



Lapsen lepo päiväkodissa

”Tädit puhuvat hiljaa nukkarissa, silloin on helppo nukahtaa”

Reija Hakoluoto

Krista Kuittinen

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Hyvinkää

Lapsen lepo päiväkodissa

Reija Hakoluoto
Krista Kuittinen
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2011

Reija Hakoluoto
Krista Kuittinen

Lapsen lepo päiväkodissa

Vuosi 2011 Sivumäärä 43

Uni on elämälle välttämätöntä, vaikka sen perimmäinen merkitys onkin tutkijoille yhä epäselvä. Kun puhutaan lasten uniongelmissa, on hyvä pohtia yhteiskunnallista ilmapiiriä. Nykyihmiset ovat kiireisiä ja lepoa väheksytään. Unen vähyydellä on kuitenkin vaikutusta fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Lasten uniongelmat vaihtelevat iän mukaan. Tyypillisesti leikkikäisen uniongelmat ilmenevät nukahtamisvaikeuksina. Muita ongelmia ovat unirytmien ongelmat, yöheräily, painajaiset, kauhukohtaukset, yökastelu ja kasvukivut. Unentarve on hyvin yksilöllistä. Tuntimäärää paremmin riittävän levon määrästä kertoo se, että lapsi on herätessään hyväntuulinen ja jaksaa hyvin päivän touhut. Vanhempien tehtävänä on huolehtia säännöllisestä elämänrytmistä ja rutiineista sekä tarjota lapselle mahdollisuus riittävään lepoon. Vanhemmat jakavat kasvatusvastuun yhdessä päiväkodin henkilökunnan kanssa. Kasvatuskumppanuus on vanhempien ja henkilökunnan välistä yhteistyötä, jolla taataan lapsen kehityksen, oppimisen ja kasvun tukeminen. Kasvatuskumppanuuteen kuuluu avoin vuorovaikutus ja molemminpuolinen luottamus.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää vanhempien käsityksiä ja kokemuksia päivälevosta sekä sen merkityksestä ja vaikutuksista niin kotona kuin päiväkodissa. Se toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin kriittisten tapahtumien tekniikalla. Vanhempia pyydettiin kuvaamaan sekä myönteinen että kielteinen tilanne liittyen lapsen päivälepoon ja sen vaikutuksiin. Lisäksi heitä pyydettiin kertomaan mitkä tekijät vaikuttivat kokemuksen syntyyn. Aineisto (n=15) analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkittavassa aineistossa esiintyi toistuvasti tärkeinä asioina hoitajan toiminta, päivittäiset rutiinit sekä päiväkodin henkilökunnan ja lasten vanhempien välinen vuorovaikutus. Muita ilmenneitä asioita olivat päivälevon vaikutus lapsen käytökseen ja toimintaan, lapsen omia kokemuksia levosta päiväkodissa sekä mitkä tekijät olivat vaikuttamassa kokemusten syntyyn. Vanhemmat kokivat päivästä toiseen samantlaisina toistuvien rutiinien sekä aikataulujen olevan tärkeitä levon toteuttamisessa ja tässä on päiväkodin hoitajien toiminnalla suuri rooli. Vanhempien ja henkilökunnan välisellä avoimella vuorovaikutuksella pystytään ehkäisemään kielteisten kokemusten syntymistä.

Toivomme, että työmme avulla päiväkodin henkilökunta saa lisää luottamusta jatkaa jo olemassa olevien positiivisten keinojen toteuttamista lepoa lepoon liittyen. Lisäksi toivomme, että päiväkodin henkilökunta ottaisi työssään huomioon kielteisten kokemusten syntyyn vaikuttavat tekijät. Työn kautta toimimme ilmi, että sekä päiväkodin henkilökunnan että lasten vanhempien toiminnalla on suuri merkitys lapsen lepoa lepoon liittyen, unen ja sitä kautta kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin toteutumiseen. Toimitimme valmiin työn yhteistyökumppaninamme ollelle päiväkodille.

Asiasanat: lapsi, päivälepo, päiväkotiki, kasvatuskumppanuus

Reija Hakoluoto
Krista Kuittinen

Children´s rest in kindergarten

Year	2011	Pages	43
------	------	-------	----

Sleep is crucial for life although scientists do not know why we need it. When we are talking about a child´s sleeping problems, it is good to reflect on social atmosphere. Modern people are busy and rest is underestimated. Sleeping problems affect both physical and psychological health. Children´s sleeping problems vary according to age. Typically problems occur when a child has troubles of falling asleep. Other problems appear in sleep patterns, awakening by night, nightmares, episodes of fright, bedwetting and growing pains. Being good-tempered and energetic in the morning shows that the child has had enough sleep. The length of sleep varies between individuals. It is up to the parents to take care of the child´s regular life rhythm and routine and also provide the child with time to rest. Parents share the raising responsibility together with kindergarten´s personnel. Raising companionship means cooperation between the parents and personnel. It supports the development, growth and learning of the child. The key is open interaction and mutual trust.

The purpose of this thesis was to examine parent´s perceptions and experiences about a child´s afternoon nap, and its meaning and influence on the child both at home and kindergarten. The approach was qualitative. The study material (n=15) was collected with a critical incident technique and it was analyzed by using content analysis. The parents were asked to describe both a positive and negative situation about a child´s afternoon nap and its influences. They were also asked to tell about the factors behind the experiences.

Personnel action, daily routines and the interaction between personnel and parents were considered important in the material. The parents estimated what factors were influencing in their experiences. The results also indicated that the afternoon nap affected children´s behavior and action. There were also the children´s own experiences about rest in kindergarten. The parents experienced that similar daily routine and schedule were important in organizing an afternoon nap and that kindergarten´s personnel played an important role in it. Open interaction between the parents and the personnel can prevent the arousing of negative experiences.

We hope that the results of our study encourage the kindergarten´s personnel to continue with the positive methods regarding afternoon nap. We also hope that the personnel would consider the factors that influence the arousing of negative experiences. The study indicates that both the personnel´s and the parents behavior has a huge impact on children´s afternoon nap, sleep and through it their well-being. We delivered the thesis to our associates in the kindergarten.

Keywords: Child, afternoon nap, kindergarten, raising companionship

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TEOREETTINEN VIIITEKEHYS	7
	2.1 Päiväkotiki lapsen kasvuympäristönä	7
	2.1.1 Päiväkodin kasvatustehtävä	7
	2.1.2 Kasvatuskumppanuus	8
	2.2 Levon merkitys lapsen kehitykselle	10
	2.2.1 Uni ja lapsi	10
	2.2.2 Unen rakenne ja unta koskevat suositukset	10
	2.3 Levon tarpeen turvaaminen	11
	2.3.1 Lapsen univaikeudet	11
	2.3.2 Lapsen unihäiriöt	13
	2.3.3 Unihäiriöiden ehkäisy ja hoito	15
3	PÄIVÄLEVON TOTEUTUS KOHDERYHMÄN PÄIVÄKODISSA	18
4	TUTKIMUSTEHTÄVÄ	18
5	TYÖSSÄ KÄYTETYT MENETELMÄT	18
	5.1 Työn menetelmälliset valinnat	18
	5.2 Kriittisten tapahtumien tekniikka aineiston keräämisessä	19
	5.3 Aineiston analyysi	21
6	TYÖN ETENEMINEN	23
7	TULOKSET	24
	7.1 Lapsen virkeyttä ja hyvinvointia edistäviä tekijöitä	24
	7.1.1 Hoitajan toiminta	24
	7.1.2 Päivittäiset rutiinit ja toiminta kotona sekä päiväkodissa	25
	7.2 Päivälevon vaikutus lapsen käytökseen ja toimintaan	27
	7.3 Päiväkodin henkilökunnan ja lasten vanhempien yhteistyö	29
8	POHDINTA	29
	8.1 Tulosten tarkastelu	29
	8.2 Luotettavuus ja eettisyys	31
	8.3 Lopuksi	32
	LÄHTEET	35
	LIITTEET	37

1 JOHDANTO

Lapsen kasvamisen ja kehityksen turvaamiseksi riittävä uni on tarpeen. Myös fyysisen ja psyykkisen tasapainon vuoksi riittävä uni ja lepo ovat välttämättömiä, näin lapsi jaksaa touhuta ja leikkiä koko päivän. Jos lapsi valvoo liikaa, hän saa liiaksi stimulaatiota ja kuormitusta. Tämä ilmenee esimerkiksi energiattomuutena, pahantuulisuutena, vaikeahoitoisuuden lisääntymisenä, levottomuutena, keskittymiskyvyn hiipumisena tai tarkkaavaisuuden herpaantumisenä. Unen tarve on jokaisella lapsella erilainen, jotkut tarvitsevat unta ja lepoa enemmän kuin toiset. Tähän vaikuttaa lapsen fysiologinen rytmi, aamueräämisen ajankohta, nukutun unen levollisuus sekä nukkumisrytmi. Lapsi tarvitsee rauhoittumista ja lepoa myös päivällä, yhteensä olisi hyvä nukkua 10-12 tuntia vuorokaudessa. Pientä lasta ei voi pakottaa nukahtamaan tai nukkumaan yli oman tarpeensa. Keskittymiskykyisenä ja virkeänä lapsi on uutera toimija, yhteistyökumppani ja kokeilija. (Karling, Ojanen, Sivèn, Vihunen & Vilèn. 2009, 214-215.)

Tämän opinnäytetyön aiheena on lapsen lepo päiväkodissa. Työ toteutettiin yhteistyössä Hämeessä sijaitsevan päiväkodin henkilökunnan ja sen 3-5-vuotiaiden lasten vanhempien kanssa. Idea opinnäytetyömme aiheesta, lapsi ja uni, syntyi koska yhteistyökumppanimme koki aiheen ajankohtaiseksi ja tärkeäksi. Päiväkodin henkilökunta kertoi, että lasten vanhempien kanssa keskustellaan usein unesta ja siihen liittyvistä ongelmista.

Päiväkodin ja lasten vanhempien välillä vallitsee kasvatuskumppanuus. Se alkaa siitä hetkestä, kun lapsi saa päivähoitopaikan ja kun vanhemmat tapaavat ensimmäistä kertaa päiväkodin henkilökunnan. (Karling ym. 2009, 294.) Kasvatuskumppanuus määritellään vanhempien ja päiväkodin henkilökunnan väliseksi kasvatusyhteistyöksi. Sillä tarkoitetaan vanhempien ja henkilöstön tietoista sitoutumista lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukemiseksi. Kasvatuskumppanuuden tärkeitä periaatteita ovat tarpeiden kuuleminen, niiden kunnioittaminen ja huomioon ottaminen. Tärkeimpiä edellytyksiä kasvatustehtävän onnistumisen kannalta on, että lasten vanhempien ja päiväkodin henkilökunnan välillä vallitsee luottamus. (Koivunen 2009, 152.)

Työmme teoriaosuudessa käsittelemme unen tarvetta, sen eri vaiheita, ongelmia sekä suosituksia. Lisäksi tarkastelemme päiväkodin ja lasten vanhempien yhteistyötä varhaiskasvatuksen ja kasvatuskumppanuuden näkökulmasta. Uni on lapselle tärkeää ja se vaikuttaa kokonaisvaltaisesti lapsen kasvuun ja kehitykseen. Riittävä uni on tärkeää aivojen toiminnalle ja se mahdollistaa uuden oppimisen. Haluamme työmme kautta tarkentaa lasten vanhemmille ja päiväkodin henkilökunnalle, miksi on tärkeää, että lapsilla on mahdollisuus päivälepoon ja miten uni vaikuttaa lapsen elämään, kasvuun ja kehitykseen. Unen tarve on kuitenkin yksilöllinen. Työmme tavoitteena on myös tukea päiväkodin henkilökuntaa ja vanhempia löytämään yhtei-

sen toimintatavan toteuttaa lasten päivälepoa. Työ toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Työn tarkoituksena oli selvittää päiväkodin lasten vanhempien käsityksiä ja kokemuksia päivälevosta sekä sen merkityksestä ja vaikutuksista niin kotona kuin päiväkodissa. Päiväkodin henkilökunnalle ja lasten vanhemmille järjestettiin vanhempainillan yhteydessä tilaisuus, jossa esittelimme uneen liittyvää tutkimustietoa ja työmme tulokset. Toivomme, että työ tuo vanhemmille sekä päiväkodin henkilökunnalle lisätietoa tai uutta tietoa unesta sekä sen riittävyydestä ja vaikutuksista lapseen. Kirjallinen raportti on tarkoitettu kaikille aiheesta kiinnostuneille ja leikki-ikäisten lasten parissa työskenteleville.

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

2.1 Päiväkoti lapsen kasvuympäristönä

2.1.1 Päiväkodin kasvatustehtävä

Varhaiskasvatuksella tarkoitetaan pienten lasten eri elämänpiireissä tapahtuvaa kasvatuksellista vuorovaikutusta, millä edistetään lasten tasapainoista kasvua, kehitystä ja oppimista. Se on myös käytännön tavoitteellista kasvatustoimintaa, jonka avulla turvataan lasten kehitysedellytykset mahdollisimman hyvin. Lasten hyvinvointia, kasvua ja oppimista edistävä kokonaisuus muodostuu varhaiskasvatuksesta, esiopetuksesta ja perusopetuksesta. Varhaiskasvatuksen tavoitteena on hyvinvoiva lapsi. (Hyvinkää kaupunki 2010.) Tämä tarkoittaa sitä, että lapsen fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista huolehditaan. Varhaiskasvatus koostuu hoidosta, kasvatuksesta ja opetuksesta. Lisäksi sen tulee olla suunnitelmallista, tavoitteellista ja perustua kasvatustieteelliseen tietoon ja tutkimukseen sekä pedagogisiin menetelmiin. Lapsen kasvussa, kehityksessä ja oppimisessa tulee painottaa kokonaisvaltaista sekä avarakatseista näkemystä. Lapsen omaehtoisen leikin merkitys on olennaista ja hänen tulee saada toimia itselleen ominaisilla ja tutuilla tavoillaan. Näitä ovat leikkiminen, liikkuminen, piirtäminen sekä tutkiminen. (Karling, ym. 2009, 197-198.) Lasten kasvatuksesta ensisijainen vastuu ja oikeus ovat aina heidän vanhemmillaan, mutta yhteiskunnan tehtävä on tukea ja auttaa vanhempia heidän kasvatustehtävissään. (Hyvinkää kaupunki 2010).

Varhaiskasvatuksen tehtävä on tarjota mahdollisuus iän ja kehitystason mukaiseen virikkeelliseen toimintaan, oppimiseen, lepoon ja virkistykseen. Sen tehtävänä on myös tukea yhdessä perheen kanssa lapsen kokonaisvaltaista kasvua, kehitystä ja oppimista sekä tarjota lapselle turvallinen ympäristö vanhempien työssä käynnin ja opiskelun ajaksi. Varhaiskasvatuksen tulee turvata jokaisen lapsen oikeus oppimiseen ja tukea lapsen oppimismahdollisuuksia. Sen tehtävä on ennaltaehkäistä lapsen oppimisvaikeuksien syntymistä, tasoittaa kehityksellisiä ja sosiaalisista taustoista johtuvia eroja ja toimia lastensuojelun tukipalveluna sekä tukea muiden sosiaali- ja terveyspalvelujen kanssa lapsiperheitä. (Hyvinkää kaupunki 2010.)

Varhaiskasvatussuunnitelman jokainen kunta laatii valtakunnallisten Varhaiskasvatussuunnitelman ja Esiopetussuunnitelman perusteiden pohjalta. Henkilökunnan tulee olla sitoutunut suunnitelman laadintaan, toteutumiseen, seurantaan sekä arviointiin ja on tärkeää ottaa lasten vanhemmat mukaan suunnitelman laadintaan. Varhaiskasvatussuunnitelma laaditaan jokaiselle päiväkodissa olevalle lapselle. Se tehdään yhteistyössä lapsen vanhempien kanssa ja se rakennetaan perheen ja lapsen odotusten ympärille. (Karling ym. 2009, 197-200.)

2.1.2 Kasvatuskumppanuus

Kasvatuskumppanuus alkaa siitä hetkestä, kun lapsi saa päivähoitopaikan ja kun vanhemmat tapaavat ensimmäistä kertaa päiväkodin henkilökunnan. (Karling ym. 2009, 294). Se määritellään vanhempien ja henkilöstön väliseksi kasvatusyhteistyöksi. Sillä tarkoitetaan vanhempien ja henkilöstön tietoista sitoutumista lapsen kasvuun, kehitykseen ja oppimisen tukemiseksi. Kasvatuskumppanuuden tärkeitä periaatteita ovat tarpeiden kuuleminen, niiden kunnioittaminen ja huomioon ottaminen sekä vanhempien ja kasvattajien välinen luottamus ja dialogi. Tärkeimpiä edellytyksiä yhteistyön onnistumisen kannalta on, että molempien osapuolten roolit ovat selvillä. Vanhempien luottamus kasvattajaa kohtaa voi hävitä tämän tehdessä lasta koskevia päätöksiä ilman keskustelua vanhempien kanssa. (Koivunen 2009, 152.)

Kasvatuskumppanuus on vanhempien ja henkilöstön välistä tasavertaista vuorovaikutusta, jonka tarkoituksena on jakaa lapsen asiat ja elämäntilanteet kunnioittavassa, avoimessa ja tasavertaisessa vuoropuhelussa. Kasvatuskumppanuuden yhtenä tavoitteena on, että vanhemmat ja heidän mielipiteensä, näkemyksensä ja toiveensa huomioidaan ja sisällytetään alusta alkaen osaksi lapsen varhaiskasvatuksen toteuttamista ja suunnittelua. Kasvatuskumppanuus lähtee lapsen tarpeista ja hänen etunsa toteuttamisesta. Lapsi on kasvatuskumppanuuden toimijana ja oman elämänsä kokijana. Tarkoituksena on, että hän tulee kokonaisvaltaisesti nähdyksi, ymmärretyksi ja kannatelluksi. (Kaskela & Kekkonen 2006, 13-17.)

Tavoitteena kasvatuskumppanuudessa on, että asteittain syvennetään vanhempien ja henkilöstön välisiä kohtaamisia. Kasvatuskumppanuus on ammatillista toimintaa, jossa vanhemmille järjestetään mahdollisuus osallistua omaa lasta koskeviin kasvatustaluteluihin ja varhaiskasvatussuunnitelman laatimiseen. Yksi tärkeä kasvatuskumppanuuden tekijä on, että varhaiskasvatuksen kasvuympäristöt ja kasvatuskäytännöt vaikuttavat kodin ja perheen rinnalla lapsen kasvuun sekä kehitykseen. Tämän vuoksi onkin hyvä, että eri kasvuympäristöissä toimivat aikuiset, kasvattajat ja vanhemmat jakavat vastuuta pienten lasten kehityksen tukemisesta ja hyvinvoinnista. Vanhempien ja henkilöstön välisen yhteistyön tavoitteena on mahdollisimman varhain tunnistaa lapsen erityisen tuen tarve ja yhdessä etsiä sopivat toimintatavat lapsen tukemiseksi. Tavoitteena on, että yhteistyö perustuu kuulemiseen, kunnioitukseen ja

luottamukseen, näin ollen sekä vanhempi että työntekijä voivat ilmaista välittömästi mahdollisen huolensa lapsesta. (Kaskela & Kekkonen 2006, 13-18.)

Kasvatuskumppanuudessa päivähoito ja koti tuodaan lähelle toisiaan. Päivähoidon työntekijät osallistuvat lapsen päivittäiseen kasvatukseen ja hoitoon vanhempien rinnalla. Perheellä on oikeus käyttää päivähoiton palveluja heidän arvioimansa tarpeen mukaan sekä jakaa kasvatustavasta päivähoiton kanssa. Lain mukaan päivähoiton tehtävä on tukea kotia kasvatustyössä sekä edistää lapsen persoonallisuuden tasapainoista kehitystä yhdessä kodin kanssa. Kasvatuskumppanuus luodaan ja rakennetaan jokaisen päivähoiton asiakasperheiden kanssa. Kasvatuskumppanuudessa työntekijä asettuu vanhempien rinnalle luodakseen vanhemmille kokemuksen siitä, että kasvattajat toimivat yhteisymmärryksessä vanhempien kanssa lasta koskeissa asioissa. Aloitteen kasvatuskumppanuuden rakentamisesta luo päiväkodinhenkilökunta, mutta päävastuu kasvatuskumppanuudesta ja sen ylläpitämisestä on vanhemmilla ja kasvattajilla. (Kaskela & Kekkonen 2006, 18-20; Karling ym. 2009, 249.)

Vanhemmat ja varhaiskasvatusyhteisö, eli päivähoiton henkilöstö, jakavat tietoaan, taitojaan, näkemyksiään, osaamistaan ja ymmärrystään lapsen parhaasta keskenään keskustellen, neuvotellen ja sopien, sillä vanhemmat ovat ensisijaisesti vastuussa kotona tapahtuvasta kasvatuksesta ja hoidosta. Päivähoidon henkilöstö taas on vastuussa lapsesta sen ajan minkä lapsi viettää päivähoitossa. Lapsen hoitoon ja opetukseen liittyvät käytännöt ja ratkaisut siirtyvät joka tapauksessa joko suoraan tai epäsuorasti kasvatusympäristöstä toiseen. Avoimesti asioita keskustelu helpottaa arjen hoito- ja kasvatustavasta lasta lähellä olevien aikuisten kesken. Keskustelemalla vanhempien kanssa hoitopäivän ja hoitajakson aikana käydyistä ja kertyneistä tarinoista, tapahtumista, kokemuksista ja tunteista kasvattaja tarjoaa vanhemmille tilaisuuden liittyä lapsen elettyyn elämään, jossa vanhempi ei ole voinut olla osallisena. Tärkeää on, että työntekijöiden ja lasten vanhempien välillä vallitsee keskinäinen kunnioitus ja luottamus toisiaan kohtaan. Vanhempi voi turvallisesti mielin olla erossa lapsestaan tietäen, että lapsi on asiantuntevassa hoidossa. Vanhemmat voivat luottaa siihen, että heidän lapsensa tarpeet ja toiveet tulevat kuulluksi, nähdyksi, vastaanotetuksi ja jaetuksi. Samoin hoitohenkilöstö tietää, että vanhempi arvostaa ja kunnioittaa hänen ammattitaitoaan. Kasvatuskumppanuudessa tavoitteena on alusta pitäen luoda riittävä luottamus vanhempien kanssa, myös hankalien asioiden puheeksi ottamisessa. Tällainen luottamus saadaan aikaiseksi tavanomaisilla kasvatustarpeiden keskusteluilla. Toimivassa kasvatuskumppanuudessa etsitään kodin ja päivähoiton välille yhteisymmärrys siitä kuinka lapselle voidaan turvata ehjä kasvun, kehityksen ja oppimisen perusta. (Kaskela & Kekkonen 2006, 20-21.)

2.2 Levon merkitys lapsen kehitykselle

2.2.1 Uni ja lapsi

3-5 -vuotiaita lapsia kutsutaan yleensä leikki-ikäisiksi. Se kertoo myös siitä, mitä tämän ikäryhmän lapset mielellään tekevät, mikä on kehitykselle tärkeää ja missä kehityksen muutos näkyy. Lapsi oppii tässä iässä paljon käytännöllisiä taitoja ja tätä ikää pidetään myös merkittävänä luovuuden lähteenä. Leikin merkitystä korostetaan, sillä sen avulla lapsi pystyy käsittelemään kokemuksiaan, unelmiaan ja toiveitaan. Lapsi käyttää myös leikkiessään kieltä mikä ei ole loogista puhetta, vaan lapsen omaa sisäistä puhetta, millä hän kuvaa omaa itsekeskeistä ja epäloogista tapaa ajatella tuossa iässä. Näin lapsi rakentaa itsestään tarinaa, omaa elämänpöytänsä. (Ahlqvist-Björkroth 2007,135.)

Pituuskasvu lisääntyy toisen ikävuoden jälkeen noin 5-7 cm sekä painoa tulee noin 2-3 kiloa vuodessa. Leikki-ikäisellä lapsella kasvuvauhti alkaa kuitenkin pikku hiljaa tasaantua. (Muuri-
nen & Surakka 2001, 46.) Lapsen kasvuun vaikuttavat unen lisäksi eri tekijät, kuten ravitsemus, terveydentila, hormonitoiminta, vuodenaika, psyykinen hyvinvointi ja perintötekijät. Kun lapsi on terve, hänen kasvunsa on johdonmukaista. (Honkaranta 2007,122.) Fyysisen ja psyykkisen tasapainon vuoksi riittävä uni ja lepo ovat välttämättömiä, näin lapsi jaksaa touhuta ja leikkiä koko päivän. Myös lapsen kasvamisen ja kehityksen turvaamiseksi riittävä uni on tarpeen. Kun pienillä lapsilla keskushermosto kypsyy, aktiivinen valveaika pitenee vähitellen ja samalla vuorokautisen unen määrä vähenee. Jos lapsi valvoo liikaa, hän saa liikaa stimulaatiota ja kuormitusta, mikä ilmenee esimerkiksi energiattomuutena, pahantuulisuu-
tuna, vaikeahoitoisuuden lisääntymisenä, levottomuutena, keskittymiskyvyn hiipumisena tai tarkkaavaisuuden herpaantumisenä. Unen tarve on jokaisella lapsella erilainen, jotkut tarvitsevat unta enemmän kuin toiset. Tähän vaikuttaa lapsen fysiologinen rytmi, aamuheräämisen ajankohta, nukutun unen levollisuus sekä nukkumisrytmi. Leikki-ikäinen lapsi tarvitsee rauhoittumista ja lepoa myös päivällä, yhteensä olisi hyvä nukkua 10-12 tuntia vuorokaudessa. Pientä lasta ei voi pakottaa nukahtamaan tai nukkumaan yli oman tarpeensa. Keskittymisky-
kyisenä ja virkeänä lapsi on uuttera toimija, yhteistyökumppani ja kokeilija. (Karling ym. 2009, 214-215.)

2.2.2 Unen rakenne ja unta koskevat suositukset

Unen rakenteesta puhuttaessa tarkoitetaan unen aikana tapahtuvia aivosähkötoiminnan muutoksia. Uni jaetaan yleisesti viiteen vaiheeseen, jotka ovat hidasaaltouneen (NREM-uni) kevyet vaiheet S1 ja S2, syvän unen vaiheet S3 ja S4 sekä vilkeuni (REM-uni). Ihmisen erilaisia vireys-
tiloja tutkitaan aivosähkötkimuksella eli EEG:llä. Unen jaottelu perustuu autonomisen hermoston ja aivosähkökäyrän (EEG) ilmiöihin. Uni etenee vaiheittain siten, että se alkaa aina

ensin S1-vaiheella, joka on unen kevein vaihe. Tämän jälkeen uni siirtyy S2-vaiheeseen, jolloin hidastuminen edelleen jatkuu. Tuolloin nukkumiseen ilmaantuu tyypillisiä sähköisiä ilmiöitä, joiden tarkoitus on vähentää ihmisen reagoitua ulkoisille ärsykkeille. Kun uni edelleen syvenee, puhutaan syvästä unesta ja silloin ollaan vaiheessa S3 ja S4. Ihmisen aivotoiminta on myös tällöin hitaimmillaan. Sen jälkeen syvä uni kevenee vilkeuden kautta valveeksi noin 1,5 tunnin välein. Tätä kutsutaan unijaksoksi. Tutkimusten mukaan ihmisen valvoessa syvä uni vähenee viimeisenä. Keskeisin unen vaihe onkin syvä uni, mutta myös vilkeuden poisjäänti valvomisen seurauksena vaikuttaa merkittävästi hyvinvointiin. On arveltu, että vilkeuni on keskeinen oppimisen ja tunne-elämän prosesseille. Suurin osa syvästä unesta painottuu alkuyöhön, kun taas loppuyöstä vilkeuden määrä kasvaa. Aikuisen ihmisen unesta noin viidennes on syvää unta, neljännes vilkeunta ja loppu on kevyttä unta, kun taas vauvoilla suurin osa unesta on vilkeunta. Leikki-ikäisellä lapsella vilkeuden määrä vähenee lähes aikuisen tasolle. Tyypillistä leikki-ikäisen unelle on syvän unen painottuminen alkuyöhön, jolloin lasta on vaikea saada hereille. (Saarenpää-Heikkilä 2001; Saarenpää-Heikkilä 2007, 13-14.)

Uni on elämälle välttämätöntä, vaikka sen perimmäinen merkitys onkin tutkijoille yhä epäselvä. Kun puhutaan lasten uniongelmissa ja päiväväsymyksestä, on hyvä pohtia yhteiskunnallista ilmapiiriä. Nykyihmiset ovat kiireisiä ja lepoa väheksytään. Väsymyksellä on kuitenkin vaikutusta fyysiseen terveyteen. Tämä koskee kaikenikäisiä, mutta kasvuikäiset ovat muita haavoittuvaisempia. (Saarenpää-Heikkilä 2001.) Unentarve leikki-ikäisellä lapsella on noin 10-12 tuntia vuorokaudessa, mutta se on kuitenkin hyvin yksilöllistä. Riittävästä unesta kertoo tuntimäärää paremmin se, kun lapsi herää aamulla hyväntuulisena ja virkeänä. Moni lapsi tarvitsee päivittäin lepo hetken vaikka päiväunet pikkuhiljaa jäävätkin pois. (MLL 2011.) Unen huonosta laadusta ja puutteesta johtuva päiväsaikaan ilmenevä vireyden heikkeneminen ilmenee vaihtelevasti eri-ikäisillä. Yöllä nukutaan pääosa unesta, mutta etenkin lapset nukkuvat päiväunia, koska iltapäivisin vireys heikkenee. (Saarenpää-Heikkilä 2001.) Pikkuhiljaa päiväunien tarve vähenee niin, että 2-vuotias tarvitsee unta päivällä keskimäärin kaksi tuntia, 3-vuotiaana tunnin verran ja 4-vuotiaana päiväunet ovat jääneet usein jo pois. (Jalanko 2010b).

2.3 Levon tarpeen turvaaminen

2.3.1 Lapsen univaikeudet

Lasten uniongelmat vaihtelevat iän mukaan ja se johtuu pääosin unen rakenteen muutoksista, mikä kuuluu normaaliin kehitykseen. Iän myötä unen rakenteen muuttuminen on normaalia, mutta näiden muutosten merkityksestä on varsin vähän tietoa. On vaikea sanoa missä määrin ne liittyvät itse vanhenemiseen ja missä määrin muihin tekijöihin. Lisäksi rakenteen muutokset liittyvät fysiologiseen kasvuun ja kehitykseen. Lapsen varttuessa ongelmien perussyöt useimmiten säilyvät, mutta niiden ilmeneminen muuttuu. Tyypillisesti leikki-ikäisen union-

gelmat ilmenevät nukahtamisvaikeuksina sekä erilaisina unirytmien ongelmina. Nukahtamisen vaikeudet ovat usein peräisin siitä, että lapsi on tottunut nukuttamiseen ja vanhemman läsnäoloon jo vauva-aikana. Tähän on ratkaisuna lapsen opettaminen nukahtamaan itsekseen ilman apukeinoja, esimerkiksi tassutuksen avulla. Tämä olisi hyvä toteuttaa jo vauva-aikana. Usein yöheräily ei ole kuitenkaan niin ongelmallista kuin vauvaiässä, koska unen rakenne on muuttunut ja syvän unen suhteellinen määrä on kasvanut. On myös tavallista, että lapsi tulee yöllä vanhempiansa viereen. Jos lapsi nukahtaa siihen nopeasti, sitä ei koeta yleensä ongelmaksi. Mutta sen sijaan nukuttamistaistelut voivat olla rankkoja koko perheelle. (Saarenpää-Heikkilä 2001; Hyyppä & Kronholm 1998, 25.)

Ensimmäisen ikävuoden aikana lapsen unirythmi kehittyy valtavasti. Kuitenkin yksilöllinen vaihtelu on suurta sekä rytmisyyden kehittymisessä, että unen tarpeessa. Kun puhutaan univaikeuksista kärsivästä lapsesta, ei niinkään tarkoiteta unettomuutta vaan lapsi usein nukkuukin riittävästi eivätkä pienet lapset yleensä koskaan kerro nukkuneensa huonosti. Useimmiten kyseessä on tilanne, jossa lapsen nukahtamistapa tai unirythmi on hankala vanhempien näkökulmasta katsottuna. (Paavonen, Pesonen, Heinonen, Almqvist & Räikkönen 2007; Hyyppä & Kronholm 1998, 27.)

Leikki-ikäinen lapsi alkaa olla hyvin itsenäinen sekä riippumaton muista. Tulee vaihe jossa lapsi haluaa tehdä kaiken itse, näin ollen lapsi opettelee tahtomista. 4-vuotiaan lapsen mielikuvitus on vilkkaimmillaan, se näkyy leikeissä ja peloissa. Mielikuvitusleikit ovat tällöin ajankohtaisia, leikin avulla lapsi purkaa pelkojaan ja pahaa oloaan. (Muurinen & Surakka 2001, 48-49; Ahlqvist-Björkroth 2007, 136.) Painajaiset ovatkin yleisiä leikki-ikäisillä ja osa heräilee niihin yöllä. Leikki-ikässä alkavat painajaiset voivat pahimmillaan aiheuttaa nukahtamiseen liittyvää pelkoa ja aamuyön heräilyä. Tällöin omassa sängyssä nukkunut lapsi hakeutuu usein vanhempien viereen nukkumaan. Myös kasvukivut, vuoteenkastelu sekä muutokset perheen elämässä voivat häiritä leikki-ikäisen unta. Toisinaan uhmaikäinen vastustaa nukkumaanmenoa koetellakseen rajoja, toisinaan lapsella voi olla kehitysikänsä kuuluvia pelkoja. On tärkeää selvittää mistä ongelmat johtuvat. Esimerkiksi pelokasta lasta on parempi totuttaa nukahtamaan itsekseen vähitellen vaikka siirtämällä tuolia asteittain kauemmaksi sängyn vierestä kunnes vanhempi lopulta istuu oven ulkopuolella. Jos lapsi nousee vuoteestaan jatkuvasti ja näin koettelee rajoja, on hyvä ohjata hänet takaisin sänkyyn kerta toisensa jälkeen määrätietoisesti, mutta lempeästi. Samoin jos lapsella on kovasti erilaisia pyyntöjä, kuten juotavaa tms. niin kerrotaan lapselle, että nyt on yö ja nyt nukutaan. (Saarenpää-Heikkilä 2001; MLL 2011.)

Unirytmien siirtymistä tapahtuu leikki-ikäisellä. Unirytmien viivästyminen voi käydä ongelmaksi etenkin silloin, kun lapsi laitetaan päiväunille vaikka hän ei enää niitä tarvitsisi. Tämä ongelma tulee tavallisimmin esille päiväkodissa, jossa yksilöllisten erojen huomioiminen ei ole lä-

heskään aina mahdollista. Olisi hyvä muistaa, että päiväunet jäävät pois hyvinkin yksilöllisesti ikävuosien 2-6 välillä. Jos vanhemmat ja hoitajat ovat keskenään eri mieltä lapsen päiväunien tarpeesta, saattaa se aiheuttaa ongelmia. Uusissa tilanteissa, kuten päivähoiton aloitus tai uuden vauvan tulo, unen määrä ja laatu saattavat vaihdella sekä aiheuttaa lisäkuormitusta. Tämä voi ilmetä nukahtamisvaikeuksina. Aikuisen on oltava näissä tilanteissa herkkä ja tasapainotettava lapsen uni-valverytmi. Päiväkodissa usein vaikeimmaksi koetaan rauhoittuminen, sillä lapset juttelevat keskenään ja näin häiritsevät toisiaan uniaikaan. Unisatu auttaa rauhoittumisessa. Yleisenä käytäntönä on, että lapset menevät nukkumaan ja yrittävät rauhoittua sovittun ajan. Jos lapsi on vielä tämän jälkeen hereillä, päästää hoitaja hänet lepoajan jälkeen pois sängystä. Tällöin lapsi saa päivälepoa vaikka ei nukkuisikaan. Nykyisin pakonukuttamisesta ollaan luopumassa. Ne lapset, jotka eivät nuku, pyritään ohjaamaan muihin puuhiin uniajaksi. Tämä on myös monen vanhemman toive. (Karling ym. 2009, 217-218; Saarenpää-Heikkilä, 2001.)

2.3.2 Lapsen unihäiriöt

Tyypillisimmät unihäiriöt ovat yöheräily, nukahtamisvaikeudet ja unirytmien ongelmat, kuten liian varhainen herääminen. Näistä koko perheen kannalta kaikista rasittavin on yöheräily. Iän myötä yöheräily muuttuu useimmiten nukahtamisvaikeudeksi. Koska leikki-ikäinen osaa jo ennakoita, että vanhempi poistuu hänen luotaan nukahtamisen jälkeen, hän pyrkii pitkittämään nukahtamista. Näiden lisäksi lapsilla voi olla muita itsestään ohimeneviä ja tilapäisiä uniongelmia, kuten esimerkiksi hampaiden narskuttelu, unessa puhuminen, unissakävely, pään hakkaaminen ja vartalon heijaaminen. (Jalanko 2010b.)

Painajaisunet liittyvät unien näkemiseen. Ne ovat hyvin yleisiä leikki-ikässä ja niissä lapsi usein työstää vaikeita asioita. Niitä voi ehkäistä monin keinoin, kuten juttelemalla lapsen kanssa ennen nukkumaan menoa, jättämällä himmeän valon huoneeseen, jättämällä oven raolleen sekä välttämällä liian jännittäviä satuja tai tv-ohjelmia illalla. Jos päivän aikana on tapahtunut jotain jännittävää tai lapsen mielestä pelottavaa, se voi siirtyä uniin. Jos lapsen huonetta tai sänkyä on käytetty rangaistuspaikkana, tällöin lapsi saattaa kokea sen epämiellyttävänä ja se vaikeuttaa nukahtamista ja nukkumista. Myös lapsen vilkas mielikuvitus voi häiritä unta, esimerkiksi lapsi saattaa kokea jonkin esineen näyttävän pimeässä möröltä. Tällöin voi päiväsaikaan käydä läpi huoneen pelottavilta tuntuvat esineet ja vaikka siirtää ne pois näkyviltä. Jos lapsi näkee painajaista, hänet kannattaa herättää ja rauhoitella esimerkiksi sylissä. Yleensä lapsi muistaa unensa ja loppuyö sujuu ongelmitta. Lapsilla voi esiintyä painajaisunien lisäksi myös yöllisiä kauhukohtauksia. Kauhukohtaus voi olla myös vanhemmalle pelottava kokemus. Sen ero painajaisiin on, ettei lapsi herää tai reagoi puheeseen kohtauksen aikana. Tyypillinen kauhukohtaus alkaa noin 1-2 tuntia nukahtamisen jälkeen ja kestää muutamasta minuutista viiteentoista minuuttiin, eikä lasta kannata herätellä sen aikana. Kauhukohtauksen

jälkeen lapsi saattaa istua sängyllään kauhistunut ilme kasvoillaan. Lisäksi lapsi voi olla kalpea, hikoilla, huutaa tai äännellä. Joskus lapsi voi mumista epäselvästi tai pissata alleen. Usein kauhukohtauksen jälkeen lapsi rauhoittuu ja nukahtaa takasin syvään uneen. Yleensä lapsi ei muista kohtauksesta jälkikäteen mitään. Kauhukohtaukset ovat vaarattomia ja menevät itsestään ohi. Jos kauhukohtaukset jatkuvat yö toisensa perään, tulisi niiden lähtökohta selvittää. Kauhukohtauksen voi yrittää ehkäistä herättämällä lapsen hetkeksi puoli tuntia nukahtamisen jälkeen, näin ollen unirytmii katkeaa ja vältetään kauhukohtaus. Vanhempi voi vaikuttaa lapsen painajaisuniin ja kauhukohtauksiin olemalla läsnä niin kauan, että lapsi rauhoittuu, tynnyttää häntä rauhallisella puheella ja luoda lapselle turvallinen olo kunnes lapsi herää. Tärkeintä on, että vanhempi pysyy itse tilanteessa rauhallisena ja on lapsen vierellä niin kauan, että kauhukohtaus tai painajaisuni on ohi. (MLL 2011; Jalanko 2010b; Litja & Oinonen 2000, 47-49.)

Yökastelu eli vuoteenkastelu ei ole sairaus, joillakin lapsilla vain kehittyy kyky hallita virtsan tuloa myöhemmin kuin toisilla. Tavallisimmin lapsi oppii kuivaksi 2-4-vuotiaana, mutta se on hyvin yksilöllistä ja vahinkoja voi tulla vielä pitkään. Kun puhutaan varsinaisesta kastelusta, tarkoitetaan sillä ainakin kerran kuukaudessa tapahtuvaa tahatonta virtsaamisvahinkoa yli 5-vuotiaalla lapsella. Kasteluun suhtautuminen riippuu siitä, onko kyseessä primaarinen vai sekundaarinen kastelija. Primaarinen kastelija ei ole koskaan vielä ollutkaan kuiva, kun taas sekundaarinen kastelija on aloittanut kastelun pitkän ajan kuluttua kuivaksi oppimisensa jälkeen. Jälkimmäinen edellyttää herkemmin tutkimuksia ja hoitoa, sillä joskus kastelu voi olla merkki jostain muusta, kuten esimerkiksi infektiosta, diabeteksesta tai ummetuksesta. Kastelua voi aiheuttaa myös elimellinen syy tai rakon myöhästynyt kehitys. Nykykäsityksen mukaan psyykkisillä syillä ei katsota olevan paljoakaan vaikutusta asiaan eikä kastelulle aina ole olemassa syytä. Kun lapsi tulee kuuden vuoden ikään, hänellä on hermostolliset edellytykset hallita virtsarakkonsa toimintaa. Jotta lapsi pysyy kuivana, hänellä tulee olla riittävä rakon varastointikapasiteetti, sopiva nesteenerityksen vuorokausirytmii ja kyky havaita, että rakko on täynnä. Lapsen täytyy myös pystyä tyhjentämään virtsarakkonsa tyhjäksi. Joskus kastelua voi ilmetä silloin kun perheen elämässä tapahtuu muutoksia. Esimerkiksi perheenlisäys tai päivähoidon aloitus saattaa saada aikaan kastelua jo kuivaksi oppineella lapsella. Silloin se on usein ohimenevää. Neuvolan puoleen tulisi kääntyä, jos noin 4,5-5 -vuotias lapsi kastelee usein, sillä se voi vaikuttaa lapsen itsetuntoon ja sosiaaliseen kehitykseen. Lapset kokevat kastelun usein häpeälliseksi. Suurimmat ongelmat kastelusta aiheutuu lapsen kasvaessa, esikoulu- tai kouluiässä, jolloin vielä noin 10 % lapsista kastelee. Yökastelu on päiväkastelua yleisempää. Vaiva on myös yleisempää pojilla kuin tytöillä ja sillä on taipumus esiintyä suvuittain. Koska kastelu vaikuttaa lapsen elämään hyvin kokonaisvaltaisesti, olisi kastelun syytä selvitettävä mahdollisimman varhain jolloin myös hoito voitaisiin aloittaa mahdollisimman varhain. Hoitona voidaan käyttää esimerkiksi niin sanottua kastelupatjaa, joka perustuu ehdollistamiseen. Hälyttimen elektrodit ovat sängyssä tai housuissa ja se hälyttää yöllä kastelun sattuessa. Lapsi

herää tällöin hälytykseen. Tavoitteena on, että myöhemmin lapsi herää jo rakon täyttymiseen. Tämän lisäksi voidaan käyttää lääkkeenä vasopressiinia, antidiureettista hormonia, joka vähentää yöaikaan tapahtuvaa virtsaneritystä. Jos kyseessä on yliaktiivinen rakko, hoidetaan sitä rakon ärtyisyyttä vähentävällä lääkityksellä ja uroterapeutin ohjauksella. Yleensä varsinkin yökastelijat pääsevät vaivastaan iän myötä. Vaikka varsinaista yökastelua ei olisikaan, joskus sattuu vahinkoja. Tällöin kannattaa suojata vuode jo etukäteen esimerkiksi muovitetulla froteella. Täytyy muistaa, että lapsi ei kastele vuodettaan tahallaan tai laiskuuttaan ja voi olla itsekkin asiasta pahoilla mielin. Jos vanhemmat hermostuvat asiasta, se voi pahottaa lapsen mielen entisestään. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 70, 307-308; Vakkila 2007, 173; MLL 2011.)

Kasvukivut ovat yleinen, vaaraton vaiva leikki-ikäisillä ja ne vaivaavat vain kasvuiässä. Kasvukipuja on jopa puolella lapsista, erityisesti 5-8-vuotiailla. Ne esiintyvät tyypillisesti symmetrisesti alaraajoissa; säären etupuolella, polvitaiveissa tai jalkaterissä, harvemmin myös reisissä. Myös käsivarsissa voi tuntua kipua ja kivun paikka voi vaihdella illasta toiseen. Kipu ilmenee usein jaksottaisesti niin, että lapsella saattaa olla kipuja useampana iltana peräkkäin ja sitä seuraa kivuton jakso. Kipu ilmenee varsinkin iltaisin ja öisin, ne voivat olla niin voimakkaita, että lapsi herää unestaan keskellä yötä. Kipukohtaus voi kestää muutamasta minuutista muutama tuntiin. Sen syytä ei varmuudella tiedetä, mutta päiväsaikaan tapahtuvalla ylirasitukseella epäillään olevan enemmän vaikutusta kipuiluun kuin varsinaisesti kasvulla. Kasvukipuihin voi hoitokeinoina käyttää esimerkiksi lämmintä käärettä, paikallista kylmähoitoa tai särkylääkettä, mutta myös särkevien jäsenten hierominen auttaa. Kasvukivut eivät edellytä lääkärisäkäyntiä. (Jalanko 2010a; MLL 2011; Koistinen ym. 2004, 161.)

2.3.3 Unihäiriöiden ehkäisy ja hoito

Unihäiriöiden hoitoa käsittelevässä artikkelissaan Paavonen ym. (2007) kuvaavat diagnostisen luokittelun, jonka on laatinut American Academy of Sleep Medicine (2005). Sen avulla on voitu luokitella monet lasten unihäiriöt osuvammin. Useimmiten ne liittyvät uniassoosiaatio-ongelmiin (sleep-onset association-disorder) tai rajojen asettamiseen (limit-setting sleep disorder). Uniassoosiaatio-ongelmilla tarkoitetaan toistuvaa nukuttamiseen liittyvää menettelytapaa, josta on muodostunut tekijä joka ylläpitää lapsen yöheräilyä. Kun lapsi yöllä herää, hän vaatii uudelleen ja uudelleen samaa menettelyä jotta pystyy nukahtamaan uudelleen. Tästä esimerkkejä ovat mm. yösyöttäminen, sylissä pitäminen tai mikä tahansa muu toistuva menettelytapa. Jälkimmäiseen ryhmään kuuluvat ne unihäiriöt, joissa suurin nukah-tamisvaikeuksia aiheuttava syy on se, ettei vanhemmilla ole kykyä tai halua huolehtia lapselle sopivista nukkumaanmenoajoista riittävässä määrin.

Lasten unihäiriöiden diagnostiikka perustuu kliiniseen tutkimukseen ja anamneesiin. Ongelman luonteesta pyritään saamaan kattava kuva selvittämällä oireet, uniongelman vaikeusaste, unihäiriöön liittyvät tekijät ja unihäiriölle altistavat tekijät. Unipäiväkirjasta on selvittelyssä paljon apua. Kun kartoitetaan uniongelman vaikeusastetta, on pyrittävä selvittämään kuinka paljon ongelma haittaa niin lasta itseään kuin hänen perhettään. Erityisen tärkeää on selvittää miten lapsi nukkuu ikänormeihin verrattuna ja millaiset odotukset lapsen vanhemmilla on nukkumisen suhteen. On huomioitava, ettei lyhyt yöuni ole välttämättä epänormaalia jos lapsella ei ole muita oireita. Unen määrä on todennäköisesti riittävä, jos lapsi ei ole päivän aikana levoton, huonotuulinen, keskittymiskyvytön tai väsynyt. Kokeiluluonteinen yönunen pidentäminen on aiheellista jos ongelma on epäselvä. On myös tärkeää selvittää kenen ongelmasta on pohjimmiltaan kyse. Joskus on tilanteita, missä lapsi sinänsä nukkuu ikätasoonsa ja kehitykseensä nähden normaalisti, mutta hänen unirytmensä haittaa muun perheen nukkumista tai elämänrytmiä. (Paavonen ym. 2007.)

Puhuttaessa unihäiriöiden hoidosta, on keskeisenä tavoitteena ohjata ja auttaa lasta rauhoittumaan yönille sopivana aikana ja vieroittaa lapsi tottumuksista, jotka ylläpitävät yöheräilyä. Yksinkertaisimmillaan se tarkoittaa sitä, että vähennetään unta haittaavia tekijöitä ja lisätään unta edistäviä tekijöitä. Kaiken kaikkiaan unihäiriöiden hoito on tärkeää, sillä ne kroonistuvat herkästi. Lisäksi ne ovat yhteydessä esimerkiksi heikompaan neurokognitiiviseen suoriutuskykyyn. Unihäiriöiden hoito edesauttaa hyvinvointia monella eri tavalla, esimerkiksi parantaa vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta, vanhempien parisuhdetta sekä vanhemman mielialaa. (Paavonen ym. 2001.)

Lastentautien erikoislääkäri Hannu Jalanko (2010b) on esitellyt erilaisia lasten unikäyttäytymiseen liittyviä periaatteita. Hän listasi asioita, joita vanhempien tulisi tehdä unihäiriöiden ennaltaehkäisemiseksi sekä käyttää itsehoitona. Lapsen tulisi sänkyynsä laitettaessa olla hereillä ja näin oppia nukahtamaan itseksensä sekä sänkyyn mentäessä pysyä siellä. Iltaisin nukkumaanmenon ja aamulla heräämisen tulisi olla suhteellisen säännöllistä. Jos lapsi käyttää vaippoja, ei kosteaa vaippaa ole tarvetta vaihtaa yön aikana. Lapsella tulisi olla miellyttävät, joka ilta samanlaisina toistuvat nukkumaanmenorituaalit. Lapsi laitetaan illalla rutiinien jälkeen nukkumaan omaan sänkyynsä ja rauhoitetaan laittamalla käsi esimerkiksi selän päälle. Tätä kutsutaan niin sanotuksi ”tassumenetelmäksi” tai ”tassutukseksi”, lapsi rauhoittuu vanhemman ”tassun” alle. Vanhemman on kuitenkin tärkeää poistua ennen kuin lapsi nukahtaa. Jos lapsi alkaa esimerkiksi uudelleen itkeä eikä rauhoitu ”tassuttamalla”, vanhempi ottaa hänet syliinsä kunnes lapsi on rauhoittunut. Tämän jälkeen lapsi lasketaan takaisin sänkyyn ja poistutaan huoneesta ennen nukahtamista. Jos lapsi inahtelee tai nyyhkii kesken unien, häntä ei kuitenkaan ole tarvetta ottaa syliin heti vaan voi kokeilla ”tassutusta”. Tämä saattaa usein riittää ja lapsi jatkaa rauhallisesti uniaan.

Jokaisella lapsella tulisi olla oma turvallinen nukkumapaikka, jonka hän kokee miellyttäväksi, sillä lapsi viettää suurimman osan lapsuudestaan makuuhuoneessa. Tästä syystä sänkyä tai makuuhuonetta ei tulisi koskaan käyttää rangaistuspaikkana, koska silloin lapsen voi olla vaikeaa tuntea oloaan turvalliseksi ja rauhalliseksi. Lapsi voi myös aristaa pimeää, jolloin huoneeseen voi järjestää himmeän valaistuksen tai jättää oven raolleen. Tieto siitä, että aikuinen on lähellä, auttaa. Unen saamista helpottaa rituaalien noudattaminen, sillä ne tuovat lapselle turvallisuutta. (Ivanoff, Kitinoja, Rahko, Risku & Vuori 2001, 90.) Mitä samankaltaisempina tilanteet toistuvat, sitä paremmin lapset nukahtavat. Illalla rauhalliset pesut, iltapala ja tuttu satu ennen nukkumaanmenoa luo turvallisuuden tuntua ja samalla lapsi oppii mitä häneltä odotetaan. Usein lapset ovat niin innokkaita touhuamaan, etteivät he itse huomaa väsymystään eivätkä näin ollen malta mennä nukkumaan. Lapselle säännöllinen uni on kuitenkin tärkeää. Tästä on aikuisen huolehdittava. Myös säännöllinen elämänrytmi koko päivän touhuissa luo lapselle turvallisuutta sekä helpottaa lapsen nukahtamista ja nukkumista. Päivässä vuorottelevat ruokailu, leikki, seurustelu, ulkoilu ja päiväunet liitettynä tuttuihin rituaaleihin ennen nukkumaanmenoa auttavat. (MLL 2011; Karling ym. 2009, 215-217.)

Ennen nukkumaan menoa lapselle olisi hyvä suoda pieni hetki juttelua ja silittelyä. Myös unielun voi ottaa sänkyyn mukaan. Jos lapsen kaikkia tarpeita ei ole tyydytetty, uni ei tule. Esimerkiksi nukkumapaikan tulee olla lämpötilaltaan sopiva sekä lapsen tulee saada riittävästi ravintoa oikeaan aikaan. Myös riittävä touhuaminen, leikkiminen ja seurustelu lasten ja aikuisten kanssa päivän aikana edesauttaa unen saantia, unohtamatta turvallisuuden tunnetta, läheisyyttä ja hellyyttä. Myös hoitopaikassa jokaisen lapsen tulisi saada oma pieni hetki sylittelyä, juttelua ja hellimistä. (Karling ym. 2009, 214-217.)

Jos uni- tai nukahtamisongelmia esiintyy, on hyvä miettiä oliko päivä leikkeineen erilainen kuin muut päivät. On hyvä myös miettiä onko lapsi todella väsynyt kun hänet laitetaan nukkumaan, sillä väsynyt lapsi nukahtaa yleensä nopeasti. (Ivanoff ym. 2001, 90.) On myös hyvä keskustella muiden vanhempien tai lähipiirin kanssa avoimesti univaikeuksista, sillä sieltä voi usein saada hyviä vinkkejä. Omasta hyvinvoinnista ja parisuhteesta huolehtiminen on myös tärkeää. On syytä kääntyä neuvolan tai lääkärin puoleen jos unipulmiin ei saa ratkaisua kotikonstein. (MLL 2011.) Uniongelmiä selvitetessä tulisi ottaa huomioon mahdolliset muut tekijät, joskin se ei ole kovin yleistä. Yleensä tavallisemmat ongelmat on hoidettavissa perusterveydenhuollossa. (Saarenpää-Heikkilä 2001.)

3 PÄIVÄLEVON TOTEUTUS KOHDERYHMÄN PÄIVÄKODISSA

Yhteistyökumppanina toimivassa päiväkodissa on kaiken kaikkiaan 33 lasta, jotka ovat iältään 1-5-vuotiaita. Toimintaa ohjaa valtakunnalliset varhaiskasvatustavoitteet ja asiakkaiden oikeudet turvaa sosiaalihuollon lainsäädäntö. Päiväkodissa arvostetaan tavallista arkea ja kii-reetöntä ilmapiiriä. Lisäksi he kokevat tärkeimpänä leikinomaisuuden säilyttämisen, tekemisen ilon ja riittävän ajan. Toiminta perustuu kasvatuskumppanuuteen. Päiväkodissa arvioidaan yhdessä vanhempien kanssa, mikä on heidän lapselleen parasta. Päivän aikana päiväkodissa pyritään takaamaan lapsille riittävästi monipuolista liikuntaa ja ulkoilua.

Päiväkodin lepoetki on päivittäin klo 12-14, jolloin kaikki lapset nukkuvat tai lepäävät. Ennen levolle ryhtymistä luetaan satu ja kuunnellaan rauhoittavaa musiikkia. Jos lapsi on rauha-ton, voi hoitaja esimerkiksi silittää, pitää sylissä tai halata lasta. Lapset, jotka eivät nuku päiväunia, saavat mahdollisuuden levätä omissa sängyissään ja kuunnella musiikkia. Lepäilijät lähtevät takaisin leikkeihin noin klo 13 levättyään vähintään noin puolen tunnin ajan.

4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää vanhempien ajatuksia ja kokemuksia lasten päivälevon tarpeellisuudesta ja siihen liittyvistä tilanteista. Lisäksi selvitimme vanhempien ajatuksia siitä, miten heidän mielestään henkilökunta tai vanhemmat voivat vaikuttaa siihen, että päiväkodin lepoetket edistävät lapsen hyvinvointia. Työn tuottaman tiedon avulla voidaan kehittää kodin ja päiväkodin arkea huomioiden lapsiperheiden odotukset.

Yksilöidyt työtämme ohjaavat tutkimuskysymykset olivat:

1. Miten vanhemmat kuvaavat päiväkodin lepoetken vaikuttavan lapsen hyvinvointiin?
2. Miten vanhempien mielestä lapsen riittävä uni ja lepo voidaan turvata?

5 TYÖSSÄ KÄYTETYT MENETELMÄT

5.1 Työn menetelmälliset valinnat

Opinnäytetyömme oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ajatuksella, että todellisuus on moninainen ja sillä tarkoitetaan kokonaista joukkoa tulkinnallisia sekä luonnollisissa olosuhteissa toteutettavia tutkimuskäytänteitä. Kuitenkin on huomioitava, että todellisuutta ei voida mielivaltaisesti pirstoa osiin, sillä tapaukset muovaavat toinen toistaan ja sen avulla on mahdollista löytää monensuuntaisia suhteita. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja tulokseksi tutkimuksessa voimme saada vain aikaan ja paik-

kaan rajoittuvia ehdollisia selityksiä. Pyrkimyksenä ei ole todentaa jo olemassa olevia väittämiä vaan pikemminkin löytää ja paljastaa tosiasioita. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään esimerkiksi ymmärtämään tiettyä toimintaa tai kuvaamaan jotain tapahtumaa tai ilmiötä, mutta sillä ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin. Tästä syystä on erityisen tärkeää, että ihmiset joilta asiaa kysytään, tietävät kysyttävästä asiasta tai ilmiöstä mahdollisimman paljon tai heillä on siitä jotain kokemusta. Tästä syystä vastaajien ja kohderyhmän valinnan ei tulisi olla satunnaista vaan harkittua. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 160-161; Tuomi & Sarajärvi 2011, 85-86; Metsämuuronen 2008, 9.)

Kvalitatiiviselle tutkimukselle on tyypillistä, että tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedonhankintaa ja että sen aineisto kootaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija luottaa enemmän omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin tutkittaviensa kanssa ja tutkijan pyrkimyksenä on paljastaa odottamattomia seikkoja. Lähtökohtaisesti tutkimuksessa ei ole kyse hypoteesien ja teorian testaamisesta vaan aineiston tarkastelusta yksityiskohtaisesti ja monitahoisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä, tämän vuoksi tutkimusta voidaan toteuttaa ja suunnitella joustavasti ja muokata olosuhteiden mukaisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tapauksia käsitellään ainutlaatuisina. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.)

Usein laadullisessa tutkimuksessa aineistosta löytyy useita ennalta odottamattomia kiinnostavia asioita ja jotka saa aloittelevan tutkijan hämilleen. Niitä olisi mielenkiintoinen tutkia ja raportoida, mutta rajaaminen on tärkeää. Kun aihe on tarkkaan rajattu, siitä on kerrottava kaikki mahdollinen. Tutkimustehtävästä näkyy se, mistä kyseessä olevassa tutkimuksessa on kyse ja sen pitää olla linjassa raportin kanssa. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 92.) Olimme etukäteen päättäneet tutkimustehtävän muodossa mihin rajasimme tutkimuksemme ja mihin kerätyssä aineistossa keskityimme. Emme pyrkineet tilastollisiin yleistyksiin, vaan aineistonkeruun kautta pyrimme löytämään vanhempien merkityksellisiksi kokemia tilanteita ja kuvaamaan ne sellaisenaan. Halusimme vanhempien kuvaavan todellisia tilanteita rehellisesti. Työmme rajaamisen seurauksena pystyimme saamaan vain tiettyyn aikaan, paikkaan ja tilanteeseen liittyviä kuvauksia kohderyhmältä. Valitsimme kohderyhmän niin, että juuri heillä on aiheeseemme liittyviä kokemuksia.

5.2 Kriittisten tapahtumien tekniikka aineiston keräämisessä

Tiedonhankintamenetelmänä käytimme kriittisten tapahtumien tekniikkaa (critical incident technique, CIT). Kriittisten tapahtumien tekniikan hyviä puolia on se, että aineisto on kokonaan tiedonantajan itsensä tuottamia, hyvin mieleen jääviä, erityisen merkityksellisiä ja joko myönteisesti tai kielteisesti odotetusta poikkeavia tilanteita. Tilanteissa vastaaja kuvaa omia kokemuksiaan ennemmin kuin yleisiä mielikuvia tai asenteitaan. Tällöin tutkijan omat ajatuk-

set eivät ohjaa saatavaa aineistoa, kuten silloin jos esitettäisiin tarkkoja kysymyksiä. Kuvattavien tapahtumien tulisikin olla kertojan henkilökohtaisesti havainnoimaa ja kokemaa. Kuvattava tapahtuma tulisi pystyä tarkentamaan tiettyyn paikkaan, toimintoihin tai henkilöihin. Kyseisellä tekniikalla saadaan yleensä myös hyvin konteksti-rikasta aineistoa. (Cassell & Symon 2004, 47; Koponen, Perälä & Räikkönen 2000, 166.) Valitsimme tämän tekniikan siitä syystä, että saisimme paremmin tietoa vanhempien käsityksistä lapsen lepoon liittyvistä tilanteista. Koska emme käyttäneet tarkkaan rajattua kyselylomaketta, oletimme saavamme enemmän tietoa kokemuksista, joista meillä ei ollut enakkoon odotuksia tai tietoa. Näin ollen toivoimme saavamme uusia ulottuvuuksia tutkittavaan ilmiöön, jotka olisivat jääneet saavuttamatta kyselylomakkeella tai strukturoidulla haastattelulla.

Kriittisten tapahtumien tekniikka on kehitetty alun perin jo toisen maailmansodan aikana. Siihen aikaan oli kyseenalaista käyttää tutkimuksissa positiivista lähestymistapaa, mutta tekniikkaa on sen jälkeen kehitetty eteenpäin. Sen käyttö laajeni 1950-luvulla ja 60-luvulla tekniikkaa on käytetty hoitotyön opiskelijoiden käytännön harjoittelun arvioinnissa. Viime vuosikymmenellä tekniikkaa on käytetty useissa erilaisissa terveydenhuollon laatuun liittyvissä tutkimuksissa sekä sitä on sovellettu terveysalalla laadun hallinnassa, koulutuksessa, työstressin hallinnan apuvälineenä ja akuuttien kriisitilanteiden jälkipuinnissa. Suomessa tekniikkaa on toistaiseksi käytetty melko vähän, mutta sitä on erilaisissa julkaisuissa suositeltu käytettäväksi. Tekniikkaa voidaan soveltaa sekä laadullisessa että määrällisessä tutkimuksessa ja sitä on käytetty haastatteluissa, syvähaastattelun muotona, kyselytutkimuksissa sekä strukturoiduissa ja avoimissa kysymyksissä. Tekniikan nimessä käytettävää sanaa ”kriittinen” on terveysalalla koettu harhaanjohtavana, jolloin sen on ajateltu tarkoittavan jotain akuuttia tai kriittistä tilannetta koskien potilaan sairautta tai hoitoa. Siitä syystä kysymysten asettelussa on pyritty käyttämään pehmeämpiä ilmaisuja, kuten esimerkiksi ”onnistunut” tai ”epäonnistunut”. Suomalaisissa tutkimuksissa siitä on käytetty myös termiä merkityksellisten tapahtumien tekniikka. Tämä siitä syystä, että tekniikkaa käytettäessä tutkijan sijasta tiedonantaja itse valitsee kuvaamansa tapahtuman, joten kuvattun tilanteen täytyy olla merkityksellinen. Samasta syystä tekniikka eroaa muista vastaavista menetelmistä. (Cassell & Symon 2004, 45; Koponen ym. 2000, 165-170.)

Koposen ym. (2000, 168) mukaan tekniikkaa käytettäessä tulee vastaajilta kysyä, mikä kuvatussa tapahtumassa tekee siitä merkityksellisen. Vastaaja ei välttämättä koe kriittiseksi niitä asioita mitä tutkija tai haastateltava arvioi kriittiseksi. Työssämme toteutimme aineistonkeruun siten, että pyysimme vanhempia kirjoittamaan kuvauksen lapsen lepoon liittyvistä merkityksellisistä kokemuksista. Postitimme 22 lapsen vanhemmalle kirjeen, joissa pyysimme heitä pohtimaan tilanteita, joihin liittyvät päiväkotia, lapsi ja lepo sekä niiden vaikutus toisiinsa. (liite 1) Vanhemmilta toivottiin myönteisen ja kielteisen tilanteen kuvausta. Ohjeistimme 7.4.2011 vanhempainillassa lasten vanhempia täyttämään tiedonantolomakkeet, jotka me

lähetimme heille myöhemmin postitse. (liite 3) Tarkoituksena oli motivoida heitä vastaamaan kertomalla työmme aiheesta ja aineistonkeruumenetelmästä. Keräsimme myös osallistujien yhteystiedot, jotta pystyimme myöhemmin olemaan yhteydessä heihin ja muistuttamaan kuvausten palauttamisesta. Lasten vanhemmat palauttivat täytetyt lomakkeet postitse suoraan meille, jotta anonymiteetti säilyi. Arvioimme, että tämä motivoi heitä vastaamaan. Merkityksellisten tapahtumien tekniikan käytössä luottamuksellisuus on hyvin tärkeää ja tiedonantajat tulisikin saada vakuuttuneeksi siitä (Cassell & Symon 2004, 47). Osa vanhemmista ei ollut läsnä vanhempainillassa, jolloin jätimme vastauslomakkeita ja tutkimukseen suostumuslomakkeita heitä varten päiväkotiin. Ohjeistimme päiväkodin henkilökuntaa opastamaan vanhempia niiden täyttämiseen.

5.3 Aineiston analyysi

Käytimme työssämme aineistolähtöistä sisällönanalyysi-tekniikkaa, jota käytetään usein laadullisen tutkimuksen aineiston analyysimenetelmänä sen joustavuuden vuoksi. Pohjoismaissa sen juuret ulottuvat 1700-luvulle saakka, joten se on vanha menetelmä. Alun perin sisällönanalyysi on ollut menetelmä määrällisen aineiston analyysiin, mutta vähitellen se kehittyi myös laadullisen tutkimuksen menetelmänä. Nykyään tunnetaan siis sekä laadullinen että määrällinen sisällönanalyysi. (Isola, Juvakka, Kylmä, Laukkanen, Nikkonen & Rissanen 2008, 24.)

Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä voidaan analysoida kirjoitettua ja suullista kommunikatiota sekä sen avulla voidaan tarkastella tapahtumien ja asioiden merkityksiä, yhteyksiä ja seurauksia. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan työssä kerätyn aineiston tiivistämistä siten, että tutkittavaa ilmiötä voitaisiin kuvailla yleistävästi ja lyhyesti tai, että tutkimuksessa olevien ilmiöiden väliset suhteet saadaan esille selkeinä. Analysoitava tieto voi olla sekä laadullista, kuten verbaalisessa tai kuvallisessa muodossa, että määrällisesti mitattavia muuttujia. Laadullisessa tutkimuksessa oleva tieto voi olla esimerkiksi raportteja, taideteoksia, valokuvia, kirjoja, puheita, päiväkirjoja, kuvanauhoja, filmejä, laulujen sanoja, kirjeitä tai artikkeleita. (Janhonen & Nikkonen 2003, 21-23.) Kriittisten tapahtumien tekniikalla tehdyssä tutkimuksessa analysoitavaksi yksiköksi on määritelty koko tapahtuma tai eritelty tapahtumaan liittyviä tilanteita ja niille annettuja merkityksiä. (Koponen ym. 2000, 169).

Laadullisen aineiston analyysissä on perustyövälineenä sisällönanalyysi, jonka tavoitteena on tuottaa aineiston avulla tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Se perustuu ensisijaisesti induktiiviseen päättelyyn, eli se lähtee liikkeelle havaintojoukosta ja muodostaa niistä yleistyksen tai teorian, ja sitä ohjaa tutkimuksen tarkoitus ja kysymyksenasettelu. Sisällönanalyysi on kokonaisuudessaan systemaattinen prosessi, jossa pyritään tutkimaan aineistoa avoimin kysymyksin. Tutkimusaineisto voi koostua jo olemassa olevista tekstidokumenteista, kuten esimerkiksi ar-

tikkeleista tai kirjoista, tai se voi koostua tutkimusta varten kerätyistä dokumenteista, kuten esimerkiksi yksilö- tai ryhmähaastatteluista. Se soveltuu tekstimuodossa olevan aineiston rakenteen ja sisällön kuvaamiseen. Lisäksi se voi olla teorialähtöistä, jolloin aineiston luokittelu perustuu jo olemassa olevaan teoriaan tai ollessaan aineistolähtöistä, luokittelu perustuu olemassa olevan teorian sijasta aineistosta nouseviin havaintoihin. Sisällönanalyysissä luokitellaan teoreettisen merkityksen perusteella tekstin sanoja ja niistä koostuvia ilmauksia induktiivisesti, eli kuvaavien luokkien annetaan ohjautua aineistosta käsin. Aineistolähtöisellä laadullisella sisällönanalyysillä on tarkoitus saada selville tutkimusaineistosta yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Luokkien, jotka kuvaavat kerättyä aineistoa, tulisi olla yksiselitteisiä ja toisensa poissulkevia. Tekstit luokitellaan merkitystensä perusteella samaan luokkaan eli ne merkitsevät samaa asiaa; synonyymejä tai samaa tarkoittavia sisältöjä (yliväsynyt lapsi tai kiukkuinen lapsi). Sisällönanalyysi-prosessin vaiheita ovat analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen ja sen pelkistäminen, luokittelu ja tulkinta. Lisäksi siihen kuuluu luotettavuuden arviointi. Sisällönanalyysi on monivaiheinen prosessi, jonka vaiheiden määrä voi vaihdella kolmesta jopa 14:sta ja ne voivat myös esiintyä samanaikaisesti. Analyysiyksikkö voidaan määrittellä eri tavoin, se voi olla aineiston yksikkö, kuten esimerkiksi kokonainen lause tai sana, tai se voi olla aineistoyksikkö, esimerkiksi dokumentti. Ennen analyysiprosessin aloittamista on tärkeää määrittellä analyysiyksikkö. Sen määrittelyssä ratkaisevat tutkimustehtävä ja kerätyn aineiston laatu. Sanaa pidetään käytännössä pienimpänä analyysiyksikkönä. Kun tarkastellaan eri kirjoittajien tekstejä, voidaan tarkastella tietyn sanan esiintymistä. (Janhonen & Nikkonen 2003, 23-25; Isola ym. 2008, 24-25.) Työssämme analyysiyksikkönä käytettiin vanhempien kuvaamia ilmaisuja ja tilanteita, jotka kuvasivat päivälepoa ja siihen yhteydessä olevia asioita.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan kuvata prosessina, joka alkaa aineiston kokonaisuuden hahmottamisella. Se on tärkeää, jotta tutkija pystyy sijoittamaan myöhemmin analyysin aikana esiin nousseet asiat laajempaan kontekstiin. Esimerkiksi haastatteluilla kerätystä aineistosta tutkija voi työstää lyhyen tiivistelmän, jotta kokonaisuuden hahmottaminen onnistuisi paremmin. Tämän jälkeen prosessi jatkuu yksityiskohtaisella analyysillä, joka muodostuu pelkistämisestä, ryhmittelystä ja käsitteellistämisestä eli abstrahoinnista. Analyysin alussa pyritään tunnistamaan aineistosta tutkittavaa ilmiötä kuvaavia tekstinosia, joita voidaan kutsua merkityksyksiköiksi tai merkityksellisiksi ilmauksiksi. Ne ovat pelkistämisen pohjana. Tällöin aineistolta kysytään tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä, jonka jälkeen vastaukseksi saadaan pelkistettyjä ilmaisuja. Pelkistämistä voidaan kutsua myös tiivistämiseksi, sillä merkitykselliset ilmaukset tiivistetään niin, että niiden olennainen merkitys ja sisältö säilyvät. Prosessin alkuvaiheessa pelkistetyt ilmaukset kannattaa kirjoittaa mahdollisimman samoin kuin ne on aineistossa ilmaistu, koska tutkijan ei kannata pyrkiä liian aikaisin abstrahoimaan eli muodostamaan yleiskäsitettä aineistosta. Tarkoituksena on kuitenkin pyrkiä tiivistämään alkuperäistä ilmaisua niin, ettei se toistu enää alkuperäisessä muodossa. Jos ilmaukset ovat jo

alkuvaiheessa pitkälle abstrahoituja, voi siitä koitua ongelmia myöhemmin ryhmittelyvaiheessa. Ongelmia voi aiheuttaa myös liika etääntyminen aineistosta, tällöin analyysin luotettavuus heikkenee. Pelkistämisen jälkeen ilmaukset ryhmitellään. Ryhmittelyllä tarkoitetaan pelkistettyjen ilmauksien erojen ja yhtäläisyyksien etsimistä. Tarkoitus on yhdistää samansisältöiset ilmaisut samaan kategoriaan. Kerätty aineisto ja analyysin tekijän tulkinta ohjaavat ryhmittelyä ja tähän vaiheeseen liittyy jo abstrahointia. Analyysiä jatketaan yhdistämällä sisällöltään samanlaiset kategoriat toisiinsa ja näin muodostuu yläkategorioita. Ryhmittelyllä ja yleiskäsittelyn muodostamalla saadaan aineistosta vastaus tutkimuksen tarkoituksiin ja tehtäviin. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi etenee siis yhdestä kuvauksesta yleiskuvaukseen. (Janhonen & Nikkonen 2003, 26-28; Isola ym. 2008, 24-25.)

Aloitimme sisällönanalyysin tutustumalla saatuun aineistoon huolella. Tämän jälkeen jatkoimme pelkistämällä aineistossa ilmenneet merkitykselliset ilmaisut ja kirjasimme ne ylöstiivistäen, mutta kuitenkin säilyttäen alkuperäisen merkityksen. Tämän jälkeen ryhmittelimme pelkistetyt ilmaisut niiden yhtäläisyyksien mukaan alakategoriaksi. Kategorioiksi muodostuivat vuorovaikutus ja yhteistyö, unen vaikutus lapsen käytökseen ja toimintaan, rutiinit ja päivän toiminta, lapsen kokemukset, kokemuksiin vaikuttavat tekijät ja hoitajien toiminta. Ryhmittelyn jälkeen siirryimme abstrahointiin muodostamalla tuloksissa esitellyt yläkategoriat; lapsen virkeyttä ja hyvinvointia edistäviä tekijöitä, uni ja lepo päiväkodissa sekä päiväkodin henkilökunnan ja lasten vanhempien yhteistyö. (liite 5)

6 TYÖN ETENEMINEN

Aloitimme opinnäytetyön suunnittelun syyskuussa 2010. Tapasimme mahdollisen yhteistyökumppanin, jonka kanssa pohdimme yhteistyötä. Tämän keskustelun pohjalta syntyi idea unesta opinnäytetyön aiheena. Seuraavaksi työstimme aiheanalyysin, jonka pohjalta aiheemme hyväksyttiin ja aihe täsmentyi.

Teoreettisen viitekehyksen työstämisen aloitimme marraskuussa 2010 kirjallisuuteen tutustuen ja teoriaa kirjoittaen. Aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui kriittisten tapahtumien tekniikka jo opinnäytetyöprosessin alussa.

7.4.2011 järjestettiin päiväkodissa vanhempainilta, jossa esittelimme työmme aiheen, aineistokeruun menetelmän ja motivoimme vanhempia tutkimukseen osallistumiseen. Esittelyn jälkeen jaoimme lasten vanhemmille info-kirjeen (liite 3). Lisäksi pyysimme suostumuksen tutkimukseen sekä heidän yhteystietonsa (liite 4). Vanhemmat täyttivät suostumuksen paikan päällä, jotta saimme ne heti mukaamme. Poissaolijat saivat ne päiväkodin henkilökunnalta, jotka palauttivat täytetyt lomakkeet meille. Vastasimme myös vanhempien ja henkilökunnan esittämiin kysymyksiin.

Syyskuu 2010	Opinnäytetyön tekijöiden ensimmäinen suunnittelupalaveri Tapaaminen yhteistyökumppanina toimivassa päiväkodissa
Marraskuu 2010	Aiheanalyysin teko ja aiheen täsmentyminen, ohjaavan opettajan nimeäminen Teoriaan tutustuminen ja kirjallisen työn aloitus
Huhtikuu 2011	Tapaaminen päiväkodin johtajan kanssa sekä osallistuminen vanhempainiltaan
Toukokuu 2011	Suunnitelma valmistui Aineisto kerättiin
Elokuu 2011	Aineiston analysointi
Syyskuu 2011	Tulosten esittely päiväkodissa
Marraskuu 2011	Raportti valmistui

7 TULOKSET

Opinnäytetyömme tulokset koostuvat kolmesta eri osa-alueesta, jotka ovat lapsen virkeyttä ja hyvinvointia edistäviä tekijöitä, päivälevon vaikutus lapsen käytökseen ja toimintaan sekä päiväkodin henkilökunnan ja lasten vanhempien yhteistyö (liite 5).

7.1 Lapsen virkeyttä ja hyvinvointia edistäviä tekijöitä

7.1.1 Hoitajan toiminta

Analysoidussa aineistossa tärkeänä asiana ilmeni aikuisen aito läsnäolo, rauhallisuus ja lempeä hoiva rauhoittavina ja turvaavina tekijöinä. Lapset kokivat tällöin, että oli helppoa ja turvallista levätä. Turvallisuuden tunne on tärkeää, jotta lapsi pystyy rauhoittumaan ja lepäämään. Vanhemmat kokivat, että hoitajalla oli iso rooli päivälevon toteuttamisessa ja myönteisen kokemuksen synnyssä. Päiväkodin henkilökunta on hoitopäivän ajan vastuussa lapsen kasvatuksen lisäksi myös lapsen tarpeiden huomioimisesta. Vanhemmat kuvasivat, että hoitajat silittivät päiväunen aikaan lapsia uneen silloin kun lapset olivat syystä tai toisesta haluttomia nukkumaan tai rauhoittumaan. Tämän jälkeen lapset olivat nukkuneet sikeästi. Vanhemmat ilmaisivat myös, että vaikka lapset olivat vasta aloittaneet päivähoidon ja rutiinit olivat vielä lapsille epäselviä, hoitaja pystyi silti omalla toiminnallaan tekemään päivälevosta myönteisen kokemuksen.

”Hoitajien mukaan lapseni on ”hidas herääjä”. Hoitaja on kertonut, että lastani on herätetty ”lempeästi” ja pidetty sylissä ”heräämässä”.”

Uhkailut sanktioilla, joita lapset eivät ymmärrä, aiheuttavat lapsissa turvattomuuden tunnetta. Vanhempien mukaan päiväkodin henkilökunta saattoi asettaa sellaisia sanktioita, jotka lapset kokivat pelottavina. Pelokkaiden lasten on kuitenkin vaikea asettua lepäämään ja saada lepo hetkestä myönteinen kokemus. Vanhemmat pohtivat, että tämä voi johtua hoitajien uupumuksesta ja näkyä tällöin hoidon tasossa. Vanhemmat kertoivat tapauksista, joissa lapset olivat pelänneet joutuvansa pienten puolelle nukkumaan jos he eivät noudata lepoajan hiljaisuutta. Avoimen keskustelun ansiosta päiväkodin henkilökunnan kanssa tilanteet ratkesivat. Lapset olivat myös kertoneet vanhemmille omatoimisesti positiivisista kokemuksistaan hoitajien toiminnasta päivälevon aikana päiväkodissa. Tällaisesta toiminnasta lapset mainitsivat esimerkkinä paijaamisen.

”Hän sanoo, ettei halua levätä. Kerran syyksi selvisi, että lapsi ei uskalla sanoa, että häntä pissattaa. Sanktiona puhumisesta on joutuminen ”pienen ryhmään”.”

”4-v lapsi ottaa kaiken kirjaimellisesti, eikä uskalla sanoa, että pissattaa. Pelkää pissaavansa housuun.”

”Hoitajien uupumus voi näkyä hoidon tasossa.”

”Lasten rauhoittuminen/rauhottaminen lepo hetkelle saattaa olla hyvin haastavaa hoitajille ja silloin asetetaan sanktioita ja ”uhataan” asioilla, mikä lapsi saattaa kokea pelottavina.”

”Tädit puhuvat hiljaa nukkarissa, silloin on helppo nukahtaa”

7.1.2 Päivittäiset rutiinit ja toiminta kotona sekä päiväkodissa

Säännöllinen päivärytmi, toistuvat aikataulut ja rutiinit sekä yhteiset säännöt ovat onnistuneeseen lepo hetkeen vaikuttavia tekijöitä. Vanhemmat kokivat tärkeänä etenkin hoitajien ja kodin ylläpitämät rutiinit, joten päiväkodissa tulisi olla samat rutiinit kuin kotona. Lapsille oli myös tärkeää, että samat rutiinit toistuvat päivittäin, näin lasten oli helpompi sopeutua päiväkodin rytmiiin. Yhtenäiset säännöt, aikataulut ja säännöllinen päivärytmi vaikuttivat päivälepoon myönteisesti ja mahdollistivat kaiken sujumisen rutiinien mukaisesti. Rutiinien ja päivärytmin toteutumisesta on aikuisten huolehdittava. Vanhempien mielestä oli myös tärkeää pysyä johdonmukaisina aikuisina. Esimerkiksi iltatoimet ja riittävä, säännöllinen yöuni tukivat päiväkodin lepo hetken onnistumista. Ihanteellista olisi, jos päiväkodilla pystyttäisiin huomiomaan lasten lepoon liittyvät rutiinit yksilöllisesti. Vanhemmat toivoivat esimerkiksi, että

päiväkodissa olisi mahdollista nukkua päiväunet vaunuissa ulkona niin kuin kotona. Vanhemmat toivat myös esiin, että kotona käydyt keskustelut päiväkodin tulevasta lepohetkestä ja siihen liittyvistä asioista auttoivat lapsia ennakoimaan tulevaa ja edesauttoivat näin ollen myönteisen kokemuksen syntyä. Tilanteiden ennakointi on lapsille tärkeää ja tällöin lapsien ajatukset olivat jo virittäytyneet tulevaan lepohetkeen.

”Lapselle on tärkeää, että samat rutiinit toteutuu päivästä toiseen ja se helpottaa lapsen sopeutumista päiväkodin rytmiin ja mahdollistaa, että kaikki sujuu rutiinien mukaan.”

”Yhtenäiset säännöt, ”aikataulut” ja säännöllisyys”

Vanhemmat totesivat myös, että riittävä toiminta päiväkodissa, ulkoilu aamupäivällä sekä kunnon ruoka vaikuttavat lapsen lepohetkeen. Lapset tarvitsevat toimintaa päiväänsä jolloin he saavat mahdollisuuden purkaa ylimääräistä energiaansa. Säännöllinen ulkoilu, hyvä ravitsemus sekä riittävä liikunta ja touhu rytmittävät lasten päiviä. Ja tällöin ne edesauttavat lepo hetken onnistumista.

”Riittävä toiminta/ulkoilu aamupäivällä ja kunnon ruoka.”

Vanhemmat epäilivät vasta aloitetun päivähoidon ja näin ollen vielä epäselvien rutiinien vaikuttaneen kielteisesti päiväkodissa olleeseen lepo hetkeen. Tällöin lepo hetket eivät olleet lapsille tuttuja ja turvallisia. Vanhemmat olivat sitä mieltä, että lapsella tuli olla turvallinen olo kotona ja päiväkodissa, jotta hän pystyi nukahtamaan. Turvallisuuden tunnetta lisää tutut hoitajat ja kotoa tuodut esineet, kuten esimerkiksi unilelu tai rätkki. Lapsille olisi hyvä selvittää mahdollisimman aikaisin päiväkodin rutiinit, jotta lapset tietävät mitä heiltä odotetaan. Tilanteessa korostuu jälleen päiväkodin henkilökunnan iso rooli lapsen sopeutumisessa päivä kotiin.

”Pienelle lapselle tutti tarv. ja unilelu ja syliä/läheisyyttä, kuivat vaipat. Jos ed. mainitut asiat menevät pieleen voi lepo hetki mennä pieleen.”

”Lapsemme oli tuolloin ollut päiväkodissa vasta muutaman päivän ja rutiinit päivän askareista ja ties mistä muusta vielä selvästi puuttui.”

”Kun kotona on turvallista on tod.näk. lapsen helpompi pk:ssa luottaa aikuisiin ja asettua esim. lepo hetkelle.”

7.2 Päivälevon vaikutus lapsen käytökseen ja toimintaan

Riittävä uni ja päivälepo takaavat levollisen ja hyväntuulisen lapsen. Vanhemmat totesivat, että ilta ja yö olivat sujuneet hyvin kun lapsi oli nukkunut hyvät unet päiväkodissa. Lapsi oli tällöin rauhallinen ja jaksoi keskittyä paremmin iltarutiineihin, eikä yö ollut rikkonainen. Jos lapsi oli nukahtanut ajoissa ja saanut nukkua päivällä riittävästi, illalla kotona yhdessäolo, ruokailu ja iltarutiinit sujuivat hyvin. Väsyneet lapset voivat olla levottomia, energiattomia, pahantuulisia ja vaikeahoitaisia. Vanhemmat kokivat lepäämisen päivällä tärkeäksi, sillä se rauhoittaa lasta. Lapsen ei tarvitse kuitenkaan nukkua päivällä saadakseen riittävästi lepoa, vaan joskus pelkkä lepääminen riittää.

”Jos ei unia päivällä, yöuni levotonta.”

”Pieni ”nollaus” aivoille kesken päivän on hyvä.”

”Jos lapsi on nukkunut kunnan päiväunet on illat paljon rauhallisemmat ja lapsen kanssa pystyy illalla tekemään yhdessä jotain hauskaa, koska päiväkotielämä on pienelle todella rankkaa.”

Vanhemmat kuvasivat tilanteita jossa lapsi ei ollut nukkunut ollenkaan tai oli nukkunut huonosti päiväkodissa. Tällöin lapsi oli ollut hoitopäivän jälkeen kiukkuinen ja ärtynyt. Lisäksi ruoka ei maistunut kunnolla. Lapsen herättäminen kesken päiväunien ja unien vähyys vaikuttivat toimintaan, siten, että mikään ei onnistunut kotona eikä päiväkodissa. Vanhemmat kuvasivat tilannetta, jossa lapset olivat nukahtaneet epänormaaliin aikaan (”päiväunet” illalla), koska eivät olleet levänneet riittävästi päiväkodissa. Tämä sotkee lapsen uni-valve-rytmiä entisestään. Lisäksi vanhemmat kokivat, että vajaaksi jäänyt lepo päiväkodissa ilmeni iltaisin nukahtamisen vaikeutena ja yöllä esiintyvänä toistuvana heräilyinä. Tällöin lapsi voi olla yliväsynyt rauhoittuakseen.

”Jos lapseni on nukahtanut myöhään ja on jouduttu herättämään niin päivä on pilalla.”

”Jos päiväuni jää väliin on yöuni levottomampaa, koska aivoissa on paljon ”työstettävää” illalla/yöllä. Kaikkien uusien asioiden prosessointi kerralla on pienelle päälle haastavaa.”

Vanhemmat totesivat myös, että vanhemmilla lapsilla oli vähentynyt päiväunen tarve. Kun päiväunet venyivät liian pitkäksi, oli illalla vaikeuksia unen saamisessa ja nukahtaminen venyi. Vastaavasti taas aamulla herääminen oli hankalaa ja väsyneenä lapset nukkuivat heille tarpeelliset päiväunet. Tällöin lapset olivat kehityksessään siinä vaiheessa, että päiväunet jäivät vähitellen pois. Tämä kehitysvaihe on haastava, sillä on päiviä jolloin lapset tarvitsevat enemmän unta.

”...jos nukkuu päiväunet hoidossa, niin illalla nukkumaan meno menee todella myöhäiseksi ja aamulla väsyttää kovasti.”

Lisäksi vanhemmat arvioivat lepoa häiritseviä tekijöitä. Esimerkkeinä vanhemmat mainitsivat ikävän äitiä ja kotia kohtaan, vasta-aloitetun päivähoidon, uuden hoitopaikan tai rauhattoman ympäristön. Vanhemmat kertoivat, että leikki-ikäisille lapsille päiväkodin aloitus oli rankkaa. Lapsi myös mahdollisesti testasi hoitajien ja päiväkodin rajoja. Lisäksi lapsella saattoi olla huono päivä tai päiväkotiin lähtö oli ollut aamulla vaikeaa, jolloin lapsen huono mieliala jatkui läpi hoitopäivän. Vanhemmat kokivat, että heti aamusta alkanut lapsen huono mieliala jatkui läpi koko hoitopäivän.

”...rutiinit ovat ”käytössä”, mutta lapsemme ei niitä vielä tuossa aikaisessa vaiheessa halunnut huomioida tai tarkoituksella testasi päiväkodissa toimimisen rajoja.”

Myös edellisen illan tai yön unet sekä aamun herääminen ja päiväkotiin jääminen vaikuttivat päivälepoon. Vanhemmat kertoivat yhtenä lepoa häiritsevänä tekijänä olevan päiväkodin henkilökunnan vaihtuvuus. Etenkin jos lapset ovat vasta aloittaneet päivähoidon, vastassa oleva tuntematon hoitaja voi herättää lapsissa turvattomuuden tunnetta.

7.3 Päiväkodin henkilökunnan ja lasten vanhempien yhteistyö

Vanhemmat kokivat, että oli tärkeää käydä vanhempien ja päiväkodin henkilökunnan välillä avointa ja luottamuksellista keskustelua. Tärkeänä pidettiin keskustelua yleisesti päivän kuluista ja päiväunien pituudesta. Vanhempien mielestä päiväkodin henkilökunnan oli tärkeää tietää lapsen mahdollisista nukkumiseen liittyvistä ongelmista, jotta he osaisivat ottaa sen huomioon. Lisäksi vanhemmat kertoivat, että he voisivat keskustella lapsen kanssa päivälepoon liittyvistä asioista myös etukäteen kotona.

Aineistosta ilmenikin, että lapset ja vanhemmat olivat käyneet kotona keskusteluita levosta päiväkodissa. Lapset olivat keskusteluissa kertoneet, ettei päiväkodissa ole ollut päiväunilla mukavaa ja etteivät halua levätä. Vanhemmat kertoivat kuitenkin, että lapset kokivat lepo- hetket ylipäättänsä myönteisiksi kokemuksiksi. Lasten mielestä oli tärkeää, ettei ollut pakko nukkua vaan sai vain levätä. Kotona lapsen kuuleminen, keskustelu sekä aito kiinnostus lapsen asioista olivat tärkeitä ja edistivät lapsien hyvinvointia. Kun kotona ja päiväkodissa tiedetään mitä lapsella kuuluu, voi asioita ottaa puheeksi ja puuttua mahdollisiin ongelmatilanteisiin riittävän ajoissa niin kotona kuin päiväkodissakin. Tämä onnistuu vain avoimen keskustelun avulla.

”Päivittäiset keskustelut ”miten päivä on mennyt” ja luotto siihen, että päivän tilanteista avoimesti puhutaan aikuisten välillä.”

8 POHDINTA

8.1 Tulosten tarkastelu

Analysoidussa aineistossa esiintyi toistuvasti tärkeinä asioina hoitajien toiminta, päivittäiset rutiinit ja päiväkodin henkilökunnan sekä lasten vanhempien välinen vuorovaikutus. Muita ilmenneitä asioita olivat päivälevon vaikutus lapsen käytökseen ja toimintaan, kokemuksiin vaikuttavat tekijät sekä lapsen ja vanhempien omia kokemuksia levosta päiväkodissa. Hoitajat huolehtivat omalla toiminnallaan päivittäisten rutiinien toteuttamisesta, luovat turvallisen olon lapselle sekä omalta osaltaan huolehtivat vuorovaikutuksesta ja tiedonkulusta vanhempien kanssa. Vanhempien vastuulla on huolehtia johdonmukaisesti arjesta, rutiineista kotona sekä vuorovaikutuksesta päiväkodin henkilökunnan kanssa.

Aineistossa ilmeni tärkeänä asiana aikuisen aito läsnäolo ja lempeä hoiva rauhoittavina ja turvaavina tekijöinä, joten hoitajilla on iso rooli päivälevon toteutuksessa. Lisäksi vanhemmat kokivat henkilöstön uupumuksen voivan vaikuttaa kielteisesti päiväkodin lepo- hetkeen ja sen toteuttaminen voi olla haastavaa. Saarsalmen (2008, 49) mukaan päivähoitotyö on vaativaa, joten henkilöstön henkisen hyvinvoinnin turvaaminen on ensisijaisen tärkeää. Lisäksi riittävä-

lä täydennyskoulutuksella pyritään tukemaan tarvittavan osaamisen kehittymistä muuttuvassa toimintaympäristössä. Aineistossa esiintyi tilanteita, joissa hoitaja oli päiväunen aikaan silitännyt lapsia uneen silloin kun lapset olivat olleet haluttomia nukkumaan tai rauhoittumaan. Hoitopaikassa jokaisen lapsen tulisikin saada ennen nukkumaan menoa olla sylissä, hellimistä ja juttelua (Karling ym. 2009, 214-215).

Lapsi tarvitsee hyvään kasvuun paljon turvallisuutta. Vanhempien ja lasten kanssa työskentelevien ja elämässä läsnä olevien aikuisten tulisikin miettiä kuinka he omalta osaltaan voivat lisätä lapsen turvallisuuden kokemusta. Lapsen kasvaessa huolenpidon ja läsnä olevan aikuisen tarve muuttuu. Lisäksi muuttuvat elämäntilanteet, vireystilan muutokset ja tunteiden vaihtelut tuovat lapselle turvallisuuden, tuen ja hoivan tarvetta. (Mattila 2011, 62-64.) Vanhemmat kuvasivatkin, että vasta aloitettu päivähoito ja mahdollisesti vielä epäselvät rutiinit vaikuttavat kielteisesti päiväkodin lepoetkeen. Vanhemmat kokivat, etteivät lapset nukahda, jos eivät koe oloaan turvalliseksi. Apukeinona tähän vanhemmat esittivät hoitajien ja kodin ylläpitämiä yhteisiä rutiineja. Vanhemmat pitivät tärkeänä, että kotona ja päiväkodissa tulisi olla samat päivittäin toistuvat rutiinit sekä yhtenäiset säännöt, aikataulut sekä säännöllinen päivärhythmi. Unen saamista helpottaa rituaalien noudattaminen, sillä ne tuovat lapselle turvallisuutta. Mitä samankaltaisempina tilanteet toistuvat, sitä paremmin lapset nukahtavat. Illalla rauhalliset pesut, iltapala ja tuttu satu ennen nukkumaanmenoa luo turvallisuuden tuntua ja samalla lapsi oppii mitä häneltä odotetaan. Myös säännöllinen elämänrytmi koko päivän tauhuissa luo lapselle turvallisuutta ja tästä aikuisten onkin huolehdittava. Päivässä vuorottelevat riittävä ruokailu, leikki, seurustelu, ulkoilu ja päiväunet liitettynä tuttuihin rituaaleihin ennen nukkumaanmenoa auttaa luomaan lapselle turvallisuuden tunteen. (Ivanoff ym. 2001, 90; Karling ym. 2009, 214-215; MLL 2011.)

Fyysisen ja psyykkisen tasapainon vuoksi riittävä uni ja lepo ovat välttämättömiä, näin lapsi jaksaa touhuta ja leikkiä koko päivän. Jos lapsi valvoo liikaa, hän saa liiaksi stimulaatiota ja kuormitusta, mikä ilmenee esim. energiattomuutena, pahantuulisuuutena, vaikeahoitoisuutena, levottomuutena sekä keskittymiskyvyn ja tarkkaavaisuuden herpaantumisenä. (Karling ym. 2009, 214-215.) Vanhemmat kertoivatkin tilanteista, joissa lapset eivät olleet nukkuneet ollelukaan tai olivat nukkuneet huonosti, olivat heränneet kesken unien tai muuten saaneet riittämättömästi unta. Tällöin lapset olivat hoitopäivän jälkeen kiukkuisia ja ärtyneitä. Tässä aineistossa esiintyi myös toisistaan vastakkaisia kokemuksia päiväunen vaikutuksista yöuneen. Koettiin, että päiväunien venyessä liian pitkäksi, oli illalla unen saamisessa vaikeuksia ja nukahtaminen pitkittyi. Toisaalta koettiin, että vajaaksi jäänyttä lepoa päiväkodissa seurasi iltaisin nukahtamisvaikeuksia ja yöllistä heräilyä. Olisi hyvä muistaa, että unen tarve on kaikilla yksilöllinen ja päiväunet jäävätkin vähitellen pois. Nukahtamisvaikeus on tyypillisin leikkiikäisen unipulma unirytmiongelmien lisäksi. On hyvä selvittää kenen ongelmasta on pohjimiltaan kyse ja millaiset odotukset lasten vanhemmilla on nukkumisen suhteen. Usein on ti-

lanteita, joissa lapsen nukahtamistapa tai unirytmii on hankala vanhempien näkökulmasta katsottuna. Aikuisen tehtävä on tasapainottaa lapsen uni-valverytmi. Moni lapsi tarvitsee päivittäin lepoa hetken, vaikka päiväunet pikkuhiljaa jäävätkin pois. (Karling ym. 2009, 217-218; Saarenpää-Heikkilä 2001a; Paavonen 2007.)

Vanhemmat kokivat, että oli tärkeää käydä avointa keskustelua vanhempien ja päiväkodin henkilökunnan kesken. Molemmipuolista luottamusta pidettiin tärkeänä asiana. Kaskelan ja Kekkonen (2006, 13-21) mukaan kasvatuskumppanuuden yhtenä tavoitteena on, että vanhempien mielipiteet, näkemykset ja toiveet huomioidaan ja sisällytetään alusta alkaen lapsen varhaiskasvatukseen toteutumiseen. Kasvatuskumppanuus lähtee lapsen tarpeista ja hänen etunsa toteuttamisesta. Tavoitteena on myös, että yhteistyö perustuu kuulemiseen, kunnioitukseen ja luottamukseen. Vanhemmat ovat ensisijaisesti vastuussa kotona tapahtuvasta kasvatuksesta ja hoidosta. Päiväkodin henkilökunta on taas vastuussa lapsesta sen ajan minkä hän viettää päiväkodissa. Avoin asioista keskustelu helpottaa arjen hoito- ja kasvatusvastuuta.

8.2 Luotettavuus ja eettisyys

Laadullisesta tutkimuksesta ajatellaan usein, ettei tutkimus voi olla objektiivinen, koska tutkimusasetelma ja menetelmät ovat tutkijan asettamia ja vaikuttavat tuloksiin. Etenkin aineistolähtöisessä tutkimuksessa voi olla tätä ongelmaa. On tärkeää kiinnittää huomiota siihen, että analyysi tapahtuu tiedonantajien ehdoilla eikä tutkijan ennakkoluulojen pohjalta. (Tuomi 2011, 96.) Laadullisen tutkimuksen yleisillä luotettavuuskriteereillä voidaan arvioida myös aineistolähtöisen sisällönanalyysin luotettavuutta. Tutkimus on uskottava, jos tutkimuksen aineisto ja sen pohjalta toteutettu aineistonanalyysi kuvaavat hyvin tutkittavaa ilmiötä. Kriittisten tapahtumien tekniikalla tehdyn tutkimuksen luotettavuus perustuu siihen, että tapahtuma, josta vastaaja kertoo, on hänelle hyvin mieleenpainuva ja tärkeä. Se on myös henkilökohtainen. Toisaalta, jos kysymykset olisi rajattu tiettyyn tilanteeseen tai tapahtumaan, kritiikin esittäminen olisi tällöin helpompaa. Vastaajat kertovat myös kielteisen kokemuksen helpommin jos heiltä kysytään ensin myönteinen kokemus. Tällöin ilmapiiri on vapautuneempi ja vastaajat rohkenevat tuomaan paremmin esiin kielteisiä asioita. (Koponen ym. 2000, 169; Isola ym. 2008, 26.) Itse pyrimme välttämään ennakkoluuloja koko prosessin ajan. Työssämme käytetty aineistonkeruun oli toteutettu näin, eli ensin vanhemmat kuvasivat myönteisen kokemuksen ja vasta sitten kielteisen. Tutkittavasta aineistosta ilmeni kokemusten henkilökohtaisuus ja niiden merkityksellisyys kohderyhmälle. Vanhemmat olivat myös pohtineet syitä kielteisten kokemusten syntyyn ja esittäneet kritiikkiä.

Kun pohditaan tutkimuksen eettisiä ratkaisuja, voidaan todeta, että tutkijat ja tiedeyhteisö ovat vastuussa niistä sekä itselleen että yhteiskunnalle. Tutkimusetiikan normisto on voitu jakaa kolmeen osaan ja sen tavoitteena on tieteellisen epärehellisuuden ennaltaehkäiseminen sekä hyvän tieteellisen käytännön edistäminen. Ensimmäiseen osaan kuuluu esimerkiksi rehellisyys, tarkkuus ja yleinen huolellisuus tutkimustyöhön liittyvissä asioissa, avoimuus ja muiden tutkijoiden työn kunnioittaminen. Toinen osa määrittää hyvän käytännön loukkaukset, kuten esimerkiksi vilppi tieteellisessä toiminnassa (luvaton lainaaminen ja anastaminen, vääristely, sepittäminen). Kolmas pitää sisällään säännöksen tutkijan oikeusturvasta. Normisto kertoo arvoista, joita hyvän tutkijan ja tutkimuksen edellytetään noudattavan. Eettisesti hyvältä tutkimukselta vaaditaan lisäksi nöyryyttä ja avoimuutta. Tutkimuksen tulisi tiedostaa ne tiedonintressit, joita se palvelee. Tutkimuksen tulee kantaa vastuu siitä, mihin tarkoitukseen se tehdään, mikä on sen perusta sekä mihin sitä käytetään. Tutkijan tulisi myös pystyä asettamaan itse intressi kriittisen tarkastelun kohteeksi. Silloin kun tutkitaan inhimillistä toimintaa, kuten hoitotiedettä ja yhteiskunta- ja käyttäytymistiedettä, ovat tutkimustyön eettiset kysymykset tärkeitä. Vuonna 1964 ns. Helsingin julistuksessa käsiteltiin tutkimusetiikan kannalta tärkeitä asioita. Siinä on lueteltuna seikkoja, jotka on otettava huomioon pohdittaessa tutkimukseen liittyviä eettisiä kysymyksiä. Näitä ovat esimerkiksi tutkittavan psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen vahingoittumattomuus tutkimuksen aikana, tutkimuksesta saatavan hyödyn on oltava huomattavasti suurempi kuin siitä koituvan haitan, tutkimuksen tulee olla vapaaehtoinen ja sen voi keskeyttää koska tahansa sekä tutkimuksen tekijällä on vastuu koko tutkimuksen ajan. Lisäksi tutkimuksen ollessa kokeellinen, on tiedostettava tietyt ongelmat, kuten tutkittavien manipuloitavuus ja on syytä pohtia onko se mahdollisesti eettisesti oikein. (Pau-nonen & Vehviläinen-Julkinen 1998, 26-27; Hirvonen 2006, 31-32, 42.) Opinnäytetyötä tehdessämme olimme tarkkoja ja huolellisia kaikissa tutkimustyöhön liittyvissä asioissa. Yhteistyökumppanimme toiveesta käsitelimme työssämme päiväkotia anonyymisti. Vanhemmilta pyydetty kuvaukset pyydettiin palauttamaan nimettömänä postitse, jolloin paljastumisen vaaraa ei ollut. Tällöin he pystyivät kertomaan tilanteista rehellisesti ja avoimesti. Saatu aineisto käsiteltiin luottamuksellisesti ja analysoinnin jälkeen se hävitettiin. Tulokset ovat nähtävillä työssämme sekä esittelimme ne vanhempainillassa lasten vanhemmille. Tutkimukseen osallistuminen oli kaikille vapaaehtoista ja korostimme sen luottamuksellisuutta.

8.3 Lopuksi

Opinnäytetyömme teoreettinen viitekehys on kattava kooste ja johdattaa lukijan käsiteltävään aiheeseen. Lisäksi se on selkeä ja johdonmukainen, jolloin työtä on helppo seurata. Toivoimme työhömmme enemmän analysoitavaa aineistoa, mutta tiedostimme aineistonkeruumenetelmämme riskit etukäteen. Ohjauksessa puhuimme asiasta meitä ohjaavan opettajan kanssa, mutta halusimme kuitenkin kokeilla kyseistä tekniikkaa, jota on onnistuneesti aiemmin kokeiltu vastaavissa tutkimuksissa. Perinteisellä kyselyllä emme olisi saaneet riittävän syväl-

listä aineistoa, vaan se olisi jäänyt liian pintapuoliseksi. Postikysely on ehkä perinteisin ja käytetyin aineistonkeruumenetelmä, jonka riskeinä ovat alhainen vastausprosentti. Aina ei voi olla varma, kuka kyselyyn on vastannut. (Valli 2010, 107.) Työmme kannalta ei ole olennaista, onko kyselyyn vastannut äiti, isä vai molemmat. Toivoimme, että vanhemmat olisivat vastanneet yhdessä. Syyksi vähäiselle määrälle arvioimme sen, että vanhemmat kokivat vastaamisen olevan vaikeaa, koska se vaati syvällisempää pohdintaa. Lisäksi vanhempainillassa, jossa ohjeistimme vastaamisen, oli kohderyhmästä paikalla vain kolmasosa. Tuomen ja Sarajärven (2011, 85) mukaan aineistonkeruun yhteydessä usein mietitään kuinka suuri aineiston määrän pitäisi olla, jotta tutkimus olisi edustavaa ja tieteellistä. Ihmistieteiden puolella väitöskirjaa alemmista opinnäytetöistä on arvioitu vähemmän kuin yhden sadasta olevan tieteellisesti merkittävä. Opinnäytetyö onkin opiskelijan harjoitustyö, jonka tarkoituksena on osoittaa oman alansa oppineisuutta, eikä näin ollen aineiston kokoa tule pitää opinnäytetyön merkittävimpänä kriteerinä. On voitu todeta, että usein laadullisessa tutkimuksessa aineiston koot eivät vaihtele merkittävästi vaan ovat pääosin kooltaan pieniä tai vähäisiä verrattuna määrälliseen tutkimukseen. Kriittisten tapahtumien tekniikan otoskoko ei muodostu tiedonantajien määrästä vaan kuvattujen tapahtumien, joita katsotaan olevan riittävästi kun uusia luokittelukategorioita ei enää synny. (Koponen ym. 2000, 168). Aineistoa analysoitaessa aika pian näin kävikin ja esiin nousi lopulta aika paljon samoja asioita. Kaiken kaikkiaan olemme työhömmme kokonaisuutena tyytyväisiä ja saamamme aineisto oli laadullisesti hyvää.

Opinnäytetyöprosessi on ollut mielenkiintoinen, mutta osin myös haasteellinen. Kahdestaan työskentelystä on ollut ainoastaan hyötyä ja se on ollut positiivinen voimavara. Toisesta on aina saanut tarvittaessa tukea, apua ja ymmärrystä. Lisäksi sovitut aikataulut ovat aina pitäneet ja työnjako sovittu yhteisymmärryksessä. Molemmat ovat myös huomioineet toisen jakamisen kaiken muun elämän ohella. Myös yhteistyö päiväkodin kanssa sujui moitteettomasti. Koimme, että työmme on tärkeä myös heille. Toivomme, että työmme avulla päiväkodin henkilökunta saa lisää luottamusta jatkaa jo olemassa olevien positiivisten keinojen toteuttamista lepo hetken liittyen. Lisäksi toivomme, että päiväkodin henkilökunta ottaisi huomioon kielteisen kokemuksen syntyyn vaikuttavat tekijät. Työn kautta toimimme ilmi, että sekä päiväkodin henkilökunnan että lasten vanhempien toiminnalla on suuri merkitys lapsen lepo hetken, unen ja sitä kautta kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin toteutumiseen.

Tutustuimme suureen määrään erilaisiin uneen liittyviin teoksiin ja opimmekin paljon unesta sekä varhaiskasvatuksesta teoreettista viitekehystä kootessamme. Teoriatiedon löytäminen olikin opinnäytetyömme haasteellisin osuus, sillä käyttämillämme hakusanoilla (uni, leikki-ikä, lapsi, lepo, päiväkotiki, varhaiskasvatus) saimme paljon aiheeseemme liittymätöntä aineistoa, joten sen läpikäymiseen kului paljon aikaa. Lisäksi aineistonkeruumenetelmämme oli melko tuntematon, jolloin oli vaikeaa löytää siitä teoriatietoa. Opinnäytetyöprosessin myötä olemme oppineet ja oivaltaneet paljon uutta. Esimerkkeinä tästä ovat kriittisten tapahtumien

tekniikka ja aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Olisimme vielä halunneet selvittää päiväkodin henkilökunnan kokemuksia päivälevon vaikutuksista, mutta työn rajaamisen vuoksi emme pystyneet toteuttamaan sitä. Se olisikin hyvä jatkotutkimuksen aihe. Työllemme asetetut tavoitteet toteutuivat odotetusti.

LÄHTEET

- Ahlqvist-Björkroth, S. 2007. Psyykkisen hyvinvoinnin perusta- tunne-elämän ja ajattelun rakentuminen 0-7- vuotiaana. Teoksessa: Armanto, A & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. 1-3 painos. Helsinki: Tammi. 135-136.
- Cassell, C. & Symon, G. 2004. Essential guide to qualitative methods in organizational research. London. SAGE Publications.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Karisto.
- Hirvonen, A. 2006. Eettisesti hyvä tutkimus. Teoksessa: Etiikkaa ihmistieteille. Hallamaa, J., Launis, V., Lötjönen, S. & Sorvali, I. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Honkaranta, E. 2007. Lapsen fyysisen kasvun ja kehityksen seuranta neuvolassa. Teoksessa: Armanto, A & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. 1-3 painos. Helsinki: Tammi. 122-126.
- Hyvinkään kaupunki. Varhaiskasvatussuunnitelma. Viitattu 1.2.2011.
<http://www.hyvinkaa.fi/Opetus-ja-koulutus/Varhaiskasvatuspalvelut/Hyvinkaan-varhaiskasvatussuunnitelma/Sisallysluettelo/Varhaiskasvatus/>
- Hyyppä, M. & Kronholm, E. Uni ja vire. Kansaneläkelaitos. 1998. Jyväskylä: Gummerus.
- Isola, A., Juvakka, T., Kylmä, J., Laukkanen, E., Nikkonen, M. & Rissanen, M-L. 2008. . Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä tietoa hoitotyön kehittämiseen. Esimerkkinä syöpää sairastavan nuoren vanhemman toivon vahvistaminen. Tutkiva hoitotyö, 6 (2), 23-29.
- Ivanoff, P., Kitinoja, H., Rahko, R., Risku, A. & Vuori, A. 2001. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. Helsinki: WSOY.
- Jalanko, H. 2010a. Kasvukivut. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 21.9.2011.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00136
- Jalanko, H. 2010b. Tietoa potilaalle: Unihäiriöt lapsella. Tulostettu 31.5.2011.
http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=dlk00536&p_haku=uniongelmat
- Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa: Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Jyväskylä: WSOY.
- Karling, M., Ojanen, T., Sivén, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2009. Lapsen aika. Helsinki: WSOY.
- Kaskela, M. & Kekkonen, M. 2006. Kasvatuskumppanuus kannattelee lasta - opas varhaiskasvatuksen kehittämiseen. Vaajakoski: Gummerus.
- Katajamäki, E. 2004. Terveen lapsen ja nuoren kehitys, hoito ja ohjaus. Teoksessa: Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. (toim.) Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi. 52-76.
- Koivunen, P-L. 2009. Hyvä päivähoito-työkaluja sujuvaan arkeen. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Koponen, P., Perälä, M-L. & Räikkönen, O. 2000. Kriittisten tapahtumien tekniikka tutkimusmenetelmänä -metodinen tarkastelu (osa I). Hoitotiede 12 (4), 164- 172.

- Koppeli, R. 2004. Lapsen ja nuoren psykosomaattiset oireet. Teoksessa: Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. (toim.) Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi. 307-308.
- Litja, T. & Oinonen, M. 2000. Mä en haluu! Leikki-ikäisen arjen pulmia. Helsinki: Edita.
- MLL 2011. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Leikki-ikäisen uni. Viitattu 14.1.2011. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni_ja_ravitsemus/uni/leikki-ikainen/
- Mattila, K-P. 2011. Lapsen vahvistava kohtaaminen. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia-sarja 4. Jyväskylä: Gummerus.
- Muurinen, E. & Surakka, T. 2001. Lasten ja nuorten hoitotyö. Helsinki: Tammi.
- Paavonen, E.J., Pesonen, A-K., Heinonen, K., Almqvist, F. & Räikkönen, K. 2007. Hoivaten höyhensaarille. Positiivisten rutiinien menetelmä lasten unihäiriöiden hoidossa. Duodecim 123 (20), 2487- 2493.
- Paunonen, M & Vehviläinen-Julkunen, K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1.-2. painos. 1998. Juva: WSOY.
- Piiparinen, S. & Rauhala, S. 2004. Kivunhoito. Teoksessa: Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. (toim.) Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi. 156-163.
- Saarenpää-Heikkilä, O. 2001. Nykyajan unettomat ja päivisin väsyneet lapset. Duodecim. 117 (10),1086-1092.
- Saarenpää-Heikkilä, O. 2007. Miksi lapseni ei nuku? Unihäiriöt ja unen puute vauvasta murkuun. Jyväskylä: Minerva Kustannus.
- Saarsalmi, O. (toim.) 2008. Päivähoidon turvallisuussuunnittelu. Vaajakoski: Gummerus.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Vakkila, J. 2007. Lasten terveyteen liittyviä huolia ja akuutteja sairauksia. Teoksessa: Aranto, A & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. 1-3 painos. Helsinki: Tammi. 173-179.
- Valli, R. 2010. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R.(toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: Gummerus. 103-127.
- Vilen, M., Vilhunen, R., Vartiainen, J., Sívén, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2006. Lapsuus erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOY.

LIITTEET

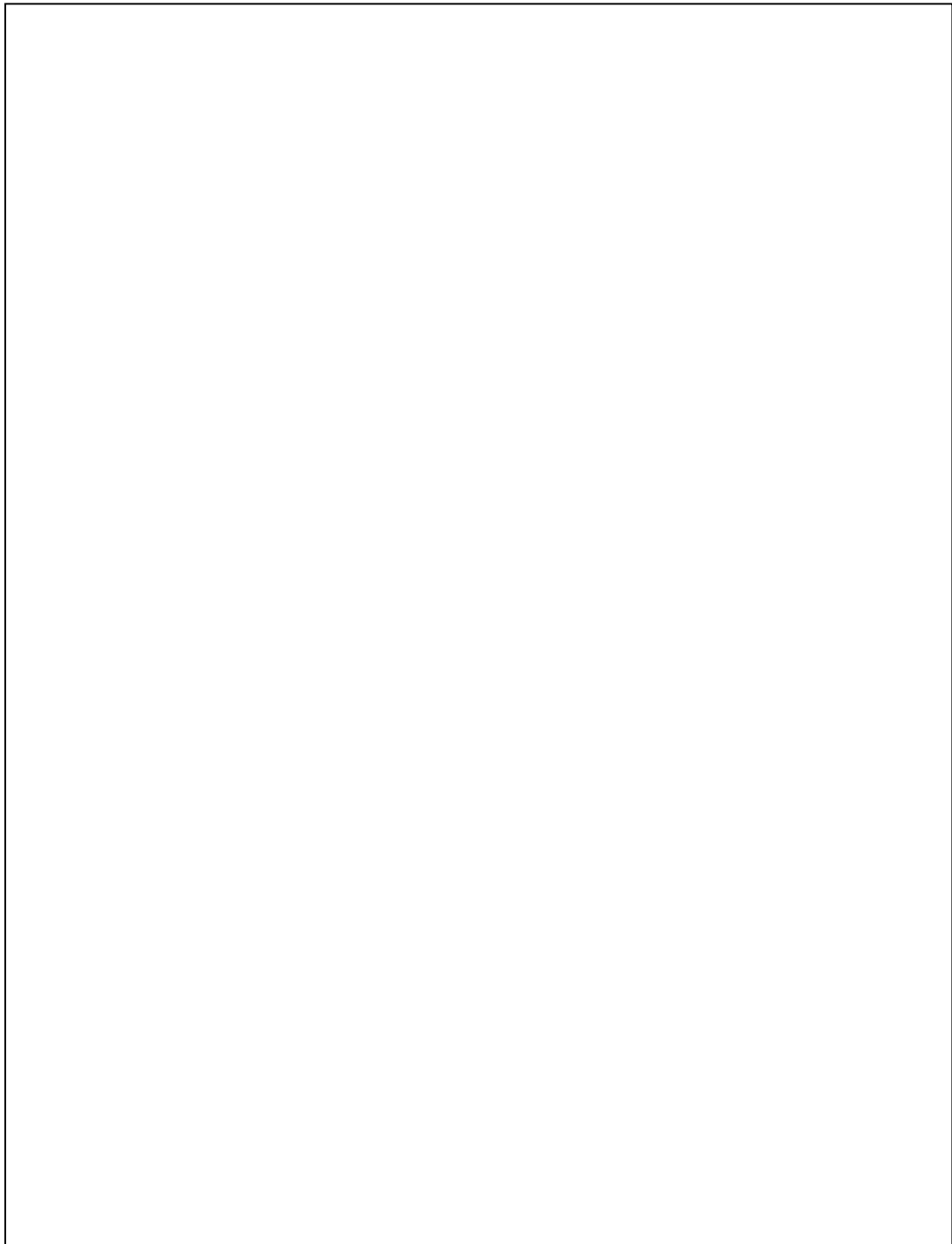
Liite 1. Aineistonkeruulomake

1. Mieti mielessäsi tilannetta, jossa lapsen päiväkodin lepoetkistä on jäänyt myönteinen kokemus ja miten se näkyy lapsessa.

a) Kuvaile tilanne paperille sellaisena kuin olet sen kokenut.

b) Seuraavaksi pohdi syitä, mitkä tekijät olivat vaikuttamassa siihen, että lepoetkistä tuli sellainen kuin kuvasit.

Kirjaa pohdintasi lomakkeelle. Halutessasi voit jatkaa takasivulle.

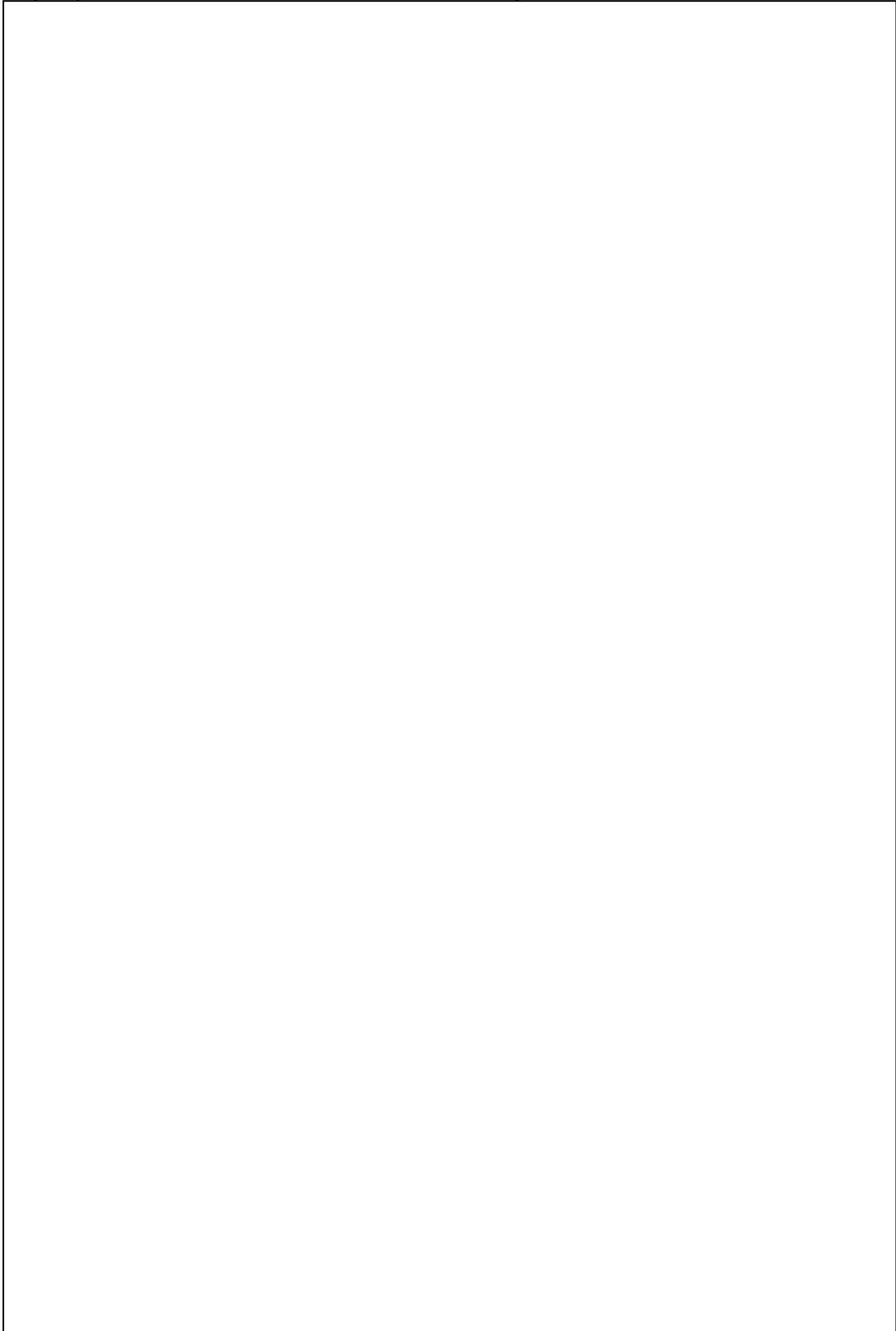


2. Mieti mielessäsi tilannetta, jossa lapsesi päiväkodin lepohetkestä on jäänyt kielteinen kokemus, tai lepohetkeen on liittynyt pulmia ja miten tämä on näkynyt lapsessa.

a) Kuvaile tilanne paperille sellaisena kuin olet sen kokenut.

b) Seuraavaksi pohdi syitä, mitkä tekijät olivat vaikuttamassa siihen, että lepohekestä tuli sellainen kuin kuvasit.

Kirjaa pohdintasi lomakkeelle. Halutessasi voit jatkaa takasivulle.



3. Pohdi aiemmin kuvailemiasi tilanteita ja niihin johtaneita tekijöitä. Miten mielestäsi henkilökunta tai vanhemmat voivat vaikuttaa siihen, että päiväkodin lepoaika edistävät lapsen ja lapsiperheen hyvinvointia?

Kirjaa pohdintasi lomakkeelle. Halutessasi voit jatkaa takasivulle.

Liite 2. Aineistonkeruulomakkeen saatekirje

HYVÄT PÄIVÄKOTI ONNIN LASTEN VANHEMMAT!

10.5.2011

Olemme terveydenhoitajaopiskelija Krista Kuittinen ja sairaanhoitajaopiskelija Reija Hakoluoto. Opiskelemme Hyvinkään Laurea-ammattikorkeakoulussa kolmatta lukuvuotta. Opinnäytetyömme aiheena on 3-5-vuotiaan lapsen lepo päiväkodissa. Päiväkoti Onni on yhteistyökumppanimme ja olemme saaneet Teiltä suostumuksen tutkimukseen osallistumiseen.

Tämän työn tarkoituksena on kerätä tietoa miten päiväkodin lepo hetki mielestänne vaikuttaa lapsenne hyvinvointiin. Samalla voitte kertoa, miten lapsen riittävä lepo, uni ja päivärytmi parhaiten voidaan turvata.

Aluksi pyydämme teitä palauttamaan mieleenne tilanteita, joissa päiväkodin lepo hetki on ollut merkityksellinen lapsenne hyvinvoinnin kannalta. Tilanne voi olla myös sellainen, minkä päiväkodin henkilökunta on tuonut keskustelussa esille. Valitkaa niistä yksi onnistunut ja yksi pulmallinen tilanne. Sen jälkeen pohtikaa mitkä syyt tai tekijät ovat vaikuttaneet siihen, että tilanteesta tuli kuvatun kaltainen. Kirjoittakaa vastauksenne sille varattuun tilaan ja tarvittaessa jatkakaa kääntöpuolelle. On tärkeää, että kuvailette kokemuksenne oheiselle lomakkeelle omin sanoin. Kysely toteutetaan nimettömänä ja aineisto hävitetään asianmukaisesti työn valmistuttua.

Mikäli haluatte saada lisätietoja tutkimuksesta, voitte halutessanne ottaa yhteyttä sähköpostitse meihin. Ohjaavana opettajanamme toimii lehtori Raija Tarkianen, raija.tarkianen@laurea.fi, johon voitte myös halutessanne olla yhteydessä.

Lähetäkää vastauslomakkeet oheisessa vastauskuoressa 20.5.2011 mennessä.

Kiitämme osallistumisestanne tutkimukseen jo etukäteen, sillä jokainen vastaus on erittäin tärkeä työmme onnistumisen kannalta!

Ystävällisin kevätterveisin

Krista Kuittinen
krista.kuittinen@laurea.fi
terveydenhoitajaopiskelija

Reija Hakoluoto
reija.hakoluoto@laurea.fi
sairanhoitajaopiskelija

Liite 3. Aineistonkeruulomakkeen saatekirje

HYVÄT PÄIVÄKOTI ONNIN LASTEN VANHEMMAT!

7.4.2011

Olemme terveydenhoitajaopiskelija Krista Kuittinen ja sairaanhoitajaopiskelija Reija Hakoluoto. Opiskelemme Hyvinkään Laurea-ammattikorkeakoulussa kolmatta lukuvuotta. Opinnäytetyömme aiheena on 3-5-vuotiaan lapsen lepo päiväkodissa. Päiväkoti Onni on lupautunut yhteistyökumppaniksemme.

Työmme tarkoituksena on selvittää miten päiväkodin lepoetki mielestänne vaikuttaa lapsen hyvinvointiin. Toivomme, että Te, päiväkotia Onnin lapset vanhempineen suostutte kertomaan mielipiteitänne ja ajatuksianne aiheesta. Opinnäytetyömme suunnitelma ja siihen liittyvä aineistonkeruulomake on valmistumassa keväällä 2011. Kun olemme saaneet testattua kysymyslomakkeemme ja muokattua sen lopulliseen muotoonsa, lähetämme sen Teille postitse. Täyttämänne lomakkeet palautuvat postitse suoraan meille, jolloin ei ole riskiä, että kukaan sivullinen näkisi vastauksenne. Aineisto käsitellään luottamuksellisesti ja tulokset raportoidaan niin, että raportista ei voida tunnistaa yksittäisen vastaajan antamaa tietoa. Aineisto hävitetään asianmukaisesti työn valmistuttua. Tarkemmat ohjeet kyselyyn vastaamiseen postitamme lomakkeiden yhteydessä.

Mikäli haluatte saada lisätietoja tutkimuksesta, voitte halutessanne ottaa yhteyttä sähköpostitse meihin. Ohjaavana opettajanamme toimii lehtori Raija Tarkiainen, raija.tarkiainen@laurea.fi, johon voitte myös halutessanne olla yhteydessä.

Kiitämme osallistumisestanne tutkimukseen jo etukäteen, sillä jokainen vastaus on erittäin tärkeä työmme onnistumisen kannalta. Vastaamalla tähän kyselyyn voitte vaikuttaa siihen, että vanhempien mielipiteet voidaan huomioida lapsia koskevassa päätöksenteossa.

Ystävällisin kevätterveisin

Krista Kuittinen
krista.kuittinen@laurea.fi
terveydenhoitajaopiskelija

Reija Hakoluoto
reija.hakoluoto@laurea.fi
sairanhoitajaopiskelija

Liite 4. Tutkimukseen suostumus-lomake

7.4.2011

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN

Suostun luovuttamaan yhteystietoni ja näin osallistumaan tutkimukseen. Saan kotiin kirjeen, joka sisältää kyselylomakkeen ja sen täyttämiseen liittyvät ohjeet kirjallisena.

_____ / ____20__

Paikka ja aika

Allekirjoitus

Nimi ja osoite

Aineisto käsitellään luottamuksellisesti ja anonyymisti sekä yhteystiedot hävitetään tutkimuksen jälkeen!

Liite 5. Tulokset

