiaalisesta mediasta ja sen vaikutuksesta nuoren uni- ja vuorokausirytmiiin. Vanhempia ajatellen kerrotaan tärkeitä huomioita otettavia asioita sosiaalisen median käytön rajoittamisesta. Oppaaseen tehtiin uniketju, jossa on tärkeitä vinkkejä unihäiriöiden ehkäisyyn ja hyvän unen saantiin. Uniketju on tekijöiden suunnittelema. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä uniketjun asioita oli hyvä avata vielä enemmän tekstissä. Näin uniketjun asioiden tärkeys saatiin avattua tarkemmin. Asiaa ajateltiin myös siten, että mikäli avaavia tekstejä

ei jaksakaan lukea, niin voi lukea pelkästään uniketjun. Loppuun lisättiin vielä vanhemmille suunnattu sivu, jossa painotetaan nuoruuden elämänvaiheen ja vanhempien tuen antamisen tärkeyttä. Ajatuksena on luoda vanhemmille ymmärrystä nuoriin ja lisätä ajankohtaista tietoa hyvän unen ja vuorokausirytmien tuomista eduista koko perheelle.

Tekstejä hiottiin moneen kertaan ja vähitellen oppaan runko alkoi olla selvä. Tekemistä jatkettiin kuitenkin vielä oppaan jakamispäivään saakka. Tärkeimpiä asioita haluttiin korostaa nostamalla niitä erillisiin laatikoihin, lihavoimalla tekstiä ja erottelemalla tekstiä luettelomerkein. Sähköisen oppaan sivujen tekstit pidettiin selkeinä ja mielenkiintoisina.

Oppaan tekstien värytys sekä osa kuvista ovat sinisen sävyisiä. Opinnäytetyöntekijät päätyvät siihen, sillä väri on rauhoittava ja sopii uniteemaan. Opasta elävöitettiin erilaisilla kuvilla, jotka sopivat oppaassa olevaan tekstiin. Aluksi oppaaseen ajateltiin itse tehtyjä piirroskuvia. Tästä ajatuksesta kuitenkin luovuttiin, koska Internetistä löytyi hyviä kuvia, joita voi luvallisesti käyttää. Internetistä otetut kuvat ovat piirroskuvia. Piirroskuvat sopivat oppaaseen sekä vanhempien että nuorten kannalta. Lisäksi ne ovat luontevia yhdessä tekstin kanssa. Opinnäytetyöntekijät löysivät Internetistä paljon oppaaseen sopivia kuvia, joista parhaat valittiin käytettäviksi. Kuvia etsittiin Pixabay- ja Pexels-sovelluksista. Kuvilla on CCO-lisenssi, joka antaa luvan ladata kuvia omaan käyttöön. Kuvat ovat myös keventämässä tekstin rakennetta.

Hyvä nimi kuuluu tehokkaimpiin keinoihin viestiä. Se erottuu muista ja on helppokäyttöinen sekä riittävän lyhyt. Sen tulee myös sopia asiasisältöön. (Hakala 2015, 139.) Oppaan nimestä haluttiin lyhyt, ytimekäs, sisältöä kuvaava ja mieleen jäävä. Kaikista ideoista yhteisellä päätöksellä päädyttiin "Uniikki uni"-nimeen. Nimi kertoo unen tärkeydestä, sillä uniikki tarkoittaa ainutlaatuista. Samalla nimi on sopivan lyhyt ja se jää mieleen. Oppaan kanteen laitettiin kuva sydämen muotoisesta sormenjäljestä. Ajatus lähti siitä, että kaikilla on omanlaisensa ainutlaatuinen sormenjälki, joten se sopii Uniikki uni -nimeen. Sydämen muoto kertoo siitä, miten tärkeää uni on. Sormenjälki muokattiin sinisen väriseksi.

Yhteistyössä olevien kouluterveydenhoitajien kommentteja oppaasta haluttiin saada hyvissä ajoin, että kaikki muutokset ehdittäisiin tekemään ennen lopullisen oppaan

lähettämistä jakoon. Opas lähetettiin ennen tapaamista kouluterveydenhoitajille sähköpostitse, jolloin he saivat rauhassa tutustua oppaaseen ja miettiä omia pohdintojaan. Kummatkin kouluterveydenhoitajat tavattiin heidän omilla työpaikoillaan lokakuun lopussa. Kouluterveydenhoitajat antoivat muun muassa seuraavanlaisia korjaamishdotuksia:

Teksti voisi olla vielä tiivistetympi.

Asiat voisi kertoa enemmän positiivisen kautta.

Välttää toistoa.

Uniketjuun asiat mieluiten samalla tyylillä.

Vanhemmat ovat oman lapsensa asiantuntijoita, älkää jyrätkö yli.

Muutamien lauseiden sanomien selkeyttämiseksi oli löytynyt myös parannusehdotuksia. Tapaamisten jälkeen tekstiä muokattiin. Kouluterveydenhoitajien kommentit olivat hyviä. Tekstiä muokattiin positiivisemmaksi ja kannustavammaksi. Kouluterveydenhoitajilla oli keskenään hieman eri näkemys tekstin sävystä. Toinen kouluterveydenhoitaja oli sitä mieltä, että vanhempia kuuluisi hieman herätellä ja sanoa asiat napakammin. Kuitenkin toinen kouluterveydenhoitaja painotti positiivisen otteen merkitystä. Teimme muutoksia kummankin kouluterveydenhoitajan pyynnöistä. Toisen terveydenhoitajan mielestä tekstiä ei tulisi myöskään lyhentää. Merkittävästi tekstiä ei vielä lähdetty lyhentämään, sillä haluttiin kuulla ohjaavan opettajan mielipide. Toiston välttämiseksi kappaleita yhdisteltiin ja asioita tiivistettiin hieman. Uniketjun tekstit laitettiin enemmän samantyylliseksi. Uniketjujen lauseet päätettiin laittamaan tyyliltään muotoihin "Suosi", "Vältä", "Pyhitä", "Muista" ja niin edelleen. Vanhemmille suunnattua loppuosion tekstiä muokattiin kannustavammaksi.

Kouluterveydenhoitajilta tuli positiivisia kommentteja oppaasta piristävän paljon. Positiivisia kommentteja olivat muun muassa:

Ei ole liian tiukka sanottua tekstiä. Asiat on sanottava suoraan, että muutosta tapahtuisi.

Sopivan pitkä.

Hyvä kun on huomioitu myös liikunta ja ravitsemus.

Runo on hyvä.

Digitaalisuus on hyvä kappale.

Vanhempien esimerkin tärkeys otettu hyvin huomioon.

Kouluterveydenhoitajat painottivat, että heidän mielestään oppaaseen oli kirjoitettu tärkeitä asioita ja korostettu keskeisiä asioita tummentamalla tekstiä tai laittamalla lauseita laatikoihin.

Sähköinen opas lähetettiin keskeneräisenä myös pääohjaajalle kommentoitavaksi. Myöhemmin sovittiin myös yhteinen keskusteluaika pääohjaajan kanssa, missä tehtiin vielä viimeisiä muutoksia ennen kuin sähköinen opas lähetettiin yhteistyökouluille jakoon. Opinnäytetyön ohjaaja pyysi lisäämään oppaaseen sisällysluettelon ja sivunumerot. Ohjaaja antoi parannusehdotuksia myös otsikkoihin, tekstin selkeyteen ja kieliopillisiin asioihin sekä uniketjun nimeämiseen. Ohjaajan mielestä opas on sopivan pituinen. Siinä käsiteltävät asiat ovat hyviä ja runo on aiheeseen kuuluva sekä hyvä oppaan alkuun. Oppaan tekstiä muokattiin pääohjaajan kommenttien jälkeen selkeämmäksi ja tehtiin hänen pyytämänsä muutokset kielioppivirheisiin sekä otsikointeihin. Oppaan alkuun lisättiin sisällysluettelo ja sivunumerot. Tämä antaa oppaalle selkeän alun ja johdattaa lukijan aiheeseen.

Opinnäytetyöntekijät pyysivät mielipiteitä keskeneräisestä oppaasta myös lähipiiriltään. Ulkopuolisten ihmisten kommentit auttoivat lopullisen oppaan muodostumisessa merkittävästi. Opinnäytetyöntekijät ovat sitä mieltä, että ulkopuoliset henkilöt huomaavat muutoksia kaipaavat asiat paremmin kuin itse työn parissa työskentelevät. Opinnäytetyöntekijät puhuvat keskenään "työlle sokeutumisesta". Kun oppaan tekstejä luettiin usein, ei välttämättä huomattu pieniä virheitä niin hyvin.

Sähköinen opas lähetettiin yhteistyössä oleville kouluterveydenhoitajille 7.11.2018. He laittoivat oppaan sekä saatekirjeen jakoon Wilma- ja Helmi-hallinto-ohjelmiin.

5.5 Sähköisen oppaan arviointi

Sähköisestä oppaasta haluttiin saada kommentteja 5.–6.-luokkalaisilta, heidän vanhemmiltaan ja kouluterveydenhoitajilta. Kaikkien kommentit valmiista oppaasta pyydettiin sähköpostitse. Palautetta pyydettiin saatekirjeen lopussa seuraavasti:

Pyydämme kohteliaimmin, että antaisitte meille palautetta yhteen alla olevista sähköpostiosoitteista. Palaute saa olla vapaassa muodossa. Haluamme tietää, onko palaute nuorelta vai huoltajalta. Teidän näkemyksenne on meille arvokasta ja uniikkia! Vastaukset ovat luottamuksellisia, henkilötietoja ei tulla mainitsemaan työssämme. Koko opinnäytetyö valmistuu tammikuussa 2019, jonka jälkeen se on luettavissa Theseus -julkaisuarkistossa.

Kiitos Uniikki uni -oppaan lukemisesta ja arvokkaasta palautteesta!

Palautteita tuli vanhemmilta jonkin verran. Vanhemmille laitettiin sähköpostiin muistutusviesti kouluterveydenhoitajan avustuksella, ja näin saatiin muutamia palautteita lisää. Oppilailta ei palautteita sähköpostitse saatu juurikaan. Vähäisten palautteiden vuoksi tekijät ottivat yhteyttä kouluterveydenhoitajiin ja pysyivät heitä keräämään palautteita vastaanotoillaan tai kirjallisesti luokassa. Tästä mahdollisuudesta oli puhuttu jo ennen oppaan jakamista. Palautteita saatiin lopulta 5.–6.-luokkalaisilta runsaasti. Kouluterveydenhoitajat kertovat sähköpostitse meille palautteen lopullisesta oppaasta.

Nuorten palautteet olivat tärkeitä. Tässä osa palautteista 5.–6.-luokkalaisilta:

Sain tietää, että kirkasta valoa pitää vältellä ennen nukkumaanmenoa.

Opin sen, että unen pituus vaikuttaa virkeyteen eri tavoin. Opin myös, että olisi, jos olisi joka ilta samanlaiset iltarutiinit.

Nukahdan paremmin, kun katson puhelinta ennen nukkumaan menoa.

Aamupala pitäisi syödä joka aamu, mutta yleensä se jää pois, koska herään usein liian myöhään.

Keskimäärin nuoren nukkuma-aika on 5-6h.

Opin, että unella on paljon vaikutusta esim. Koulussa oppimiseen ja muutenkin jaksamiseen ja unen laatuun.

Huono asia oli se, että oli liian pitkä.

Opin, että pitää nukkua tarpeeksi ja että huolehdin ravinnostani ja liikun.

Nuoret olivat perehtyneet oppaaseen hyvin. Palautteista huomasi nuorten yksilölliset erot aiheen kiinnostavuudessa. Vastaukset jakoivat osakseen mielipiteitä. Osa nuorista koki oppaassa kerrotut asiat hyödyllisiksi ja oppivat selvästi oppaan asioista paljon. Jotkut taas eivät uskoneet tai olivat eri mieltä nukkumisajan määrästä sekä älylaitteiden käytöstä. Palaute oli kuitenkin suurimmaksi osaksi positiivista. Opettaja laittoi erään luokan kommenttien mukana oman palautteensa. Siinä hän kertoi, että he olivat luokan kesken saaneet unesta ja vuorokausirytmistä hyvän ja herättävän keskustelunaiheen oppaan avulla. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä opas on tarpeellinen nuorille. He osaavat jo vastaanottaa sekä sisäistää tietoa unen ja vuorokausirytmien terveydellisistä merkityksistä.

Monet vanhemmat kertoivat viesteissään oman perheensä toimintatavoista. Oppaasta tuli pelkästään positiivista palautetta. Tässä vanhempien muutamia kommentteja:

Päällimmäisenä oppaasta jäi mieleen "tarpeeksi pitkä" (tämän jaksaa jopa miehet lukea) tärkeimmät asiat on mukana ja helppo sisäistää.

Yhdessä 5. Luokkalaisen tytön kanssa vastailemme: Hyvä yöuni meillä tarkoittaa 10 tunnin unia. Nukkumaan mennään iltaisin noin klo.20.30-21.30. Harrastus yhtenä iltana kestää 20.30 asti ja se tuo hieman haasteita. Illalla unenpäästä saadaan yleensä helposti kiinni, mutta kasin aamut ovat heräämisen kannalta vaikeita. Ruokailut ovat säännöllisiä jo diabeteksenkin takia ja useampana iltana ainakin toinen vanhemmista on ruokailemassa perheen kanssa. (vanhempien vuorotyöt).

Samaa mieltä teidän oppaan kanssa. Täyttä asiaa.

Meillä on kaksi poikaa 4 ja 5 luokkalaiset ja yksi asia mistä olen niin ylpeä minusta ja miehestäni vanhempina, että meillä on kuin oppikirjasta nukkuminen. Meillä on koko ajan ollut säännöllinen rytmi. Illalla pojat rauhoittuu sänkyyn n. Klo 20 ja ehdottomasti ollaan unessa jo klo

20.30-21.00. Aamulla pojat herää 6-6.30. Viikonloppuisin joskus valvo-
vat 21-22, mutta aika harvoin. Eli olen niin samaa mieltä teidän oppaan
kanssa. Täyttä asiaa.

Vanhempien ja nuorten palautteet vahvistavat käsitystä perheen yhteistyön ja van-
hempien roolin tärkeydestä onnistuneeseen uni- ja vuorokausirytmiiin. Vanhemmat
haluavat tukea nuoren kasvua ja kehitystä. Palautteiden antajat ovat selvästi kiin-
nostuneita oman lapsensa unesta ja vuorokausirytmistä. Opas toimii hyvänä muis-
tutuksena ja välineenä siihen, että kotona on hyvä keskustella näistä asioista yh-
dessä.

Tässä vielä yhteistyössä olevien kouluterveydenhoitajien lyhennetyt kommentit val-
miin oppaan lukemisen jälkeen:

Uniikki uni -opas on ajan hermolla. Älylaitteiden vaikutus uneen ja
perhe-elämään nousee usein esille keskusteluissa perheiden kanssa.
Olette tuoneet hienosti esille älylaitteiden vaikutukset oppaassanne.
Myös huoltajan/kotiväen esimerkki ja vastuu lapsen asioissa on hie-
nosti tuotu esille. Hyvää myös huoltajan roolin/esimerkin korostaminen.
Kuvat elävöittävät opasta mukavasti ja tekevät siitä helppolukuisem-
man. Luettavuuden sujuvuudessa olisi ehkä vielä parannettavaa, mutta
aiemmin tehdyt muutokset paransivat jo oppaan omaksumista. (Koulu-
terveydenhoitaja 1.)

Ko. opas vastaa hyvin tällä hetkellä vallalla olevaan ongelmaan. Op-
paassa on selkeästi tuotu esiin hyvän unen merkitys- ja mihin kaikkeen
se vaikuttaa. Samoin kuin älylaitteiden käytön vaikutus yleisesti – mutta
myöskin perheeseen. Tätä opasta on kyllä helppo vaikka jakaa ja
mennä asioita perheen kanssa läpi - ja jos siinä sivussa vanhemmat
huomaisivat, että he voivat tehdä paljonkin perheensä eteen. Rajat
ovat rakkautta – ja se olisi saatava uudelleen keskiöön. Näillä perusasi-
oilla riittävällä unella ja älylaitteiden käytön rajoittamisella sekä terveel-
lisellä ravinnolla/ aamupalalla, joka ehdittäisiin syödä hyvin nukutun yön
jälkeen saataisiin aikaan ihmeitä. Levottomuus luokissa vähenisi hu-
mattavasti samoin kuin myös lievät oppimisvaikeudet. Kiitos oppaasta
– minulle tämä tulee ahkeraan käyttöön. (Kouluterveydenhoitaja 2.)

Oli hienoa kuulla, että kouluterveydenhoitajat pitävät sähköisestä oppaasta ja otta-
vat sen käyttöönsä. Kouluterveydenhoitaja 2 aikoo myös tulostaa opasta paperi-
sena ja käyttää sitä apuvälineenä perheen kanssa puhuessa. Myös kouluterveyden-
hoitaja 1 kertoo tapaamisessa juuri tätä ikäluokkaa koskevan oppaan puuttuvan hä-
neltä kirjallisena ohjeena. Opas tulee hänelle tarpeeseen. Kouluterveydenhoitajat

ovat yhdessä sitä mieltä, että Uniikki uni -opas on ajankohtainen juuri tälle ikäluokalle ja sen sisältö on painotettu oikeisiin asioihin. Digitaalisuuden ja vanhemmuuden nostaminen oppaassa keskeisiksi asioiksi koettiin erityisen tärkeäksi niin yhteistyössä olevien kouluterveydenhoitajien kuin opinnäytetyön tekijöidenkin mielestä.

Seinäjoen alueen koulu- ja opiskeluterveydenhuolto on pyytänyt opinnäytetyön tekijöitä lähettämään valmiin sähköisen oppaan heille. He perehtyvät tarkemmin oppaaseen ja päättävät sen jälkeen, laitetaanko opas jakoon muillekin Seinäjoen alueen kouluille. Tällöin oppaaseen tullaan lisäämään heidän logonsa. Tähän asiaan ei kuitenkaan ole ehditty saada vielä lopullista päätöstä, sillä päättäjiä tässä asiassa on niin runsaasti. Kuitenkin keskeinen henkilö Seinäjoen alueen koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta on kertonut alustavasti oppaan vaikuttavan hyvältä.

6 POHDINTA

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on ohjeistaa, neuvoa tai järjestää toimintaa. Se ei ole tutkimustyö. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena voi olla jokin tapahtuma tai käytännön ohje suunnatulle kohderyhmälle. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.) Yksilöitä ja yhteisöjen oikeuksia suojataan lainsäädännön tutkimuksen- ja kehittämistoiminnan asettamien rajojen avulla. Tätä suojaa täydentävät arvoperustassa eettiset suositukset ja ohjeet. Erityisesti arvoperustaa on noudatettava terveydenhuollon tutkimuksissa ja kehittämistoiminnassa. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 43.)

Ajan tasalla olevan tiedon tarkka ja arvioitu käyttäminen on tavoitteena laadukkaassa hoitotyössä (Eloranta & Virkki 2011, 22). Lähdeaineiston valinta vaatii tekijältä taitoa käyttää lähteitä harkiten sekä pohtia lähteiden sisältöä kriittisesti. Ennen tiedon ottamista lähteestä, tulee tarkastella tiedonlähteen tunnettavuus, lähteen ikä ja laatu sekä uskottavuus. Lähteen luotettavuudesta ja käyttökelpoisuudesta viestii myös lähteen ilmaisan tyyli ja sävy. Ajankohtaisten lähteiden sekä soveltuvien lähteiden käyttö kertoo lukijalle, mikä on tekijän tietämys alastaan opinnäytetyön tekohetkellä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72–73.)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta antaa ohjeita hyvään tieteelliseen kirjoittamiseen ja ennaltaehkäisemään epärehellisyttä. Keskeisiä lähtökohtia siinä on, että tekijät ovat rehellisiä ja huolellisia, kun tutkimuksien tuloksia esitetään ja arvioidaan. Tutkijoiden tekemää työtä kunnioitetaan tekemällä työhön viittauksia ja merkitsemällä lähteisiin heidän julkaisunsa asianmukaisella tavalla. Lisäksi opinnäytetyössä tarvittavat tutkimusluvut ja sopimukset on tehtävä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 4, 6.) Toiminnallinen opinnäytetyö ei ole tutkimus, mutta opinnäytetyöntekijät noudattavat kuitenkin hyvän tieteellisen käytännön periaatteita.

Opinnäytetyössä on noudatettu arvoperustaa käyttämällä luotettavia lähteitä sekä hyödyntämällä tieteellisiä tutkimuksia, jotka ovat hyväksytyjä, luotettavia ja tutkimusten tulokset uskottavia. Lähteiden aikarajana on pyritty pitämään kymmenen vuoden rajaa, joka on sivuutettu vain, jos siihen on hyvät perusteet ja lähde on todettu luotettavaksi. Lähteet on merkitty selkeästi viittauksilla tekstin perään sekä

lähdeluetteloon. Tietoa ei ole kopioitu lähteestä suoraan, vaan se on muokattu opinnäytetyön tekijöiden omin sanoin niin, ettei lähteen sanoma ole muuttunut. Sähköisen oppaan toteuttamiseen on saatu lupa Seinäjoen sosiaali- ja terveyskeskuksesta. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä luotettavuuteen on vaikuttanut vahvasti myös yhteistyö ja palautteet prosessia seuranneilta ja yhteistyössä olevilta ihmisiltä. Kouluterveydenhoitajat sekä opinnäytetyön ohjaajat ovat kokeneita alan ammattilaisia, joten heiltä saadut vinkit ovat arvokkaita.

Toiminnallisen opinnäytetyön raportista tulee ilmetä siinä tehdyt asiat ja miten ja miksi asiat on tehty. Lukijan tulee saada selkeä kuva siitä, minkälainen työprosessi on ollut ja mitkä ovat lopulliset johtopäätökset sekä tulokset. Opinnäytetyön raportissa perustellaan oppimista ja prosessin kulkua. Produktissa taas teksti on suunnattu kohderyhmälle, siinä ei siis puhutella samalla tyylillä kuin opinnäytetyön raportissa. (Vilka & Airaksinen 2003, 65.) Sähköisen oppaan suunnitelmasta, toteutuksesta ja tuotoksesta on kerrottu niiden omissa kappaleissaan. Vaikka kappaleitten nimissä mainitaan sähköinen opas, kertovat ne myös opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen tekstien asioista, sillä oppaan asiat ovat tiivistetty ja selkeytetty opinnäytetyön viitekehyksen teksteistä. Kertomismuoto on oppaassa muovattu kohderyhmälle sopivaksi.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on lisätä 5.–6.-luokkalaisten ja heidän vanhempiensa tietoutta unen ja vuorokausirytmien vaikutuksesta terveyteen ja jaksamiseen sekä edistää murrosikäisen uni- ja vuorokausirytmien.

Opinnäytetyöntekijät onnistuivat mielestään siinä, että nuorten tietous unesta ja vuorokausirytmistä lisääntyi. Nuorten palautteista huomattiin, että moni oli selvästikin oppinut sähköisestä oppaasta uusia asioita sekä havainnut omissa tottumuksissaan parannettavaa. Vanhempien tietouden lisääntymistä oppaan avulla ei voida palautteiden avulla ainakaan selvästi todistaa. Vanhemmat olivat lukeneet oppaan hyvin ja antoivat siitä hyvää ja kattavaa palautetta. Ei voida suoraan todeta, että tämä tavoite olisi myöskään jäänyt onnistumatta. Tämän asian selvittämiseen olisi tarvittu vanhempien laajempaa arviota juuri oppaan opettavaisuudesta.

Palautteen keräämisen ohjeistukseen olisi voinut kirjoittaa selvemmin siitä, että oppaassa on haluttu tietää, onko opas tuonut jotain uusia ajatuksia kohderyhmälle.

Palautetta on pyydetty kuitenkin vapaassa muodossa. Tällöin on ajateltu, että kohderyhmä antaa palautetta enemmän, kun vastauksissa ei tarvitse miettiä niin paljon asetettuja kysymyksiä. Jälkeenpäin ajateltuna, valmiit avoimet kysymykset olisivat voineet toisaalta jopa helpottaa vastaamista. Nuoret olivat kirjoittaneet palautteet enemmän opettavaisuuden kannalta. Unen ja vuorokausirytmien edistämisen tavoitetta ei pysty näin lyhyellä aikavälillä selvittämään. Kuitenkin koetaan, että sähköinen opas on herättänyt kohderyhmää ja on hyvä keino edistämään nuorten unta ja vuorokausirytmisiä.

Tarkoituksena oli tehdä sähköinen opas nuorille ja koko perheelle, sekä kouluterveydenhoitajan työkaluksi edistämään nuorten uni- ja vuorokausirytmisiä ja ennaltaehkäisemään terveyshaittoja. Opinnäytetyön tarkoituksessa onnistuttiin. Sähköinen opas unesta ja vuorokausirytmistä on valmistunut ajallaan. Se on myös jaettu 5.–6.-luokkalaisille sekä heidän perheilleen sähköisesti Wilma- ja Helmi-hallinto-ohjelmien kautta. Kouluterveydenhoitajat ovat saaneet oppaan myös käyttöönsä ja ovat kertoneet siinä olevan ajantasaista ja hyvää tietoa. Lisäksi he ovat kertoneet, että tulevat käyttämään opasta vastaanotoillaan apuna terveysterveystieteissä.

Opinnäytetyön tehtävinä oli selvittää, millainen on hyvä uni, miten uni- ja vuorokausirytmiset vaikuttavat nuorten terveyteen sekä jaksamiseen, mitkä tekijät vaikuttavat nuorten uni- ja vuorokausirytmisiin, millainen on hyvä opas nuorille ja vanhemmille, sekä miten kouluterveydenhoitaja työssään motivoi vanhempia toteuttamaan lapsilleen parempaa uni- ja vuorokausirytmisiä. Opinnäytetyössä on pyritty vastaamaan kaikkiin siihen asetettuihin kysymyksiin. Teoreettisessa viitekehäksessä on selkeästi jaettu alussa omiin kappaleisiin murrosikäinen, uni ja vuorokausirytmiset. Niissä on avattu termejä ja kerrottu kustakin aihealueesta tärkeimpiä asioita. Nuori on keskiössä ja tutkimukset sekä muu teoria ovat painottuneet kohderyhmän ikäluokkaan. Häiriöistä on kerrottu kattavasti, mutta on päätetty jättää uneen ja vuorokausirytmisiin liittyvien sairauksien avaaminen pois ohjaajilta saaman palautteen jälkeen. Älylaitteiden vaikutuksia on avattu oman otsikon alla tarkemmin. BaltCityPrevention-hanke painottaa digitaalisuuden vaikutuksien tärkeyttä hankkeessa. Ohjauksesta ja kirjallisista ohjeista on löydetty lopulta hyvin tietoa, vaikka jossain vaiheessa tämän aiheen tiedonkeruussa on ollut ongelmia. On pystytty kuitenkin myös vastaamaan

siihen, millainen on hyvä opas. Kouluterveydenhoitajan toimenkuvaa ja hänen ohjaustapojaan sekä menetelmiään on avattu eritoten motivoivan ja voimavaralähtöisen ohjaamisen kautta. Tähän on saatu ohjaajalta pyyntö. Opinnäytetyöntekijät ovat pystyneet vastaamaan kaikkiin opinnäytetyön tehtävien kysymyksiin.

Hankkeen toteutuksessa viestintä on keskeisessä osassa, minkä vuoksi hankkeen osallistujien välille tulee muodostaa hyvä viestintäyhteys. Hankkeen osallistujien tulee olla tietoisia tavoitteista ja etenemisen eri vaiheista. Viestintää käytetään muun muassa tavoitteiden selkeyttämiseen, aikataulujen sopimiseen ja suunnitelman muovautumiseen. Sisäisellä viestinnällä tarkoitetaan hankkeen henkilöstön välistä viestintää. Tämä tapa on keskeisessä asemassa toteutusvaiheessa. Tapaamiset ovat olennainen osa työskentelyä. Niissä voidaan vaikuttaa asioiden kulkuun ja etsiä molemmille osapuolille sopivia toimintalinjoja. Osallistujat saavat kasvokkain tehokkaasti äänensä kuuluviin. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 117–118.) Opinnäytetyöprosessin aikana viestintä muiden prosessiin vaikuttaneiden henkilöiden kanssa on ollut tärkeää. Viestintä on tapahtunut pääosin sähköpostitse sekä tapaamisten kautta. Yhteistyön vuoksi käytössä on ollut eniten kaksisuuntaista viestintää, jolloin henkilöt ovat pystyneet myös vaikuttaa asioihin, eikä viestintä ole ollut pelkästään tiedotusluontoista. Opinnäytetyöparin kesken sisäistä viestintää on tapahtunut tietenkin runsaimmin. Kaikesta opinnäytetyöhön liittyvistä asioista ja muutoksista on päätetty yhdessä.

Opinnäytetyöprosessi on ollut opettavainen, mutta ajoittain myös raskas. Opinnäytetyön tekeminen koulun sekä töiden ohella on vaikuttanut siihen, että alussa on ollut pidempiä taukoja opinnäytetyön tekemisten välillä. Opinnäytetyö alkoi edetä nopeampaan ja tiheämpään tahtiin syksyllä kouluun palatessa. Ohjaajalta saatu huolestunut, mutta kannustava palaute antoi intoa tehdä työtä tiiviisti koko syksyn ajan. Prosessia on tehty suurimman osan ajasta yhdessä, mutta työtaakkaa myös jaettiin tekijöiden kesken vahvuuksien mukaan. Syksyllä alettiin yhdessä lukea työn teoriaosaa moneen kertaan ääneen, jolloin huomattiin asioita, joita täytyi korjailla. Jälkeenpäin ohjaajilta ja vertaisarvioijilta on saatu paljon kehuja työn etenemisestä sekä kieliasun muokkautumisesta parempaan suuntaan.

Yhteistyö on sujunut joustavasti ja parin tekemää työpanosta on kunnioitettu koko prosessin ajan. Opinnäytetyön tekemisen tuomat tuntemukset on pystytty jakamaan

parin kanssa. Stressitilanteista on pystytty keskustelemaan parin kanssa ja hyvien edistyksellisten päivien jälkeen on iloitettu yhdessä työn etenemisestä. Aihe on alkanut työn edetessä kiinnostamaan koko ajan enemmän. Jo olemassa oleva tieto unesta ja vuorokausirytmistä on syventynyt opinnäytetyön ansiosta. Nuoruus on omana aikakautenaan mielenkiintoinen, ja on ollut erityisen mukavaa kirjoittaa unen ja vuorokausirytmien ohella myös siitä, miten paljon vanhemmuuden roolilla on vaikutusta nuoren kehittymiseen. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä sähköisen oppaan toteuttaminen on ollut mielekästä ja on tuonut vastapainoa opinnäytetyön teorian kirjoittamiseen. Toiminnallinen tapa on ollut oikea valinta. On ollut myös mukavaa tehdä yhteistyötä kouluterveydenhoitajien kanssa ja kuulla tulevaan työhön liittyviä yksityiskohtia ja haasteita. Sähköisestä oppaasta saatua positiivista palautetta on ollut mukavaa lukea ja se loi onnistumisen tunnetta. Osa nuorten kommentteista on ollut myös hauskoja ja piristäviä keskelle opinnäytetyön urakkaa.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että ennaltaehkäisevä työ on tärkeässä roolissa nuoren kasvussa ja kehityksessä. Kuten todettu, työn kohderyhmän valinta onnistui hyvin. Nuorilta saaduista palautteista huomattiin, että he tarvitsevat vielä aikuisten tukea asioiden sisäistämiseen sekä ymmärtämiseen. Vanhemmat ovat suuressa roolissa terveyttä edistävien asioiden onnistumisessa ja terveydenhoitaja pystyy muistuttamaan vanhempia ottamaan asioita kotona puheeksi. Tulevaisuutta ajatellen voisi olla mielenkiintoista tietää, mitkä olisivat mielekkäitä keinoja, joilla saataisiin enemmän yhteistyötä kouluterveydenhoitajan ja vanhempien välille.

LÄHTEET

- Airaksinen, T. 30.6.2009. Toiminnallisen opinnäytetyön kirjoittaminen: Toiminnallinen opinnäytetyö tekstinä. [Ppt-esitys]. [Viitattu 29.3.2018]. Saatavana: <https://www.slideshare.net/TiinaMarjatta/toiminnallinen-opinnytety-tekstin>
- BaltCityPrevention. Ei päiväystä. BaltCityPrevention – Itämeren kaupungit etsivät työkaluja elintapasairauksien ehkäisyyn (2017–2020). [Ppt-esitys]. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala, terveydenhoitajan tutkinto-ohjelma. [Viitattu 10.3.2018]. Saatavana Moodle-verkkoympäristöstä. Vaatii käyttöoikeuden.
- Cacciatore, R. 2010. Tytöt ja pojat: Lapsi ja perhe. Teoksessa: E. Jokela & H. Pruuki (toim.) Jo iso, vielä pieni: Kouluikäisen lapsen maailma. Helsinki: LK-kirjat.
- Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Haarala, P., Honkonen, H., Mellin, O-K & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveydenhoitajan osaaminen. 2. uud. p. Porvoo: Edita
- Hakala, J. 2015. Miten saan viestini perille. Helsinki: Brains.
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus – Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Opas, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 22/2012.
- Halkoaho, A., Kavilo, M. & Pietilä, A-M. 2009. Voimavaroja tukeva hoidonohjaus. Sairaanhoitaja 82 (10), 22–25.
- Hannula, R-L., Mikkola, O. & Tikka, L. (toim.) 2013. Hyvän unen lyhyt oppimäärä. [Opas]. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS). [Viitattu 4.4.2018]. Saatavana: http://www.yths.fi/filebank/1946-Uniopas_2013.pdf
- Hannula, R-L. & Mikkola, O. (toim.) 2015. Hyvän unen lyhyt oppimäärä. 5. korj. p. [Opas]. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS). [Viitattu 26.10.2018]. Saatavana: https://asiointi.yths.fi/filebank/3235-Uniopas_2015.pdf
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen: Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY oppimateriaalit.
- Hermanson, E. 2010. Oonks mä normaali? Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

- Hermanson, E. 1.7.2012. Uni paras lääke on. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Duodecim terveyskirjasto. [Viitattu 9.2.2018]. Saatavana: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00310
- Huttunen, M. 10.9.2017. Unettomuus. [Verkkoartikkeli]. Teoksessa: Lääkäriin käsikirja. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 29.9.2018]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00534
- Hyvä uni. 2016. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Uniliitto ry. Uniutiset 2/2016. Uniliitto ry:n jäsen- ja tiedotuslehti. [Viitattu 22.9.2018]. Saatavana: http://www.uniliitto.fi/File/HYVÄ_UNI_2016_tämä3.pdf?819423
- IGI Global: Disseminator of knowledge. Ei päiväystä. What is Smart Device. [Verkkosivu]. United States of America: IGI Global. [Viitattu 30.11.2018]. Saatavana: <https://www.igi-global.com/dictionary/smart-device/47498>
- Irisvik, S & Utriainen, J. 2017. Kuinka kasvattaa diginatiivi. Helsinki: S&S
- Järvinen, M., Laine, A. & Hellman-Suominen, K. 2009. Varhaiskasvatusta ammattitaidolla. Helsinki: Kirjapaja.
- Kajaste, S. & Markkula, J. 2011. Hyvää yötä: apua univaikeuksiin. Helsinki: Kirjapaja.
- Kanske, O., Halme, N. & Perälä, M-L. 2017. Viidesluokkalaisten oppilaiden näkemyksiä hyvinvoinnista, kouluyhteisöstä ja palveluista. Helsinki: Juvenes Print. Raportti, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen 1/2017.
- Kinnunen, S. 2014. Murrosikäinen perheessä: Tasapainoilua tilan ja rajojen välissä. uud. p. Lohja: Karas-sana.
- Kivistö, K., Johansson, K., Virtanen, H., Rankinen, S. & Leino-Kilpi, H. 2009. Asiakkaan voimavaraistumista tukeva terveysneuvonta työterveyshoitajan työssä. Hoitotiede 21 (1), 13–22.
- Kyngäs, J., Kääriäinen, H. & Poskiparta, R. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Käypä hoito -suositus. 22.3.2018. Unettomuus. [Verkkosivu]. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 4.4.2018]. Helsinki: Duodecim. Saatavana: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukses/suositus?id=hoi50067>
- Kääriäinen, M. 2011. Asiakkaan oppiminen ja motivaatio ohjauksessa. Tutkiva Hoitotyö 9 (4), 41–42.

- Lancet Series on Adolescent Health. 6/2014. Adolescence: A foundation for future health. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20.9.2018]. Saatavana: <https://assets.prb.org/pdf14/lancet-youth-factsheet-1.pdf>
- Lehtikangas, M. 2012. Murkkumanaali: tietoa ja vastauksia teinin vanhemmille. Helsinki: Väestöliitto.
- Lehtinen, N., Kulmala, J., Rigoff, A-M. & Ståhl, T. 2010. Terveysneuvonnan toteutuminen ja haasteet Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä. Tampere: Yliopistopaino Oy. Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin julkaisuja 6/2010.
- Loessl, B., Valerius, G., Kopasz, M., Hormyak, M., Riemann, D. & Voderholzer, U. 17.1.2008. Are adolescents chronically sleep-deprived? An investigation of sleep habits of adolescents in the Southwest of Germany. [Verkkolehtiartikkeli]. Child: care, health and development 34 (5), 549–556. [Viitattu 5.11.2018]. Saatavana: Cinahl with full Text -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- L 28.6.1994/559. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä.
- L 30.12.2010/1326. Terveystieteiden laiksi.
- L 1287/2013. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki.
- Luhtala, M., From, T. & Jäppinen, M. 2013. Onnistumisen avaimet mobiilimarkkinointiin. Helsinki: Mainostajien Liitto.
- Lumme, R., Leinonen, R., Leino, M., Falenius, M. & Sundqvist, L. 5.8.2006. [Verkkosivu]. Monimuotoinen/ toiminnallinen opinnäytetyö. Virtuaali ammattikorkeakoulu. [Viitattu 24.3.2018]. Saatavana: <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL). 23.3.2018a. Alakouluikäisen nukkuminen. [Verkkosivu]. [Viitattu 10.4.2018]. Saatavana: <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/7-9-v/alakouluikaisen-nukkuminen/>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL). 5.3.2018b. Päivitetty 25.4.2018. Lapsen kasvatustietoisuus ja vanhemman kasvatustietoisuus. [Verkkosivu]. [Viitattu 24.3.2018]. Saatavana: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-kasvatus-ja-vanhemman-kasvatustietoisuus/>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL). 19.2.2018c. 7–9-vuotias ja median käyttö. [Verkkosivu]. [Viitattu 28.5.2018]. Saatavana: <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/7-9-v/7-9-vuotias-ja-median-kaytto/>

- Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL). 19.2.2018d. Päivitetty 25.9.2018. Elämää murrosikäisen kanssa. [Verkkosivu]. [Viitattu 22.9.2018]. Saatavana: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/elamaa-murrosikaisen-kanssa/>
- Makkonen, K. 2.7.2018. Nuori ja pitkäaikaissairaus. [Verkkoartikkeli]. Teoksessa: Lääkärin käsikirja. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 7.9.2018]. Saatavana Terveysportin Lääkärin tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Matilainen, T. 2008. Lapsi elää rutiineista: helppo ja hyvä arki. Jyväskylä: Gummerus.
- Mediataitokoulu. 6.8.2015. Mediakasvatus. [Verkkosivu]. [Viitattu 11.10.2018]. Saatavana: https://www.mediataitokoulu.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=323&Itemid=414&lang=fi
- Mykrä, T. & Hätönen, H. 2008. Opas opetusmenetelmistä. Helsinki: Educa-instituutti.
- Myllyviita, K. 2016. PEACE!: Selviytymisopas nuorten vanhemmille. 3. uud. p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen, T. & Laatikainen T. (toim.) 2017. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa: menetelmäkäsikirja. [Verkkokirja]. Helsinki: Juvenes Print. [Viitattu 4.4.2018]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mäkinen, A. 2011. Aito kohtaaminen asiakastyössä ja työyhteisössä. Terveystenhoitaja (8), 6–7.
- National Sleep Foundation. Ei päiväystä. Why electronics may stimulate you before bed. [Verkkosivu]. National Sleep Foundation. [Viitattu 26.9.2018]. Saatavana: <https://www.sleepfoundation.org/sleep-topics/why-electronics-may-stimulate-you-bed>
- National Sleep Foundation. Ei päiväystä. How blue light affects kids & sleep. [Verkkosivu]. National Sleep Foundation. [Viitattu 28.9.2018]. Saatavana: <https://www.sleepfoundation.org/sleep-topics/how-blue-light-affects-kids-sleep>
- National Sleep Foundation. Ei päiväystä. Children's stress & sleep. [Verkkosivu]. National Sleep Foundation. [Viitattu 27.9.2018]. Saatavana: <https://www.sleepfoundation.org/sleep-topics/childrens-stress-sleep>
- National Sleep Foundation. 2015. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. [Verkkojulkaisu]. Sleep

- Health 1 (2015) 40–43. [Viitattu 27.9.2018]. Saatavana: [https://www.sleephealthjournal.org/article/S2352-7218\(15\)00015-7/pdf](https://www.sleephealthjournal.org/article/S2352-7218(15)00015-7/pdf)
- Nuori Suomen asiantuntijaryhmä 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18 vuotiaalle. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 19.10.2018]. Saatavana: [www.ukkinstituutti.fi/filebank/1477-Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikaisille.pdf](http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1477-Fyysisen_aktiivisuuden_suositus_kouluikaisille.pdf)
- Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. 5. uud. p. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Nurmiranta, H., Leppämäki, P. & Horppu, S. 2009. Kehityspsykologia: lapsuudesta vanhuuteen. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Onnismaa, J. 2007. Ohjaus- ja neuvontatyö: Aikaa, huomiota ja kunnioitusta. Helsinki: Gaudeamus.
- Partinen, M. Ei päiväystä. Mitä uni on? [Verkojulkaisu]. Helsinki: Helsingin uniklinikka. [Viitattu 9.2.2018]. Saatavana: <http://www.uniklinikka.fi/files/Artikkeli-1-MitaUniOn.pdf>
- Partinen, M. 7.1.2009. Unesta terveyttä. [Verkoartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 17.10.2018]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00112
- Partinen, M. 2010. Unettomuus. Teoksessa: Uniliitto ry:n jäsenlehti (toim.) Hyvä uni. [Verkojulkaisu]. Helsinki: Uniliitto ry. [Viitattu 14.9.2018]. Saatavana: http://www.lpshp.fi/media/hyva_uni_2010.pdf
- Partonen, T. 2012. Valosta aikaa. Sisäinen aika ja terveys. Helsinki: Duodecim.
- Partonen, M. 2014a. Lisää unta: kiireen lyhyt historia. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim.
- Partonen, T. (toim.) 14.2.2014b. Unettomuuden diagnostiikka. [Verkojulkaisu]. Helsinki: Potilaan lääkärilehti. [Viitattu 16.10.2018]. Saatavana: <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/unettomuuden-diagnostiikka/#.VGNDIPlbSZM>
- Partonen, T. 2015a. Koululaisen uni. Terveystieteitä (6), 28–29.
- Partonen, T. 3.12.2015b. Vuorokausirytmä ja unen säätely. [Verkoartikkeli]. Käypä hoito -suositus. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 4.4.2018]. Saatavana: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix01062>

- Partonen, T. 24.3.2017. Terveyspyramidiin kuuluu myös uni. [Verkkoartikkeli]. Lääkärilehti 12, 761. Helsinki: Suomen lääkäri-lehti. [Viitattu 10.3.2018]. Saatavana Suomen lääkäri-lehdestä. Vaatii käyttöoikeuden.
- Paunio, T. 5.10.2012. Uni auttaa kasvamaan, jaksamaan ja oppimaan. Lääkärilehti 67 (40), 2788.
- Pesonen, A-K., Kajantie, E. & Räikkönen, K. 5.10.2012. Kouluikäisten uni epidemiologisten tutkimusten näkökulmasta. Lääkärilehti 67 (40), 2835–2839.
- Pääjärvi, S. 2011. Yhteenveto ja suosituksia. Teoksessa: Pääjärvi, S., Hirvonen, R. & Toukonen, L. (toim.) Lasten mediabarometri: 7–11 -vuotiaiden lasten mediankäyttö ja kokemukset mediakasvatuksessa. [Verkojulkaisu]. Helsinki: Mediakasvatusseuran julkaisu 1, 1-106. [Viitattu 17.9.2018]. Saatavana: <http://mediakasvatus.fi/wp-content/uploads/2018/06/ISBN978-952-67693-1-8.pdf>
- Pääjärvi, S., Happonen, H. & Pekkala, L. 2012. Lapsiperheiden mediakysely 2012: 0–12-vuotiaiden lasten mediankäyttö ja kotien mediakasvatus huoltajien kuvamina. [Verkojulkaisu]. Mediakasvatus- ja kuvaohjelmakeskus. [Viitattu 21.9.2018]. Saatavana: <https://kavi.fi/sites/default/files/documents/mediakysely.pdf>
- Rahkonen, O. & Lallukka, T. 2011. Uni ja kansanterveys. [Verkkolehtiartikkeli]. Journal of social medicine, sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti (48) 2, 97–99. [Viitattu 21.9.2018]. Saatavana: <https://journal.fi/sla/issue/view/695>
- Rasch, B. & Born, J. 1.2.2013. About Sleep's Role in Memory. [Verkojulkaisu]. American Physiological Society: Physiological Reviews. [Viitattu 27.9.2018.] Saatavana: <https://www.physiology.org/doi/full/10.1152/physrev.00032.2012>
- Salomon, M. 2014. Aika hukassa: Lastensuojelun asiakasnuorten arkirytmien ongelmia. Helsinki: Books on Demand GmbH.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön: opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. [Verkojulkaisu]. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. [Viitattu 31.10.2018]. Saatavana: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2015. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 1.-3. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Sundqvist, C. 2014. Koko kansan unikoulu: selätä univaikeudet. Oulu: Fitra Oy.
- Terve koululainen (TEKO). Ei päiväystä. Istuminen ja ruutuaika. [Verkkosivu]. [Viitattu 27.9.2018]. Saatavana: <https://www.tervekoululainen.fi/alakoulu/liikunta/istuminen-ja-ruutuaika/>

- Terve koululainen (TEKO). Ei päivystä. Unen eri vaiheet. [Verkkosivu]. [Viitattu 1.2.2018]. Saatavana: <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/lepo-ja-uni/unen-eri-vaiheet/>
- Terve koululainen (TEKO). Ei päivystä. Vuorokausirytmii. [Verkkosivu]. [Viitattu 2.2.2018]. Saatavana: <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/lepo-ja-uni/vuorokausirytmii/>
- Terveydenhoitajaliitto. 26.11.2016. Terveydenhoitajan eettiset suositukset. [Verkkosivu]. Helsinki: Suomen terveydenhoitajaliitto. [Viitattu 24.3.2018]. Saatavana: https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveydenhoitajan_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2016. Opiskeluterveydenhuollon unikysely. [Kysely]. [Verkkosivu]. [Viitattu 16.11.2018]. Saatavana: https://thl.fi/documents/974282/3132474/Liite4_Ohjaus20_unikysely.pdf/8207a937-84e2-4cd0-aa05-30fb884e59d8
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2016. Opiskelijan unipäiväkirja. [Verkkosivu]. [Viitattu 16.11.2018]. Saatavana: https://thl.fi/documents/974282/3132474/Liite7_Ohjaus20_unipaivakirja.pdf/f9032138-b43f-4bca-8310-0db08738b73e
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018a. Nukkuu arkisin alle 8 tuntia, % 8. ja 9. luokan oppilaista. [Verkkosivu]. [Viitattu 18.10.2018]. Saatavana: <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko?indicator=sw5PAQA=®ion=s07MBAA=&year=sy6rsDbS0zUEAA==&gender=t>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Päivitetty 12.1.2018b. Terveydenhoitaja. [Verkkosivu]. [Viitattu 20.9.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Päivitetty 31.5.2018c. Kouluterveyskyselyn tulokset 2017. Perusopetus 4. ja 5. luokan oppilaat. [Verkkosivu]. [Viitattu 22.9.2018]. Saatavana: https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk4/fact_ktk_ktk4?row=measure-187209.&row=measure-200101.200345.200287.199398.200089.187196.200386.200280.200264.199843.200516.200573.199900.199350.199325.199937.199261.200129.199682.199907.199761.199503.205425.199752.199884.202791.&row=187203L&column=gender-143993#
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Päivitetty 31.5.2018d. Kouluterveyskyselyn tulokset 2017. Perusopetus 4. ja 5. luokan oppilaat. [Verkkosivu]. [Viitattu 10.9.2018]. Saatavana: https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk4/fact_ktk_ktk4?row=measure-200537.&row=measure-200101.200345.200287.199398.200089.187196.200386.200280.200264.199843.200516.200573.199900.199350.199325.199937.199261.200129.199682.199907.199761.199503.205425.199752.199884.202791.&row=187203L&column=gender-143993#

9907.199761.199503.205425.199752.199884.202791.&row=187203L&column=gender-143993#

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Päivitetty 13.6.2018e. Uni. [Verkkosivu]. [Viitattu 16.10.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>
- Tuvikene, M. 11.09.2018. DNA:n koululaistutkimus 2018: Lapset ja pelaaminen. [Ppt-esitys]. [Viitattu 17.09.2018]. Saatavana: <https://www.sttinfo.fi/data/attachments/00809/614884fd-c040-4d13-ac16-211075dd264e.pdf>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkojulkaisu]. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012, 1-44. [Viitattu 29.3.2018]. Saatavana: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Urrila, AS. & Pesonen, A-K. 5.10.2012. Nuorten unen erityispiirteet ja ongelmat. Lääkärilehti 67 (40), 2827–2833.
- Viljamaa, J. 2017. Mitä minä teen tämän teinin kanssa. Helsinki: Minerva kustannus Oy.
- Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Väestöliitto, 2018. Murrosiän kasvu ja kehitys. [Verkkosivu]. [Viitattu 7.9.2018]. Saatavana: <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/>
- Yleinen suomalainen asiasanasto (YSA). Ei päiväystä. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.2.2018]. Saatavana: <https://finto.fi/ysa/fi/search?clang=fi&q=ohjausmenetelm%C3%A4t>

LIITTEET

Liite 1. Unikyselykaavake

Liite 2. Unipäiväkirja

Liite 3. Sähköposti kouluterveydenhoitajille 5.–6.-luokkalaisten uni- ja vuorokausi-rytmistä

Liite 4. Saatekirje

Liite 5. Uniikki uni -opas

Liite 1. Unikyselykaavake

OPISKELUTERVEYDENHUOLLON UNIKYSELY



Täytä kysely huolellisesti vastaten jokaiseen kohtaan. Monivalintakohdissa ympyröi sopiva vaihtoehto, tarvittaessa voit täydentää vastausta alla olevaan tilaan.

TAUSTATIEDOT

Nimi: _____ Ikä: _____ vuotta

Ryhmä tai opiskeluala: _____

1. Miten opiskelusi ovat sujuneet viimeisen kuukauden aikana?

erinomaisesti hyvin kohtalaisesti heikosti

2. Onko sinulle opiskeluissasi sovittu tukitoimia, tehty HOJKS tai olet esimerkiksi pienryhmässä?

3. Vaikuttavatko uniongelmat mielestäsi opiskeluusi? Millä tavoin? _____

4. Keitä perheeseesi kuuluu? Kenen kanssa asut? _____

5. Onko sinulla jokin pitkäaikaissairaus? _____

6. Käytätkö säännöllisesti tai usein (viikoittain) jotakin lääkettä, mitä? _____

PERHETILANNE

7. Onko perheessäsi ollut elämänmuutoksia viime aikoina (avioero, kuolema, sairastuminen, muutto jne.)?

8. Onko perhetilanteessasi jotakin kuormittavaa? _____

MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖN MENETELMÄT OPISELUTERVEYDENHUOLLOSSA

9. Onko sinulla ongelmia tai huolia seurustelusuhteessa tai muissa ihmissuhteissa? _____

NUKKUMISYMPÄRISTÖ

10. Onko nukkumistilasi viihtyisä rauhallinen meluisa häiritsevän valoisa
kuuma kylmä muuten epä mukava, miten? _____

11. Onko nukkumistilassasi elektroniikkaa? TV tietokone tabletti puhelin
muuta helposti huomion vievää? _____

12. Nukahdatko yleensä omaan sänkyysi vai jonnekin muualle (minne)? _____

13. Nukutko huoneessa yleensä yksin? kyllä en

→ Mikäli et, onko muiden vuorokausirytmistä tai esimerkiksi kuorsaamisesta sinulle haittaa?

14. Käytkö itse tai käykö joku perheenjäsenesi vuorotyössä? _____

NUKKUMISTAPA

15. Mihin aikaan menet yleensä arkisin nukkumaan? _____

16. Mihin aikaan heräät yleensä arkisin? _____

17. Mihin aikaan menet yleensä nukkumaan viikonloppuisin? _____

18. Mihin aikaan heräät yleensä viikonloppuisin? _____

19. Kuinka nopeasti nukahdat yleensä? alle 15 min 15–30 min 30–60 min yli 1 h

20. Noustuasi ylös sängystä aamulla tunnetko itsesi virkeäksi? useimpina aamuina muutamana aamuna
 viikossa harvoin, noin kerran viikossa en koskaan

UNEN AIKAISET ILMIÖT JA UNEN HÄIRIÖT

21. Heräätkö öisin? en satunnaisesti korkeintaan kahtena yönä viikossa

kolmena tai useampana yönä viikossa

→ Jos heräät kolmena tai useampana yönä viikossa:

a) montako kertaa yössä? _____

b) kuinka pian nukahtamisen jälkeen heräät? _____

c) kuinka nopeasti nukahdat uudestaan? alle 15 min 15–30 min 30–60 min yli 1 h

d) onko heräämiseen joku selvä syy, esimerkiksi WC-tarve? _____

22. Liittyykö nukahtamiseesi pakonomaista raajojen liikehdintää?

ei kyllä, korkeintaan kerran viikossa kyllä, useamman kerran viikossa

22. Käveletkö unissasi? en kyllä, korkeintaan kerran viikossa kyllä, useamman kerran viikossa

23. Puhutko unissasi? en kyllä, korkeintaan kerran viikossa kyllä, useamman kerran viikossa

24. Kuorsaatko? en ehkä kyllä

→ Jos kuorsaat, onko sinulla hengityskatkoja yöllä? ei ehkä kyllä

25. Narskutatko hampaitasi unissasi? en ehkä kyllä

26. Näetkö painajaisia? en kyllä, korkeintaan kerran viikossa kyllä, useamman kerran viikossa 27.

Liittyykö nukahtamiseesi tai yöuneesi muuta huomion arvoista (esimerkiksi nukahtamisvaiheen aistiharhoja, halvaustuntemusta tai putoamisen tuntemusta, oudonkin oloisia oireita)? _____

PÄIVÄRYTMI

28. Millainen päivittäinen ruokailurytmisi on? useimpina päivänä säännöllinen

muutamana päivänä viikossa säännöllinen epäsäännöllinen

29. Ulkoiletko vapaa-ajallasi? kyllä en

→ Kuinka monena päivänä viikossa? _____

30. Onko sinulla harrastuksia, mitä? _____

→ Kuinka monena päivänä viikossa? _____

→ Miten usein sinulla on urheiluharjoituksia klo 19 jälkeen? _____

31. Moneltako tulet yleensä illalla kotiin? _____

MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖN MENETELMÄT OPIKSELUTERVEYDENHUOLLOSSA

OIREET PÄIVISIN

32. Oletko väsynyt päivisin? en koskaan harvoin, noin kerran viikossa
 muutamana päivänä viikossa useimpina päivinä
33. Oletko väsyneempi kuin ystäväsi? kyllä en
34. Torkahteletko yllättäen kesken päivää? kyllä en
35. Nukutko päiväunia? en koskaan harvoin, noin kerran viikossa muutamana päivänä viikossa
 useimpina päivinä

UNEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

36. Kuinka usein käytät alkoholia? _____
 → Kuinka monta annosta kerralla tavallisesti? _____
37. Käytätkö kannabista? kyllä en
 → Jos kyllä, kuinka usein? _____
38. Käytätkö muita huumaavia aineita? kyllä en
 → Jos kyllä, mitä ja kuinka usein? _____
39. Käytätkö rauhoittavia tai unilääkkeitä päihtymis- tai rentoutumistarkoituksessa? kyllä en
40. Käytätkö kofeiini-tuotteita (kahvi, cola-juomat, energiajuomat)? kyllä en
 → Jos kyllä, montako kertaa päivässä ja kuinka paljon? _____

41. Miten paljon arvioit käyttäväsi päivittäin elektronista mediaa (pelaaminen, nettisurffailu, sosiaalinen media, videot, jne.)? _____
 → Estääkö niiden käyttäminen nukkumaan menoa? kyllä ei
 → Aiheuttavatko ne arkipäivässäsi ongelmia? kyllä ei
 → Tuleeko aiheesta riitaa kotona tai ystävien kanssa? kyllä ei

Liite 3. Sähköposti kouluterveydenhoitajille 5.–6.-luokkalaisten uni- ja vuorovaikutusrytmistä

Hei,

olisimme kiitollisia yhdessä opiskelukaverini Heidän kanssa, jos viitsisitte vastata sähköpostiin edes lyhyesti.

Opiskelemme kolmatta vuotta Seamk terveydenhoitaja opintoja. Teemme tällä hetkellä opinnäytetyötä BaltCityPrevention-hankkeeseen, jossa Itämeren kaupungit etsivät työkaluja elintapasairauksien ehkäisyyn. Meidän opinnäytetyön aiheena on etsiä keinoja parantaa 5-6luokkalaisten uni- ja vuorokausirytmisiä. Voimme tehdä tuotoksen (esim. oppaan, ohjeistuksen), josta olisi apua teille tai myös lasten vanhemmille.

Mitä ongelmia olette huomanneet olevan uni- ja vuorokausirytmisissä?

Osaatko sanoa, mistä nämä johtuu?

Tarvitsetteko te työssänne enemmän keinoja parantaa 5-6luokkalaisten uni- ja vuorokausirytmisiä?

Jos tarvitsette, osaatko sanoa minkälaisia keinoja?

T: Elisa Ruukki ja Heidi Nevanperä

Liite 4. Saatekirje

SAATEKIRJE

Seinäjoki 30.11.2018

HYVÄT 5-6 –LUOKKALAISET JA HEIDÄN HUOLTAJANSA!

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Olemme kiinnostuneita nuorten uni- ja vuorokausirytmistä. Teemme toiminnallisen opinnäytetyön 5-6 –luokkalaisten uni- ja vuorokausirytmistä, jonka tuotoksena teimme oppaan nuorille ja heidän huoltajilleen. Olemme saaneet luvan Seinäjoen koulu- ja opiskeluterveydenhuolloilta.

Uniikki uni – opas on tarkoitettu nuorille ja koko perheelle sekä kouluterveydenhoitajan työkaluksi edistämään nuorten uni- ja vuorokausirytmia ja ennaltaehkäisemään terveyshaittoja. Oppaan tavoitteena on lisätä 5-6 –luokkalaisten ja heidän huoltajiensa tietoutta unen ja vuorokausirytmien vaikutuksesta terveyteen ja jaksamiseen sekä edistää murrosikäisen uni- ja vuorokausirytmia. Pyydämme kohteliaimmin, että antaisitte meille palautetta yhteen alla olevista sähköpostiosoitteista. Palaute saa olla vapaassa muodossa. Haluamme tietää, onko palaute nuorelta vai huoltajalta. Teidän näkemyksenne on meille arvokasta ja uniikkia! Vastaukset ovat luottamuksellisia, henkilötietoja ei tulla mainitsemaan työssämme. Koko opinnäytetyö valmistuu tammikuussa 2019, jonka jälkeen se on luettavissa Theseus -julkaisuarkistossa. Kiitos Uniikki uni –oppaan lukemisesta ja arvokkaasta palautteesta!

Ystävällisin terveisin:

Heidi Nevanperä
heidi.nevanpera@seamk.fi

Elisa Ruukki
elisa.ruukki@seamk.fi

Liite 5. Uniikki uni -opas

UNIIKKI UNI

*Opas nuorille ja koko perheelle sekä työkaluksi
kouluterveydenhoitajalle edistämään nuorten uni- ja
vuorokausirytmää ja ennaltaehkäisemään
terveyshaittoja.*



*``Miten voi ihminen
joutua niin mahdottoman eteen
luottaa nuoreen ja panna rajoja
päästää irti ja pitää kiinni
rohkaista uuteen ja
varoittaa vaarasta
nukkua hyvin ja valvoa tuloa
Miten sen taidat
äiti
Isä''*

Sisällys

Mitä on hyvä uni?	4
Unen ja vuorokausirytmien vaikutukset terveyteen ja jaksamiseen	5
Älylaitteiden vaikutus uneen.....	7
Unettomuutta pystytään hoitamaan.....	8
Yöunta turvaavat tekijät.....	9
Sinä, tärkeä nuoren huoltaja.....	12

Mitä on hyvä uni?

Riittävä yöuni 10–12 -vuotiaalle nuorelle on noin yhdeksän tuntia vuorokaudessa. Välttämättä riittävän unen pituus ei ole yhtä pitkä kaikilla saman ikäisillä. Kuitenkin voidaan antaa keskimääräisiä arvioita yön unen pituudesta, mutta jokaisen on selvitettävä riittävä unen tarpeensa nukkumalla.

*Riittävän unen tarpeen selvittämisessä auttaa se,
kuinka virkeäksi itsensä tuntee
herättyään ja
kuinka helposti pysyy päivällä hereillä.*



Unen ja vuorokausirytmien vaikutukset terveyteen ja jaksamiseen

Aivot tarvitsevat unta, sillä riittävä uni vaikuttaa positiivisesti muistiin ja keskittymiseen. Unen ollessa sopivan pitkä, tieto ja taito varastoituvat tehokkaasti aivoihin.



Myös koko keho tarvitsee unta,

koska riittämätön yöuni vaikuttaa negatiivisesti kehon puolustuskykyyn, mikä saattaa myöhemmin aiheuttaa terveydellisiä haittoja. Kasvuiässä olevaan nuoreen uni vaikuttaa hidastamalla kasvua, jos unen laatu ja määrä ovat huonoja.

Nuoruusiässä vuorokausirythmi siirtyy myöhemmälle, mikä näkyy nuorilla nukkumaanmenon siirtymisenä myöhemmäksi sekä lisääntyneenä väsymyksenä päiväsaikaan. Tämä unijakson viivästyminen ei tarkoita, että tarvittava yön piteus vähentyy. Etenkin kouluviikon aikana osa nuorista kärsii riittämättömästä unesta. Yläkouluun siirryttäessä yön piteus on todettu lisääntyvän entisestään. Nukkumaan meneminen liian myöhään lisää riskiä, että aamupala jää syömättä ja netissä tulee surffailtua yömyöhään. Nämä taas lisäävät univaikeuksia entisestään. Pidemmällä aikavälillä riittämätön yöni voi myös myönteisesti vaikuttaa päihteiden käyttöön.



Päivittäin samojen rutiinien toistuminen auttaa nuoren kehityksessä ja kasvussa. Rutiinit tuovat myös turvaa ja kehittävät elämäntapaa. Murrosikään tultaessa kavereiden kanssa vietetään enemmän aikaa ja harrastukset ovat osa arkea. Tällöin voivat esimerkiksi yhteiset ruoka-ajat koota perheen yhteen, ja silloin kuulumisia tulee vaihdettua päivittäin.

Älylaitteiden vaikutus uneen

Nuoret ovat sosiaalisen median suurin käyttäjäryhmä. Sosiaalisella medialla on sekä positiivisia että negatiivisia vaikutuksia. Myös moni vanhempi uppoutuu tähän tekniikan maailmaan ja lapsi kommunikoi yhä useammin vanhempiensa kanssa virtuaalisesti. Fyysinen vuorovaikutus on lapselle välttämätöntä. Katseet ja kosketus vahvistavat perheen yhteenkuuluvuutta. Digilaitteiden käytön rajoitus iltaisin on tärkeää aloittaa koko perheen voimin.



Ruutuaikaa median parissa tulee päivässä kertyä enintään kaksi tuntia.

Kännykän tai tabletin kirkas sininen valo ennen nukkumaanmenoa on uneen haitallisesti vaikuttava tekijä.

Unettomuutta pystytään hoitamaan

Useimmiten unettomuus on oire, jonka taustalla on jokin häiriö. Muuttamalla elämäntapoja, nukkumisympäristöä ja nukkumiskäytäntöjä voidaan parantaa unta. Häiriötä, joka aiheuttaa unettomuutta pystytään hoitamaan tai usein ainakin lievittämään.

Nuorten uneen vaikuttavat ympäristöön ja elintapoihin liittyvät tekijät sekä biologiset tekijät. Ympäristö- ja elintapa-tekijöitä ovat muun muassa läksyt, harrastukset, stressi, ruutu-aika sekä päihteiden ja kofeiinipitoisten juomien käyttö. Biologisia tekijöitä ovat muun muassa murrosiän hormonaaliset muutokset, fyysinen ja sosiaalinen kehitys sekä niiden tuomat haasteet.



Unettomuuteen kuuluu tunne, ettei ole nukkunut hyvin tai tarpeeksi. Unettomuutta voi olla myös nukahtamisvaikeus, toistuva heräily öisin tai liian aikainen aamuerääminen.

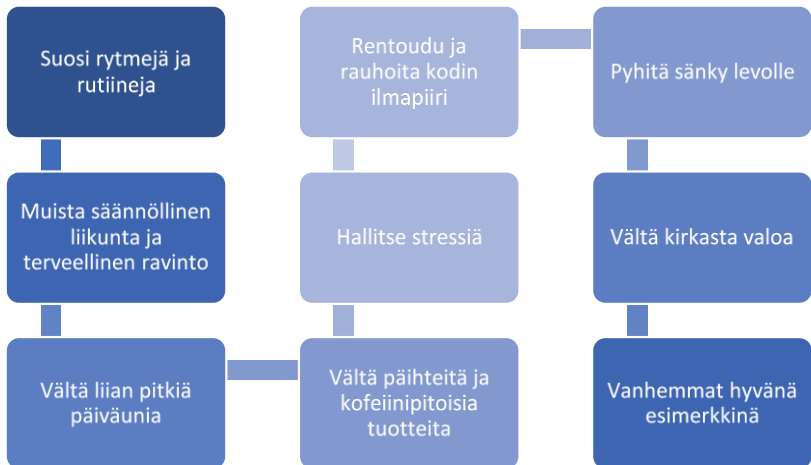
Yöunta turvaavat tekijät

- **Iltarutiinien** tulisi olla rauhallisia ja toistuvia. Urheilu- ja suorituksen jälkeen nuorella menee kaksi tuntia palautua ja rauhoittua. **Yhteisillä säännöillä** nukkumaanmenoajoista ja toistuvilla iltarutiineilla on rauhoittava vaikutus. Niillä luodaan myös turvallisuuden tunnetta sekä vähennetään stressiä.
- **Fyysisen aktiivisuuden** suositus 7-12 -vuotiaalle kouluikäisellä on vähintään 1,5-2 tuntia päivässä.
- **Terveellisellä ja riittävällä ravinnolla** on myös merkitystä unen saamiseen. Monipuolinen ateria tulee syödä viisi kertaa päivässä. Liian raskas iltapala, kofeiinijäätimet tai tyhjällä vatsalla nukkumaan meneminen vaikeuttavat unen saantia. Hyviä iltapalavaihtoehtoja ovat hedelmät, marjat, jogurtit ja voileipä.
- Aamuisin on tärkeää **nousta aina samaan aikaan** riippumatta siitä, mihin aikaan on saanut nukahdettua. **Päiväunien** sijaan päivisin pysyy paremmin virkeänä venyttelyillä sekä pienillä kävelyillä taukojen aikana. Ajoissa päivällä nukahtanut

lyhyet, noin 20 minuuttia kestävät päiväunet usein virkistävät. Jos ne ovat liian pitkät tai liian myöhään nukutut, voivat ne vaikeuttaa nukkumista tulevana yönä.

- Hyvään uneen vaikuttaa **unihygienia**, johon kuuluvat siistit vuodevaatteet, hyvä patja sängyssä sekä sopiva lämpötila ja raikas ilma huoneessa.
- **Kofeiinipitoisia tuotteita ja päihteitä tulee välttää.** Kofeiinilla on elimistöön piristävä vaikutus ja se vaikeuttaa nukahtamista.
- Ennen nukkumaanmenoa voi jutella nuoren kanssa päivän tapahtumista ja mieltä painavista asioista. Nuorelle tulee välittää tieto, että hänen asioistaan ollaan kiinnostuneita. Vanhemmillä on keskeinen rooli nuoren **stressin hallinnassa**. Nuori voi oireilla stressistä vähentyneellä ruokahalulla, pää- ja vatsakivuilla, rentoutumisen ja tunteiden hallinnan vaikeuksilla sekä haluttomuudella, joka kohdistuu muun muassa perhe- tai koulutoimintaan.
- **Vuoteessa ei tule syödä eikä käyttää mediaa.**
- **Vanhempien terveystottumukset** vaikuttavat mallina koko perheen terveystottumuksiin.

Vinkit hyvään uneen uniketjussa (Nevanperä & Ruukki 2018).



Sinä, tärkeä nuoren huoltaja

Nuoruuden tapahtumat vaikuttavat ihmiseen läpi elämän. Nuoruudessa tapahtuu paljon fyysisiä, emotionaalisia ja yhteiskunnallisia muutoksia. Silloin ihminen on alttiimpi terveysriskeille. ***Tämä aika on myös ainutlaatuinen mahdollisuus edistää terveyttä.***

Perheen yhdessä viettämä aika sekä kiireetön kohtaaminen ovat arjessa tärkeintä. Jos jostain syystä niitä ei kotoa löydy, saattaa nuori hakea niitä muualta, kuten kodin ulkopuolelta tai internetistä. Myös harrastukset tai koulu voivat tuoda nuorelle hänen kaipaamansa läheisen verkoston. Nuoren etääntyminen perheestä on nykyään suuri haaste. Vanhempien hyvin asettamat rajat sekä perheen säännöllinen vuorokausirytmä ovat tärkeitä nuoren kasvulle.

Lohdullista on, että yhtä oikeaa tapaa lapsen kasvattamiseen ei ole. Kaikki lapset omaavat oman temperamenttinsa ja luonteensa, ja hyväksi havaitut tavat vakiintuvat yksilöllisesti.

Terve, turvallinen ja tasapainoinen elämä alkaa
perheestä ja vaikuttaa koko yhteiskuntaan.



Uniikki uni -oppaassa käytettyjä lähteitä:

Cacciatore, R. 2010. Tytöt ja pojat: Lapsi ja perhe. Teoksessa: E. Jokela & H. Pruuki (toim). Jo iso, vielä pieni: Kouluikäisen lapsen maailma. Helsinki: LK-kirjat.

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus - Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Opas, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 22/2012.

Lancet Series on Adolescent Health. 6/2014. Adolescence: A foundation for future health. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 20.9.2018]. Saatavana: <https://assets.prb.org/pdf14/lancet-youth-factsheet-1.pdf>

Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL). 23.3.2018. Alakouluikäisen nukkuminen. [Verkkosivu]. [Viitattu 10.4.2018]. Saatavana: <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/7-9-v/alakouluikaisen-nukkuminen/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL). 5.3.2018. Päivitetty 25.4.2018. Lapsen kasvatusta ja vanhemman kasvatustietoisuus. [Verkkosivu]. [Viitattu 24.3.2018]. Saatavana: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-kasvatus-ja-vanhemman-kasvatustietoisuus/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL). 19.2.2018. Päivitetty 25.9.2018. Elämää murrosikäisen kanssa. [Verkkosivu]. [Viitattu 22.9.2018]. Saatavana: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/elamaa-murrosikaisen-kanssa/>

Matilainen, T. 2008. Lapsi elää rutiineista. Helppo ja hyvä arki. Jyväskylä: Gummerrus.

National Sleep Foundation. Ei päiväystä. Children's stress & sleep. [Verkkosivu]. [Viitattu 27.9.2018]. Saatavana: <https://www.sleepfoundation.org/sleep-topics/childrens-stress-sleep>

Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18 vuotiaille. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 19.10.2018]. Saatavana: [www.ukkinstituutti.fi/filebank/1477-Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille.pdf](http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1477-Fyysisen_aktiivisuuden_suositus_kouluikaisille.pdf)

Partinen, M. 2010. Unettomuus. Teoksessa: Uniliitto ry:n jäsenlehti (toim.) Hyvä uni. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Uniliitto ry. [Viitattu 14.9.2018]. Saatavana: http://www.lpshp.fi/media/hyva_uni_2010.pdf

Partonen, T. 2015. Koululaisen uni. Terveystieteitä (6), 28-29.

Partonen, M. 2014. Lisää unta. Suomalainen lääkärisseura Duodecim.

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2015. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 1.-3. P. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 13.6.2018. Uni. [Verkkosivu]. [Viitattu 16.10.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/uni>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Nukkuu arkisin alle 8 tuntia, % 8. ja 9. luokan oppilaista. [Verkkosivu]. [Viitattu 18.10.2018]. Saatavana: <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko?indicator=sw5PAQA=®ion=s07MBAA=&year=sy6rsDbS0zUEAA==&gender=t>

Tuvikene, M. 11.09.2018. DNA:n koululaistutkimus 2018: Lapset ja pelaaminen. [Ppt-esitys]. [Viitattu 17.09.2018]. Saatavana: <https://www.sttinfo.fi/data/attachments/00809/614884fd-c040-4d13-ac16-211075dd264e.pdf>

Urrila, AS. & Pesonen, A-K. 5.10.2012. Nuorten unen erityispiirteet ja ongelmat. Lääkärilehti 67 (40), 2827-2833.

Uniikki uni opas on toteutettu Seinäjoen Ammattikorkeakoulussa toiminnallisena opinnäytetyönä yhteistyössä Balt City Prevention hankkeen kanssa. Opinnäytetyö ``Uniikki uni –opas 10-12 vuotiaiden nuorten perheille unen ja vuorokausirytmien edistämiseen`` on kokonaan luettavissa osoitteessa www.theseus.fi.

Oppaan runo: Porio, A. 2001. Kuuntelen sydämeni ääntä: valitus runot 1979-1996. 2. p. Helsinki: Kirjapaja.

Oppaan kuvat: Pixabay, jotka ovat vapaaseen kaupalliseen käyttöön (CCO lisenssi).



BaltCityPrevention



(c) Terveystenhoitaja (AMK) -opiskelijat Heidi Nevanperä ja Elisa Ruukki, SeAMK Sosiaali- ja terveysala.