

**Jenna Särkiniemi & Suvi-Maria Lapinoja**

## **NUORTEN NUKKUMINEN JA SIIHEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT**

**Kartoitus Keski-Pohjanmaan ammattiopiston Hyvinvointikampuksen 1. vuoden lähihoitajaopiskelijoille**

**Opinnäytetyö  
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Syyskuu 2016**

**TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ**

<b>Yksikkö</b> Kokkola-Pietarsaaren yksikkö	<b>Aika</b> Syyskuu 2016	<b>Tekijä/tekijät</b> Jenna Särkiniemi & Suvi-Maria Lapinoja
<b>Koulutusohjelma</b> Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto		
<b>Työn nimi</b> NUORTEN NUKKUMINEN JA SIIHEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT- Kvantitatiivinen kartoitus Keski-Pohjanmaan ammattiopiston Hyvinvointikampuksen 1. vuoden lähihoitajaopiskelijoille		
<b>Työn ohjaaja</b> Lehtori Soili Vuollo	<b>Sivumäärä</b> 36 + 5	
<b>Työelämäohjaaja</b> Toimialapäällikkö Kaija Kähäri-Wiik		
<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa, nukkuvatko Keski-Pohjanmaan ammattiopiston Hyvinvointikampuksen 1. vuoden lähihoitajaopiskelijat tarpeeksi ja mitkä tekijät nukkumiseen vaikuttavat. Tavoitteena oli tuottaa ajankohtaista tietoa nuorten nukkumisesta opiskelijaterveydenhuollolle sekä Keski-Pohjanmaan ammattiopistolle. Yhteistyökumppanina opinnäytetyössämme toimi Keski-Pohjanmaan ammattiopiston Hyvinvointikampus.</p> <p>Tutkimusmenetelmänä käytettiin määrällistä lähestymistapaa. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin strukturoitua kyselyä. Tutkimuksen kohderyhmänä toimivat kaikki Keski-Pohjanmaan ammattiopiston Hyvinvointikampuksen 1. vuoden nuorten lähihoitajaluokat, joita oli yhteensä 5. Aineisto kerättiin ja analysoitiin Webropol -kyselytyökalun avulla joulukuun 2015 ja helmikuun 2016 välisenä aikana. Vastauksia saatiin yhteensä 80.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan Keski-Pohjanmaan ammattiopiston hyvinvointikampuksen 1. vuoden lähihoitajaopiskelijat eivät nuku riittävästi arkena. 80 % nuorista nukkuu arkena vähemmän kuin 8 tuntia yössä. Sen sijaan viikonloppuisin 8 tuntia tai enemmän nukkuu noin 85 % nuorista. Lähes 45 % nuorista ei nuku omasta mielestään tarpeeksi. Tulosten mukaan nukkumiseen eniten myönteisesti vaikuttaviksi tekijöiksi koettiin liikunta, säännölliset nukkumaanmenoajat, muut harrastukset, kevyt iltapala ja kaverisuhteet. Kielteisesti nukkumiseen vaikuttavina tekijöinä koettiin eniten stressi, läksyt ja kokeet, kahvi ja energiajuomat sekä älypuhelimien käyttö.</p> <p>Tämän kartoituksen tuloksia Keski-Pohjanmaan ammattiopisto voi hyödyntää oppilastyönsä suunnittelussa ja kehittämisessä. Lisäksi terveydenhoitaja saa ajankohtaista tietoa nuorten hyvinvoinnista ja terveydestä, jota hän voi hyödyntää esimerkiksi opiskelijoiden tulotarkastuksissa ja päivittäisessä asiakastyössään.</p>		

<b>Asiasanat</b> Nuori, Nuoruus, Nukkuminen, Nukkumiseen vaikuttavat tekijät
---

**ABSTRACT**

<b>CENTRIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES</b> Kokkola-Pietarsaari Unit	<b>Date</b> September 2016	<b>Author</b> Jenna Särkiniemi & Suvi-Maria Lapinoja
<b>Degree programme</b> Degree programme in nursing		
<b>Name of thesis</b> SLEEPING OF THE ADOLESCENTS AND FACTORS THAT AFFECT IT – A Quantitative Survey to the 1 <sup>st</sup> Year Practical Nurse Students in the Welfare Campus of the Vocational College of Central Ostrobothnia		
<b>Instructor</b> Senior Lecturer Soili Vuollo	<b>Pages</b> 36 + 5	
<b>Supervisor</b> Branch Chief Kaija Kähäri-Wiik		
<p>The purpose of the study was to survey if 1<sup>st</sup> year practical nurse students in the healthcare campus of the Vocational College of Central Ostrobothnia sleep enough and what affects the sleeping. The aim was to produce current information about the sleeping of the adolescence to the student health care and to the Vocational College of Central Ostrobothnia. As a partner in cooperation of our thesis was the welfare campus of the Vocational College of Central Ostrobothnia.</p> <p>A quantitative approach was used as a research method. A structured questionnaire was used as a data collection method. As a target group in the survey functioned all the 1<sup>st</sup> years practical nurse classes which were five altogether. The data was collected and analysed by Webropol online survey tool between December 2015 and February 2016. The total of 80 answers were obtained.</p> <p>The welfare campus of the Vocational College of Central Ostrobothnia 1<sup>st</sup> year practical nurse students are not sleeping enough at weekdays according to the research results. 80 % of the adolescents sleep less than 8 hours in a night at weekdays. Instead at weekends about 85 % of adolescents sleep 8 hours or more. Nearly 45 % of the adolescents think that they are not sleeping enough. According to the results physical activity, regular bedtimes, other hobbies, a light evening meal and friend relations are the most positively affecting factors on sleeping. Stress, homework and tests, coffee and energy drinks and use of smartphones were regarded as factors which affected sleeping most negatively.</p> <p>The Vocational College of Central Ostrobothnia can utilise the results of this charting in the planning and developing of its pupil work. Furthermore, the public health nurse gets current information about the welfare of the adolescents and about their health, which she can utilise for example in the students' arrival inspections and in daily customer work.</p>		

<p><b>Key words</b> Adolescent, Adolescence, Sleeping, Factors which affect sleeping</p>
--

**TIIVISTELMÄ**  
**ABSTRACT**  
**SISÄLLYS**

<b>1 JOHDANTO</b> .....	<b>1</b>
<b>2 YLEISTÄ UNESTA JA NUKKUMISESTA</b> .....	<b>2</b>
2.1. Uni ja sen vaiheet.....	2
2.2. Unen tarve ja nukkuminen eri ikäisillä.....	3
<b>3 NUORET JA NUKKUMINEN</b> .....	<b>5</b>
3.1 Nuorten nukkuminen ja unen tarve.....	5
3.2. Nuorten nukkumiseen vaikuttavat tekijät.....	6
3.2.1 Fyysinen aktiivisuus.....	7
3.2.2 Ruokavalion vaikutus .....	8
3.2.3 Stressi .....	9
3.2.4 Ihmissuhteet.....	10
3.2.5 Ruutuaika .....	11
3.3 Nuorten nukkumisen haasteet ja niihin vaikuttaminen.....	12
<b>4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA OPPIMISKYSYMYKSET</b> .....	<b>15</b>
<b>5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN</b> .....	<b>16</b>
5.1. Opinnäytetyön toimintaympäristö ja kohderyhmä.....	16
5.2. Opinnäytetyön lähestymistapa .....	17
5.3. Aineistonkeruumenetelmä .....	17
5.4 Aineiston analysoiminen .....	18
<b>6 TUTKIMUKSEN TULOKSET</b> .....	<b>19</b>
6.1 Vastaajien taustatiedot .....	19
6.2 Nuorten nukkuminen .....	20
6.3 Nuorten nukkumiseen vaikuttavat tekijät.....	23
<b>7 POHDINTA</b> .....	<b>26</b>
7.1. Opinnäytetyöprosessi .....	26
7.2. Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset .....	27
7.3. Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	29
7.3.1. Tutkimuksen eettisyys .....	29
7.3.2. Tutkimuksen luotettavuus .....	30
7.4. Jatkotutkimushaasteet .....	31
<b>LÄHTEET</b> .....	<b>32</b>
<b>LIITTEET</b>	

## 1 JOHDANTO

Nukkuminen on sekä yhteiskunnallisesti että yksilön kannalta ajankohtainen aihe. Yhteiskunta on muuttumassa entistä hektisemmäksi, ja tiedon merkitys korostuu sekä yksityis- että työelämässä. Toisin sanoen tämä kehityksen suunta kasvattaa aivojen kuormitusta. (Partinen 2009a.) Yksilötasolla uni merkitsee hyvinvointia sillä pysymme sen avulla pirteinä ja terveinä. Fyysinen ja psyykinen rasitus nostaa nuoren ihmisen unen tarvetta. Liikunnalliset harrastukset ja opiskelu ovat tästä esimerkkejä. (Terve Koululainen 2016.) Mediassa, kodeissa ja kouluissa unen tärkeys tuodaan usein esille. Koululaiset eivät siitä huolimatta nuku riittävästi. 15-vuotias suomalainen nukkuu hieman alle 8 tuntia yössä, kun hänelle riittävä aika olisi noin 9 tuntia. Unen riittämättömyydellä voi olla pitkäaikaisiakin vaikutuksia nuorelle, sillä koulussa uutta pitäisi oppia päivittäin. Keskittymiskyky ja tarkkaavaisuus vähenevät ensimmäisenä. Pitkään jatkuessaan unen puute voi häiritä myös tunne-elämän kehitystä. (Kannas, Eskola, Välimaa & Mustajoki 2010, 203–204.)

Lapsuuden uniongelmat eivät näytä olevan merkittävästi yhteydessä esimerkiksi työmuistin toimintaan tai tehtävistä suoriutumiseen nuoruudessa. Sen sijaan ne lapset, joiden uniongelmat vähenevät lapsuuden kuluessa, osoittavat parempaa tehtävähallintaa 17 vuoden iässä niihin lapsiin verrattuna, joiden uniongelmat eivät ole vähentyneet ollenkaan tai vain vähän. (Corley, Friedman, Hewitt, & Wright 2009, 323–333.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa, nukkuvatko Keski-Pohjanmaan ammattiopiston Hyvinvointikampuksen 1. vuoden lähihoitajaopiskelijat tarpeeksi ja mitkä tekijät nukkumiseen vaikuttavat. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa työelämälle käyttökelpoista tietoa, jota erityisesti opiskelijaterveydenhuollon ja Keski-Pohjanmaan ammattiopiston hyvinvointikampuksen henkilökunta voi työssään hyödyntää. Aiheen valinta lähti omasta kiinnostuksestamme nuorten hyvinvointia kohtaan. Esiteltyämme aiheen työelämän edustajalle saimme nopeasti tietää, että tarvetta tämän kaltaiselle kartoitukselle on. Keski-Pohjanmaan ammattiopiston Hyvinvointikampuksen opiskelijoille ei ole aikaisemmin toteutettu tähän aiheeseen liittyvää tutkimusta. Kartoituksemme antaa ajankohtaista tietoa ammattiopiston opiskelijoiden hyvinvoinnista, jota opiskelijaterveydenhuolto sekä koulun muu henkilökunta voi hyödyntää asiakas- ja oppilastyössään. Opinnäytetyömme lähtökohdaksi olemme valinneet World Health Organizationin eli WHO:n määritelmän terveydestä. Ihmisen täydellisen terveyden määritelmään kuuluu fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin osa-alueet (Huttunen 2015). Tarkkailemme opimiskysymyksiä näiden kolmen osa-alueen kautta.

## 2 YLEISTÄ UNESTA JA NUKKUMISESTA

Uni kuuluu ihmisen perustarpeisiin ja on olennaisessa asemassa psyykkisen ja fyysisen terveyden näkökulmasta (Balfour, Blair, Idzikowski, Kersley, Meredith, Ojanen, Ylikulju & Wacklin 2012, 40). Seuraavaksi käsittelemme uneen ja nukkumiseen liittyviä yleisiä asioita.

### 2.1. Uni ja sen vaiheet

Vaikka unen merkitys eri ihmisille on hyvinkin erilainen, monen mielestä uni on kivijalka jokapäiväisessä elämässä selviytymiselle. Unen aikana aivot käyvät läpi tiedostamattomia prosesseja. Nukkuessa niin keho kuin mielikin ovat levossa, jolloin uni ylläpitää esimerkiksi muistin, keskittymisen ja luovuuden osa-alueiden toimintaa. Se on siis virkistävää erityisesti aivojen hyvinvoinnin kannalta. Uni on ihmiselle myös elintärkeää. Univaje näyttää olevan yhteydessä erilaisten sairauksien puhkeamiseen. (Virkkunen 2007.) Unen aikana aivot eivät ole missään nimessä pysähdyksissä, vaan aivojen unikeskusten toiminta aktivoituu ja puolestaan valvekeskusten toiminta rauhoittuu (Balfour ym. 2012, 40).

Uni on monimutkainen kokonaisuus, jossa esiintyy monenlaisia vaiheita ja tasaisesti toistuvia valveillaolosyklejä (Balfour ym. 2012, 40–41). Yhden unijakson pituus on tavallisesti noin 90 minuuttia, ja näitä jaksoja esiintyy yön aikana viisi. Nämä jaksot loppuvat usein heräämiseen ennen siirtymistä seuraavaan jaksoon, mutta tästä ei yleensä jää ihmiselle muistikuvaa. (Työterveyslaitos 2014.) Unen jaksot voidaan erotella neljään non-REM-unen eli rauhallisen unen vaiheeseen sekä REM-unen vaiheeseen, jota kutsutaan myös aktiiviuneksi, jolloin tyypillisiä ovat nopeat silmänliikkeet (Partinen 2009a). Non-REM:iä eli N-REM-unta karakterisoi tyyneys (Työterveyslaitos 2014). N-REM-unen osuus koko yön aikana nukutun unen määrästä on noin 75 %. N-REM-uni voidaan jakaa neljään eri vaiheeseen. N-REM-unen ensimmäisessä vaiheessa ihminen on valveillaolon ja nukahtamisen välissä, toisin sanoen kyseessä on hyvin kevyt uni. Seuraavassa vaiheessa ihminen on unessa ja mieli irrottautuu ympäristöstä. Fysiologisia muutoksia tässä vaiheessa ovat ruumiinlämmön laskeminen, sydämen sykkeen ja hengityksen tasaantuminen. N-REM-unen kolmannessa ja neljännessä vaiheessa uni on kaikkein virkistävintä ja energiavaroitukset täyttyvät. Verenpaine laskee ja lihakset rentoutuvat. (National Sleep Foundation 2015.) Näiden vaiheiden aikana uni on tavallisesti rauhallista. N-REM-vaiheiden alussa uni voi olla jopa niin syvää, että herääminen on lähes mahdotonta. (Työterveyslaitos 2014.)

REM-vaiheessa taas nähdään hyvin paljon unia ja elimistö toimii muutenkin vilkkaasti. Ennen heräämistä REM-unijaksot, jotka ovat kevyitä, lisääntyvät, sillä ne auttavat ihmistä heräämään ja auttavat liikkeelle lähtöön valmistautumisessa. (Työterveyslaitos 2014.) REM-unen on todettu olevan ihmiselle hyvin tärkeää. Se on olennaista mielenterveytemme kannalta, ja lisäksi REM-unen aikana aivot käyvät läpi päivän aikana tapahtuneita asioita, siirtävät tietoja muistiimme sekä järjestävät asioita ja tilanteita. (Virkkunen 2007.) Fysiologisia muutoksia REM-unen aikana ovat nopeatempoinen hengitys, pulssin vilkastuminen ja silmien liikkuminen luomien alla puolen minuutin välein (Hedensjö 2013, 87).

## **2.2. Unen tarve ja nukkuminen eri ikäisillä**

Unen tarve on yksilöllistä. Tavallisimmin nukuttu aika ihmisten keskuudessa on noin 7,5 tuntia. Unen tarpeeseen vaikuttavat perintötekijät; osa ihmisistä on lyhyt- tai pitkäunisia luonnostaan. Lyhytuninen ihminen nukkuu alle viisi tuntia vuorokaudessa, kun pitkäuninen henkilö tarvitsee jopa kymmenen tunnin unet. Lyhyt- tai pitkäunisuuden lisäksi unen tarpeeseen vaikuttaa moni muukin tekijä. Perinnöllisten tekijöiden lisäksi siihen vaikuttaa muun muassa terveydentila ja elintavat. (Työterveyslaitos 2014.) Huolet, stressi sekä kuormittava työ kasvattavat unen tarvetta. Myös vuodenaika ja valoisuus tekevät joidenkin ihmisten kohdalla muutoksia tähän. Jos nukkumisen aikana esiintyy paljon REM -unta sekä syvää unta, voi olo olla virkeä, vaikka nukuttu tuntimäärä ei olisikaan yhtä pitkä kuin tavallisesti. (Laine & Vilkkonen 2007, 149.) Käsittelemme seuraavissa kappaleissa lyhyesti eri-ikäisten nukkumista. Nuorten nukkuminen käsitellään omana lukunaan.

Raskausviikon 37 jälkeen syntyneet, vastasyntyneet, nukkuvat keskimäärin 16–19 tuntia vuorokaudessa. Osa vastasyntyneistä lapsista nukkuu hyvin kevyttä unta, jolloin voi olla vaikea arvioida, nukkuuko lapsi vai onko tämä hereillä. Päiväunia vauva nukkuu 1–5 tuntiin vuorokaudessa. (Smedje 2012.) Leikki-ikässä 1–6 vuotiaana lapsen olisi hyvä nukkua 10–13 tuntia vuorokaudessa. Yksilöiden välillä on kuitenkin eroja siinä, mikä on riittävä määrä. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2005, 66, 70.) Kouluikä alkaa seitsemän vuoden iässä. Kouluikäinen lapsi tarvitsee noin kymmenen tunnin yöunet, yksilöllisiä vaihteita kuitenkin unohtamatta. Lapsen nukkuessa kasvuhormonia vapautuu ja aivot palautuvat koulupäivän informaatiotulvasta. (Aittasalo, Keskinen, Korvenranta, Mustonen, Nykänen, Strid, Sääkslahti & Tammelin 2014, 14.)

Aikuisen unen tarve vaihtelee ja on hyvin yksilöllistä. Samaan aikaan, kun yksi kymmenestä suomalaisesta selviytyy päivistään alle kuuden tunnin unilla, vähän yli yhdeksän tunnin unien tarvitsevia aikuisia on noin 15 %. Tästä huolimatta 25 % kärsii kroonistuneesta unenpuutteesta, sillä vuorokauden aikana

nukuttu määrä alittaa 6,5 tuntia. (Partinen 2009b.) Aikuisena yöunien keskimääräinen pituus on 7,5 tuntia, vaihteluvälin ollessa kuudesta yhdeksään tuntiin (Partonen 2015, 28–29). Ikäihmisellä unen rakenteessa tapahtuu muutoksia, ja siksi uni ei tunnu enää niin syvältä kuin aikaisemmin. Myös REM–uni on vähäisempää. Ympäristöstä johtuvat ärsykkeet myös haittaavat unta helpommin. (Talaslahti, Alanen & Leinonen 2012, 151.)



### 3 NUORET JA NUKKUMINEN

Nuoruus katsotaan alkavaksi fyysisen murrosiän alkamisesta ja loppuvaksi kun aikuisen persoonallisuuden piirteet voimistuvat. Nuoruus ajankohtana nähdään usein 12–22 ikävuoden välillä. Nuoruusikä voidaan vielä luokitella kolmeen eri vaiheeseen. Näitä ovat varhais-, keski- ja myöhäisnuoruus. Varhaisnuoruudessa tärkeä kehitystehtävä on sopeutua omaan muuttuvaan kehonkuvaan. Kehityksellinen taantuma sijoittuu usein varhaisnuoruuteen. Keskinuoruuden kehitystehtävänä on uudenlaisen suhteen luominen vanhempiin ja saman ikäisiin. Itsenäistyminen on tärkeää, ja tähän nuori saa monta kertaa paljon vertaistukea ikätovereiltaan. Vanhempien ja auktoriteettien vastustaminen kuuluu tähän vaiheeseen. Myöhäisnuoruuden kehitystehtävänä on luoda side yhteiskuntaan. Tällöin henkilökohtaiset arvot ja tavoitteet kehittyvät, ja näitä nuori alkaa usein tavoitella. (Kaltiala-Heino 2006, 23–24.)

#### 3.1 Nuorten nukkuminen ja unen tarve

Nuorten unen tarve on suurempi kuin aikuisilla. Keskimääräisesti nuoret tarvitsevat unta 8–9 tuntia yötä kohden. (Fri 2013, 9.) Kuten aikaisemminkin on todettu, unen tarve on yksilöllistä. Yöunen kestossa tapahtuu muutoksia iän karttuessa. 15-vuotiaat nukkuvat keskimäärin 8,3 tuntia yössä, vaihteluvälin ollessa 6,8–9,7 tuntia. 16-vuotiaiden kohdalla vaihteluväli on 6,4–9,4 tuntia, keskimäärin nukutun ajan ollessa 7,9 tuntia yötä kohti. Kuten tästä voi huomata, yöunen pituus lyhenee 15 ja 16 ikävuoden välillä 24 minuutilla. (Partonen 2014, 21–22.) Vuoden 2013 kouluterveyskyselystä ilmenee, että Keski-Pohjanmaan alueen 1–2. vuoden ammattikoulun tytöistä 21 % kokee väsymystä melkein joka päivä. 36 % nukkuu vähemmän kuin 8 tuntia yössä. (Kouluterveyskysely 2013.)

Vuoden 2013 kouluterveyskyselyn Kokkolan kuntaraportissa sanotaan, että 20 % ammattikoululaisista kokee nukkuvansa tarpeeksi harvoin tai ei koskaan. 7,5–8,5 tunnin arkiyön unet olivat tavallisimpia, tätä vähemmän nukkuivat ammatillisen koulutuksen pojista noin neljännes ja tytöistä noin kolmannes. (Luopa, Kivimäki, Nipuli, Vilkki, Jokela, Laukkarinen & Paananen 2014, 25.) Vuoden 2015 kouluterveyskyselyn kansallisen tason tulokset puolestaan osoittavat, että 70 % 1. ja 2. vuoden ammattikoululaisista pojista ja tytöistä kokee nukkuvansa tarpeeksi lähes aina tai usein. Harvoin tai ei koskaan riittäväksi nukkumisensa määrän kokee 25 % ammattikouluopiskelijoista. Tavallisin nukkumaanmenoaika arkisin

on sekä ammattikoululaisilla tytöillä että pojilla klo 22.30–23 välillä. Viikonloppuisin ammattikoululaisista pojista 63 % menee nukkumaan klo 01 jälkeen, tytöistä samoin toimii 40 %. (Kouluterveyskysely 2015a.)

Murrosiässä nuori kypsyy fyysisesti, mikä kasvattaa unen tarvetta. Nuoruuteen liittyy myös monia psyykkisiä ja sosiaalisia prosesseja, kuten identiteetin muodostamista ja suhteiden rakentamista vastakkaiseen sukupuoleen. Nämä asiat vaativat henkistä ja fyysistä tasapainotilaa, jonka säilyttämisessä riittävä uni on ensiarvoisen tärkeää. (Tynjälä, Kannas, Levälahti & Välimaa 1999, 157–159.) On huomattu, että nuoruusiässä vuorokausirytmii siirtyy myöhemmäksi monenlaisissa elinympäristöissä, niin teollisissa kuin kehittyvissä valtioissakin. Sekundaaristen sukupuoliominaisuuksien kehittyminen tapahtuu nuorilla samassa tahdissa vuorokausirytmien muutoksen kanssa. Hormoneilla voi olla vaikutusta tähän ilmiöön, ja lisäksi syynä voivat olla muutokset sisäisen kellon toiminnassa tai valoherkkyydelle reagoimisissa. Tämän kaltaisten biologisten seikkojen lisäksi nuorten nukkumistottumuksiin vaikuttavat myös ympäristö ja kulttuuri. Kaveripiirillä, koululla, harrastuksilla ja kodilla on suuri merkitys siihen, miten nuoret nukkuvat. Ruutuaika on myös nykyisin yksi iso vaikuttava tekijä. Nuorten unirytmissä on muutoksia arjen ja viikonlopun välillä enemmän kuin lapsilla tai aikuisilla. Koska nukkumaan mennään myöhään ja kouluun täytyy herätä arkena aikaisin, viikonloppuisin nuoret kärsivät univelasta. Verrattuna tavalliseen arkiyöhön viikonloppuyönä nukuttu aika pitenee nuorilla 92 minuutilla. (Pesonen & Urrila 2012, 2827-2830.)

Koulutodistuksilla mitattuna yöunen pituudella ei näyttäisi olevan merkitystä yöunen alkamisaikaan. Unitutkija Timo Partosen mukaan koululaiset, jotka ovat illanvirkkuja, kokevat kouluympäristössä enemmän väsymystä ja saavat myös alempia arvosanoja. Myös masennuksen oireita esiintyy enemmän näillä oppilailla. (Partonen 2014, 18.) Hyvä uni on yhteydessä hyvään terveyteen, ja haitalliset elämäntavat vaarantavat sekä terveyttä että unta. Hyvää unta on mahdollista edistää toimilla, jotka kohdistuvat sekä yksilöön että siihen ympäristöön, missä hän elää. (Käypä hoito -suositus 2015.)

### **3.2. Nuorten nukkumiseen vaikuttavat tekijät**

Seuraavissa kappaleissa käsittelemme tekijöitä, jotka vaikuttavat nuorten nukkumiseen. Käsittelemme eräitä fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia tekijöitä.

### 3.2.1 Fyysinen aktiivisuus

On huomattu, että säännöllinen liikunta vaikuttaa myönteisesti uneen. Liikunnan yhteys kykyyn nukahtaa ja unen laatuun ovat esimerkkejä tästä. Fyysisen aktiivisuuden myönteinen yhteys uneen säilyy, kun sitä harrastaa ennen kello 20.00. (Härmä & Sallinen 2008a.) Vuonna 2010 Jyväskylän yliopistosta valmistuneessa pro gradu -tutkielmassa tutkittiin jääkiekkoa pelaavien nuorten poikien unen osallisuutta terveyteen ja suorituskyykyyn. Suurin osa vastaajista oli syntynyt vuosina 1994 ja 1995, kyse oli siis 15- ja 16-vuotiaista nuorista. Tuloksista ilmenee, että seuraavan päivän harjoituksilla tai pelillä on merkitystä nukkumaanmeno-aikoihin ja unen pituuteen. Arkena, pelitöntä ja harjoitusvapaata päivää edeltävänä iltana, yli 60 % ilmoitti menevänsä nukkumaan kello 23 tai sen jälkeen. Arkena nukkumaanmenotajat aikaistui, mikäli seuraavana päivänä oli peli tai harjoitukset. Kello 23 tai sen jälkeen nukkumaan menevien määrä putosi alle 40 %. Jääkiekkovapaa viikonloppu merkitsi sitä, että alle 25 % nuorista meni nukkumaan ennen kello 23 tai aikaisemmin. Mitä unen pituuteen tuli, arkena yöunten pituus kasvoi suunnilleen puolella tunnilla, jos seuraavan päivän ohjelmaan kuului koulun lisäksi jääkiekkoilua. Tuloksista ilmenee myös se, että nuorten yöunten määrä oli hieman yli 10 minuuttia pidempi, jos joukkueen valmentajan kanssa oli tehty sopimus siitä, milloin iltaisin mentäisiin nukkumaan. (Heikkilä & Rautiainen 2010, 42–43.)

Kansainvälisessä tutkimuksessa selvitettiin mielenterveyden lujouden yhteyttä yksilön subjektiiviseen kokemukseen unestaan, fyysisestä aktiivisuudesta ja elämänlaadusta 11–16 vuotiailla sveitsiläisillä murrosikäisillä. Tuloksista selviää poikien olevan tyttöjä fyysisesti aktiivisempia. Lisäksi pojat kärsivät harvemmin unihäiriöistä ja kokevat enemmän fyysistä ja henkistä hyvinvointia. Tutkimuksen pääasiallinen tulos on se, että lujan mielenterveyteen voidaan liittää miessukupuoli, parempi elämänlaatu ja alempi määrä unihäiriöitä. Vastoin oletusta lujaa mielenterveyttä ei voitu liittää yhteen fyysisen aktiivisuuden kanssa. (Brand, Kalak, Gerber, Clough, Lemola, Pühse & Holsboer-Trachsler 2014, 2, 4–5.)

Liikunnalla voi kuitenkin olla myös negatiivinen vaikutus uneen. Kuormittava ja riehakas liikkuminen aktivoi elimistöä ja johtaa siihen, että ihminen käy fyysisesti ylikierroksilla. (Kannas ym. 2010, 206.) Tämä johtuu siitä, että raskas liikunta aiheuttaa hormonaalisia muutoksia elimistössä, jolloin se aktivoituu. Hyvin kuormittavaa liikuntaa tulisi välttää noin neljä tuntia ennen nukkumaanmenoa. Sen sijaan rauhallinen liikkuminen, kuten esimerkiksi venyttely, voi auttaa nukkumaan. (Pihl & Aronen 2012, 102.)

### 3.2.2 Ruokavalion vaikutus

Toiset ruoka-aineet vaikuttavat elimistössämme piristävästi ja toiset väsyttävästi. Siksi on tärkeää kiinnittää ennen nukkumaanmenoa huomiota siihen, mitä syö ja juo. On merkityksellistä, että uni- ja vireys-tila ovat mahdollisimman hyvin tasapainossa. (Pihl 2013, 31.) Kevyt iltapala edistää unen pääsemistä. Sen sijaan tulee välttää raskasta ja rasvaista ateriaa ennen nukkumaanmenoa. Kahvi vaikuttaa elimistössämme piristävästi, joten sen nauttiminen ilta-aikaan on huono asia unen kannalta. Alkoholi erityisesti yhdistettynä kahviin ja tupakkaan muuttaa unen rauhattomaksi sekä hajanaiseksi. (Kannas ym. 2010, 206.) On hyvä huomata, että kahvin lisäksi muita kofeiinipitoisia tuotteita ovat esimerkiksi energiajuomat, limonadit ja suklaa. Näitä tuotteita paljon nauttivilla on elimistössään enemmän stressihormoneja ja korkeampi verenpaine vielä joitakin tunteja näiden tuotteiden nauttimisen jälkeen. (Pihl & Aronen 2012, 93.)

Jos ihminen syö liian vähän, uni muuttuu katkonaiseksi, palelemista esiintyy helposti ja mieliala muuttuu kärsimättömäksi. Liika syöminen taas aiheuttaa vatsakipuja. Laktoosi, sokeri, nopeat hiilihydraatit sekä allergiat voivat häiritä unta. Pimeänä vuodenaikana elimistö vaatii enemmän herkkuja, jotta mieliala säilyisi pirteänä. Kesällä ruokavalio puolestaan kevenee. Jos valtaosan vuodesta ruokavaliossa esiintyy paljon valmisruokia, nopeita hiilihydraatteja sekä teollisia rasvoja, voi siitä seurata muun muassa ylipainoa ja unettomuutta. Unen puute puolestaan kasvattaa sekä nälän että väsymyksen tunnetta entisestään, jolloin ihminen syö taas enemmän. Ruuan ja juoman merkitys vireystilalle ja unelle on siis merkittävä. (Pihl & Aronen 2012, 91–92.)

Unen määrä ja ruokavalion yhteyttä on tutkittu useassa tutkimuksessa. Kansainvälisessä tutkimuksessa tutkittiin unen keston ja ruokavalintojen yhteyttä. Vastaajien keski-ikä oli 16 vuotta. Tutkimuksen mukaan, alle seitsemän tunnin yöunet lisäävät todennäköisyyttä pikaruuan kulutukselle viidenneksellä. Lisäksi todennäköisyys syödä riittävästi vihanneksia ja hedelmiä laskee neljänneksellä verrattuna niihin nuoriin, jotka nukkuvat vähintään kahdeksan tuntia yötä kohden. (Kruger, Reither, Peppard, Krueger & Hale 2014, 1900–1903.) Suomalaistutkimuksessa tutkittiin 10–11-vuotiaiden nukkumistottumuksia ja ruokailutapoja. Tulokset osoittavat, että lyhyet yöunet kouluviikolla ovat yhteydessä energiapitoisten ruokien tiheään nauttimiseen ja samalla ravintoaine-tiheiden ruokien kulutus vähenee. (Westerlund, Ray & Roos 2009, 1533–1534.)

### 3.2.3 Stressi

Stressi tarkoittaa psyykkistä ja fysiologista reaktiota, jossa yksilön voimavarat ovat pienemmät kuin tilanne edellyttää. Stressiä koetaan, kun jokin asia tai tilanne on voimakas, yllättävä, uhkaava, rasittava tai pelottava ja tilanteen hallinta on haastavaa. Stressi voi tuottaa aggressiivisen reaktion. Arkikielessä stressi yhdistetään vaikeasti määriteltävään alakulon, ahdistuksen ja pahan olon kokemukseen. (Balfour ym. 2012, 10.)

Tutkimustulosten mukaan 14-vuotiaiden nuorten tavallisimpia huolenaiheita ovat jonkun perheenjäsenen sairaus, perheen rahahuolet ja tavoitteiden saavuttaminen koulussa. Tytöt huolestuvat tulosten mukaan poikia enemmän esimerkiksi ystävien puuttumisesta, riitelystä kotona ja perheessä ilmenevästä työttömyydestä. (Kinnunen 2011, 77.) Härkönen ja Nevasalmi (2013, 30, 35) ovat saaneet samanlaisia tuloksia opinnäytetyössään tutkiessaan 13–16-vuotiaiden nuorten stressiä ja psykosomaattisia oireita kouluympäristössä. Kyselyyn vastanneista 98 oppilaasta 7.-luokkalaisia oli 35, 8.-luokkalaisia 32 ja 9.-luokkalaisia 31. Läheisten koulukavereiden puuttumisesta kokee stressiä 15,2 % vastaajista. Opettajien epäoikeudenmukaisuus ja vaativuus taas aiheuttavat stressiä enemmän tytöille kuin pojille. Tytöistä tästä aiheesta stressiä kokee 37,3 % ja pojista 21,7 %.

Stressi on usein yhteydessä uniongelmiin. Ihminen käy ylikierroksilla ja hermosto on valmiudessa heireillä oloon, jolloin rauhoittuminen ja nukahtaminen muuttuu vaikeaksi. Myös uni voi olla kevyttä ja aamuyön heräilyä voi esiintyä. Stressiin liittyy monia syitä. Ulkoiset paineet, kuten harrastusten ja työn luomat paineet, ovat stressiä lisääviä tekijöitä. Itselle asetetut vaatimukset tai aikaisempien kokemusten käsittelemättä jättäminen ovat esimerkkejä sisäisistä paineista, jotka voivat olla syynä stressiin. Tämä vaikeuttaa nukkumista ja unen saantia. Stressiä voivat kasvattaa myös negatiiviset ajatukset ja tunteet. (Bengtsson 2013.) Tavallisesti uni muuttuu normaaliksi, kun stressin määrä vähenee ja stressaava tilanne ratkeaa. Stressin aikana voi kuitenkin muodostua käyttäytymismalleja, jotka ylläpitävät nukkumisen ongelmia, vaikka itse stressitilanne on jo ohi. Tätä kutsutaan toiminnalliseksi unettomuudeksi. (Härmä & Sallinen 2008b.)

### 3.2.4 Ihmissuhteet

Sosiaaliset suhteet ovat tärkeitä nuoren mielenterveyden kannalta. Jotta vuorovaikutustaidot kehittyisivät, on tärkeää, että nuorella olisi sosiaalisia suhteita ja positiivisia kokemuksia vuorovaikutuksesta. Positiivisten kokemusten seurauksena nuorelle kehittyy rohkeus muodostaa uusia ihmissuhteita ja kontakteja. Mahdollisuus epäonnistua ja yrittää uudelleen ovat myös hyvin tärkeitä. Turvallisissa ja läheisissä ihmissuhteissa nuoren tulisi saada opetella toimivia ratkaisuja ristiriitoihin ja ongelmatilanteiden kohtaamiseen. (Erkko & Hannukkala 2013, 95–97.) Miellyttävät ihmissuhteet vaikuttavat uneen, sillä huolten ja murheiden jakaminen jonkun kanssa vähentää stressiä. Sosiaalinen tuki on siis stressinkäsittelyn kannalta tärkeää. Hyvä uni ja hyvät ihmissuhteet ovat siis vuorovaikutuksessa keskenään. (Härmä & Sallinen 2008b.) Joskus nuori voi kokea, että läheiset eivät ymmärrä häntä tai nuori ei tule kuulluksi heidän seurassaan. Tämä voi johtaa tunteeseen yksinäisyyttä. Toisinaan nuori saattaa tuoda ilmi, että tuntee väsymystä, joka on jatkuvaa. Näiden tuntemusten taustalla voi olla tunteita, kuten pelko hylätyksi tulemisesta tai epäonnistumisesta sekä yksinäisyys. On tärkeää, että nuori oppii tunnistamaan näitä tunteita aikuisen tuella. (Hietala, Kaltiainen, Metsärinne & Vanhala 2010, 31, 46–47.)

Nuoren ihmissuhteisiin voivat kuulua myös seurustelusuhteet. Ensimmäiset seurustelusuhteet ovat monta kertaa hetkellisiä ja myös itsekkäitä. On tyypillistä, että tunteet nojaavat enemmän omiin reflektoituihin käsityksiin ja tarpeisiin kuin vastapuolen identiteettiin ja piirteisiin. Suhteet ovat kokeilunhaluisia. Aikuisen ihmisen parisuhdetta ei voida vertailla nuoren seurustelemiseen. Kaikki nuorten suhteet eivät ole lyhyitä, osa voi johtaa koko elämän kestävään kumppanuuteen. Seurustelusuhteen päättyessä hillitön suru voi ottaa nuoresta vallan. Jonkin ajan päästä suru vaihtuu alakuloksi. Aikuisen tehtävä on olla nuoren tukena. Nuorelle mielipaha ja pettymys ovat realiteetti, ja tunteet tulevat ottaa todesta. Aikuisen voi antaa tukea nuorelle muun muassa perustarpeista huolehtimalla. Riittävä unen saanti, ravitsemus ja sosiaalinen kanssakäynti luo nuorelle toivoa ja auttaa selviytymään murheista. (Erkko & Hannukkala 2013, 99.)

Kodin ilmapiiri näyttää olevan suoraan yhteydessä nuoren hyvän unen laatuun. Mahdollisuus avoimeen keskusteluun, tasapainoinen suhde vanhempiin, tuki ja rohkaiseminen koulutyössä ja harrastuksissa tasapainottavat henkistä terveyttä. Tällöin unikin on hyvää. Nuorilla, jotka nukkuvat hyvin, näyttää olevan myös vahva itsetunto. (Tynjälä ym. 1999, 158–159.) Vuonna 2014 Nuorisobarometri kartoitti nuorten (15–20-vuotiaat) tyytyväisyyttä elämän eri alueisiin. Tyytyväisyys ilmoitettiin kouluarvosanalla neljästä kymmeneen. Kaikista tutkituista elämänalueista tyytyväisyys ihmissuhteisiin osoittautui merkittävimmäksi tyytyväisyyden aiheeksi. Kun nuorilta kysyttiin tyytyväisyyttä ihmissuhteisiin, 15–19 -vuotiaiden

keskiarvoksi muodostui 8,6. Tulos oli kahta muuta ikäryhmää 0,2 % korkeampi. Yhteensä koululaisten ja opiskelijoiden tyytyväisyys ihmissuhteisiin sai arvosanan 8,5. Merkittävänä pidetään sitä, että tytöt ovat poikia hieman tyytyväisempiä ihmissuhteisiinsa, siitä huolimatta, että pojat tapaavat ystäviään useammin ja ystäviä on lukumäärältään enemmän kuin tytöillä. (Myllyniemi 2015, 99–100.)

### 3.2.5 Ruutuaika

Nuoret käyttävät koko ajan enemmän aikaa tietokoneiden ääressä. Osa heistä voidaan lukea jo tietokoneiden suurkuluttajiksi. Matkapuhelimet, internet ja kotitietokoneet ovat muuttaneet viime vuosina nuorten vapaa-ajankäytön täysin. Tietokoneen ääressä käytetty aika vähentää aikaa esimerkiksi liikunnalta, opiskelulta ja tavalliselta lukemiselta. Nuorten ajankäytölle suunnitellut suositukset eivät nykyisin käy täysin toteen. (Pääkkönen 2014.) Tietokoneen muulla kuin pelikäytöllä on yhteys nuorten nukkumistapoihin. Paljon tietokonetta käyttävät nuoret nukkuvat merkittävästi enemmän viikonloppuisin kuin ne nuoret, joiden tietokoneen käyttö on vähäistä. Tietokoneen muu kuin pelikäyttö on myös yhteydessä nuorten uniongelmiin ja väsymyksen tunteeseen. Paljon tietokonetta käyttävät nuoret ovat uneliaampia kuin vähän tai keskiverran tietokonetta käyttävät. (Männikkö 2010, 63–65.) Ahtaisen & Kaupin (2015) kartoittamasta WHO:n koululaistutkimuksen tuloksista selviää puolestaan, että mitä myöhempään nuori viettää aikaa ruudun ääressä, sitä pienempi on kouluviikolla nukuttu aika.

Ruotsissa suoritetussa tutkimuksessa on selvitetty 6-, 7-, 10-, 14- ja 16-vuotiaiden lasten nukkumista sekä tietokoneen ja television käytön tottumuksia. 16-vuotiaat katsovat tulosten mukaan televisiota keskimäärin 1,5 tuntia vuorokaudessa, vastaava luku tietokoneella käytetystä ajasta on noin 2 tuntia. Yli 60 % ikäryhmästä on ilmoittanut viettävänsä aikaa tietokoneen ääressä enemmän kuin kaksi tuntia päivässä. Lähes 60 % 16-vuotiaista on ilmoittanut, että heillä on makuuhuoneessaan televisio. Noin viidennes ikäryhmästä raportoi kärsivänsä usein nukahtamisvaikeuksista. TV makuuhuoneessa ja yli kahden tunnin ruutuaika (tietokoneen käyttö ja television katselu) päivässä voidaan yhdistää vähäisempään uneen. Vähäisempään uneen liitetään myös väsymys koulussa, vaikeudet nukahtamisessa illalla ja heräämisessä aamulla. Nämä lapset viihtyvät myös luokkakavereitaan huonommin koulussa. (Garmy, Nyberg & Jakobsson 2012, 471–472.)

Norjalaisessa tutkimuksessa on tutkittu keski-ikältään 17-vuotiaiden nuorten unta ja elektronisten laitteiden käyttöä. Elektronisilla laitteilla tarkoitettiin tässä tutkimuksessa muun muassa tietokonetta ja kännykkää, joita myös nuoret käyttivät laitteista eniten. Tutkimuksen tuloksista ilmenee, että yli 4 tuntia kestävä ruutuaika koulupäivän päätyttyä on yhteydessä pidentyneeseen nukahtamisaikaan. Tietokoneen,

kännykän, mp3-soittimen, pelikonsolin ja TV:n käyttö tunti ennen nukkumaanmenoa lisää tutkimuksen mukaan todennäköisyyttä unen puutteelle. Nukahtamisen kestoon näyttää vaikuttavan myös laitteiden lukumäärä. Riski nukahtamisajan pidentymiseen yli 60 minuutilla on kohonnut nuorilla, jotka käyttävät neljää tai useampaa laitetta, verrattuna yhtä laitetta käyttäviin nuoriin. (Hysing, Pallesen, Stormark, Jakobsen, Lundervold & Sivertsen 2014, 2-4.)

Hallberg ja Kohtakangas (2015, 41–44, 55) ovat opinnäytetyössään tutkineet 16–18-vuotiaita nuoria ja sosiaalista mediaa. Tutkimustuloksista selviää, että 68 % tytöistä on täysin tai osittain samaa mieltä siitä, että sosiaalisen median käyttö lisääntyy heidän kohdallaan jatkuvasti. Pojista täysin tai osittain samaa mieltä tästä asiasta on 40 %. Tuloksista selviää myös, että mitä enemmän aikaa sosiaalisessa mediassa käytetään, sitä ärtyneempiä nuoret ovat, jos käyttöä yritetään rajoittaa. 21 % vastaajista, jotka käyttävät sosiaalista mediaa päivässä enemmän kuin 4 tuntia, ovat täysin samaa mieltä siitä, että ärtyvät, jos käyttöä rajoitetaan. Vastaajista, jotka käyttävät sosiaalista mediaa 2–4 tuntia päivässä 14 % kokee ärtymistä, mikäli sosiaalisen median käyttöä rajoitetaan. Vastaajista, jotka käyttävät sosiaalista mediaa alle 2 tuntia päivässä, 6 % tuntee ärtymistä kun käyttöä rajoitetaan.

### **3.3 Nuorten nukkumisen haasteet ja niihin vaikuttaminen**

Unettomuudesta puhutaan silloin, kun on tunne, ettei ole nukkunut riittävästi. Vaikeudet uneen pääsemisessä, jatkuva heräily öisin ja liian aikaisin herääminen aamuisin luetaan kaikki unettomuuden muodoiksi. Unettomuus on vaiva, joka lisääntyy jatkuvasti. Vielä yhden tai kahden yön unettomuus ei ole vaarallista, eikä sitä tarvitse hoitaa. Tällöin on kuitenkin hyvä miettiä oman unettomuutensa mahdollisia aiheuttajia. Väliaikaista unettomuutta esiintyykin kolmasosalla suomalaisista aikuisista ja kroonistunutta unettomuutta lähes kymmenesosalla. Myös lapset ja nuoret kärsivät unettomuudesta. (Partinen 2013, 14 – 15.) Melkein puolet 15-vuotiaista kokee väsymystä kouluaamuisin lähes päivittäin, ja yksi kymmenestä 15-vuotiaasta tuntee väsymystä myös päivisin. Tyttöillä päiväväsymystä esiintyy poikia enemmän. Aika, jonka suomalaiset koululaiset nukkuvat, on viime aikoina vielä lyhentynyt verrattuna aikaisempaan, ja nukkumaan mennään entistä myöhemmin. Eroja on myös maantieteellisesti Suomen sisällä; maaseudun nuoret nukkuvat pitempään kuin ikätoverinsa kaupungeissa. Väsymystä selittää yksinkertainen syy, nuoret eivät nuku riittävästi. Viikonloppuisin nukutaan kauemmin, jotta univaje saataisiin korjattua. (Tynjälä ym. 1999, 158–160.)



Unettomuuteen ei ole aina yhtä selkeää syytä. Mukana vaikuttamassa voivat olla niin persoonallisuuspiirteet, tavat kuin lääketieteelliset syytkin. Suomalaisten unen yksi häiriötekijöistä on myös pohjoinen sijaintimme maailmankartalla. Kesällä runsas valon määrä voi häiritä hyvää unta, kun taas talvisin vähäinen valo voi aiheuttaa muutoksia biologisen kellon toiminnassa. Tällä voi olla yhteys jopa kaamosmasennuksen puhkeamiseen. (Partinen 2013, 14–15.) Yleisin lyhytaikaisen unettomuuden laukaiseva tekijä on kuitenkin jokin muutos elämäntilanteessa. Lähes jokaisen psykiatrisen sairauden oireena unettomuus on myös yksi tavallisimmista. (Hublin 2013.)

Unen puute vaikuttaa psyykkiseen terveyteen niin, että se johtaa ärtyneisyyteen ja saa aikaan sekavuutta. Jatkuessaan kauan unettomuus hankaloittaa ensin monimutkaista päätöksentekoa ja luovuutta. Nukahdeltu lisääntyy, mutta rutiininomaisista askareista suoriudutaan usein onnistuneesti. Sen sijaan nopeasti muuttuvat, yllätykselliset tilanteet voivat tuottaa vaikeuksia, koska reagointi muuttuu hitaammaksi. Esimerkiksi liikenteessä voi näin ollen syntyä vaaratilanteita ja onnettomuusriski kasvaa. Autonominen hermosto reagoi unettomuuteen sydämen tykytyksinä. Lisäksi voi tapahtua kivulle herkimistä. Pitkittyneen unettomuuden ja unihäiriöiden hoitaminen on tärkeää, sillä ilman hoitoa unettomuus voi synnyttää niin psyykkisiä kuin fyysisiäkin ongelmia. (Partinen 2013, 14–15.)

Hilska, Holck ja Kahelin (2015, 29 – 30) ovat tutkineet yläkouluikäisten kokemuksia ravinnon, liikunnan ja unen haasteista terveyteen liittyen. Teemahaastattelun tuloksista selviää, että nuoret kokevat uneen liittyvistä haasteista suurimpana nukahtamisvaikeudet. 7. ja 8-luokkalaiset kokevat nukkuvansa riittävästi arkiöinä kun taas 9-luokkalaisista jokainen tutkimukseen osallistunut kokee, että unen määrä arkiöinä on liian pieni. 7. ja 8-luokkalaiset nukkuvat arkiöinä keskimäärin kahdeksan tuntia kun taas 9-luokkalaiset nukkuvat seitsemän ja puoli tuntia.

Päiväväsyyksien ollessa nuoren kohdalla yleistä tulee ottaa huomioon, että aiheuttajana voi olla jokin muukin syy kuin liian vähäinen uni. Esimerkiksi uniapnean tai narkolepsian mahdollisuus tulee selvittää. On nimittäin mahdollista, että nämä sairaudet alkavat jo nuoruusiässä. Myös häiriöt tunne-elämässä, esimerkiksi masennus, voivat vaikuttaa uneen häiritsevästi. (Fri 2013, 9 – 10.) Liian korkean vireystilan syynä puolestaan ovat tavallisesti ajatukset ja tunteet. Unettomuus itsessään jo aiheuttaa ahdistusta ja saattaa estää nukahtamisen, mutta taustalla voi olla jokin yksittäinen asia, esimerkiksi ihmissuhdeongelmat tai stressi. (Aronen 2013, 15 – 16.)

Unettomuus on usein seurausta siitä, että jokin kaava on muuttunut kehon ja mielen yleiseksi malliksi toimia. Tähän voi yrittää vaikuttaa muuttamalla elintapojaan. Esimerkiksi raskaasti syömistä kannattaa

välttää iltaisin, liikuntatottumuksia voi muuttaa aktiivisemmiksi ja kannattaa välttää alkoholia. (Aronen 2013, 15 – 16.) Uniongelmistä kärsivälle on olemassa hyviä, lääkkeettömiä perushoito-ohjeita, joita esimerkiksi hoitaja voi vastaanotollaan suositella. Unihygieniaan kannattaa kiinnittää huomiota, mikäli haluaa ehkäistä unettomuutta tai parantaa unen laatua. Tämä tarkoittaa sitä, että olosuhteet omalle nukkumiselle tehdään niin hyviksi kuin omassa tilanteessa on mahdollista. Vuodetta tulisi käyttää vain nukkumiseen, eikä esimerkiksi viettä siinä aikaa muulloin päivän aikana. Illalla vuoteeseen tulee mennä vasta, kun tuntee olonsa väsyneeksi. Päiväunia tulee välttää ja pyrkiä nousemaan ylös samaan aikaan niin arkena kuin viikonloppunakin. Myös hyvä vuode, sopiva lämpötila ja valaistus ovat asioita, joihin kannattaa kiinnittää huomiota. (Castren 2015.)

Kognitiivinen psykoterapia ja tietoisien läsnäolon harjoittelu auttavat kartoittamaan ja korjaamaan unta, unettomuutta, ahdistusta ja masennusta koskevia luuloja ja toimintatapoja. Kognitiivisessa psykoterapiassa on myös tärkeää löytää uusia näkökulmia, jotka korvaavat negatiivisia ajatuksia elämänhaluun ja itsetuntoon liittyen. Tietoisien läsnäolon harjoittelun kautta voi oppia suhtautumaan asioihin tavalla, joka on hyväksyvä ja tässä hetkessä oleva. Tämä auttaa vähentämään ympyrää kiertäviä toimintamalleja ja tiukkoja ajattelutapoja. (Aronen 2013, 15 – 16.) Myös pelkästään nukahtamisen taitoa on mahdollista harjoitella. On tärkeää, että mieltä painavat asiat käsiteltäisiin ennen nukkumaan menoa, mieluiten päivällä. Jos erilaiset asiat kuitenkin painavat mieltä nukkumaan mennessä, ne voi esimerkiksi kirjoittaa muistiin ja yrittää näin siirtää ne yön ajaksi pois ajatuksista. Jos aamuyöllä herääminen ja sen jälkeen nukahtaminen tuntuu vaikealta, voi ratkaisuksi kokeilla rentoutumisharjoituksia. Nukahtamista helpottaa, jos kokee ympäristönsä tarpeeksi turvalliseksi. (Paunio 2015, 33.)

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA OPPIMISKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa, nukkuvatko Keski-Pohjanmaan ammattiopiston Hyvinvointikampuksen 1. vuoden lähihoitajaopiskelijat tarpeeksi ja mitkä tekijät nukkumiseen vaikuttavat. Opinnäytetyön tietoperustaa tehdessä saamme teoreettista, tutkittua tietoa aiheeseen liittyen ja käytännön kysymyksiin saamme vastauksia kyselyn avulla.

Tutkimuksen tavoitetta määriteltäessä on tärkeää tiedostaa se, kuinka saatua tietoa voidaan käyttää hyödyksi tutkimuksen valmistuttua. Käyttötarkoituksia hoitotyön tutkitulle tiedolle voi olla esimerkiksi käytännön työelämässä, terveysalan koulutuksessa tai jatkotutkimuksessa hoitotieteessä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 99.) Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa työelämälle käyttökelpoista tietoa, jota erityisesti opiskelijaterveydenhuollon ja Keski-Pohjanmaan ammattiopiston Hyvinvointikampuksen henkilökunta voi työssään hyödyntää. Tämän kartoituksen tuloksia Keski-Pohjanmaan ammattiopisto voi hyödyntää oppilastyönsä suunnittelussa ja kehittämisessä. Lisäksi terveydenhoitaja saa ajankohtaista tietoa nuorten hyvinvoinnista ja terveydestä, jota hän voi hyödyntää esimerkiksi opiskelijoiden tulotarkastuksissa ja päivittäisessä asiakastyössään. Henkilökohtaisena tavoitteenamme on laajentaa omaa tietämystämme nuorten hyvinvointiin liittyen ja saada lisää valmiuksia toimia tulevassa ammatissamme hoitotyössä.

Opinnäytetyömme oppimiskysymyksiä ovat:

1. Nukkuvatko Keski-Pohjanmaan ammattiopiston Hyvinvointikampuksen 1. vuoden lähihoitajaopiskelijat tarpeeksi?
2. Mitkä tekijät Keski-Pohjanmaan ammattiopiston Hyvinvointikampuksen 1.vuoden lähihoitajaopiskelijoiden nukkumiseen vaikuttavat?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Keski-Pohjanmaan ammattiopiston kanssa. Tutkimus toteutetaan empiirisenä, kvantitatiivisena tutkimuksena ja aineisto kerätään kyselylomakkeen avulla.

### 5.1. Opinnäytetyön toimintaympäristö ja kohderyhmä

Opinnäytetyömme toimintaympäristönä toimii Keski-Pohjanmaan ammattiopiston hyvinvointikampus, jossa opiskellaan parturi-kampaajaksi ja lähihoitajaksi. Keski-Pohjanmaan ammattiopistolla on toimipisteitä muun muassa Kokkolassa ja Kaustisella. Kokonaisuudessaan Keski-Pohjanmaan ammattiopistossa opiskelee ammattiin yli 2 000 henkilöä nuorten ja aikuisten koulutusohjelmissa. (Kpedu 2015.) Tämän opinnäytetyön kartoitukseen osallistuvat ovat 1. vuoden nuoria lähihoitajaopiskelijoita, joita on yhteensä 120. Tähän kyselyyn heistä osallistui 80 opiskelijaa. Kohderyhmän valinta lähti omasta kiinnostuksestamme nuorten nukkumista kohtaan. Kävimme juttelemassa asiasta Keski-Pohjanmaan ammattiopiston Hyvinvointikampuksen ja Centria ammattikorkeakoulun Terveystien yksikön yhteisen terveydenhoitajan kanssa jo syksyllä 2014. Nopeasti ilmeni, että hän oli kiinnostunut saamaan tietoa 1. vuoden lähihoitajaopiskelijoiden nukkumisesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Kun saimme vielä työelämästä yhteistyökumppaniksemme Keski-Pohjanmaan ammattiopiston, oli aihe lopullisesti valittu. Työelämästä yhteyshenkilönä toimi Keski-Pohjanmaan ammattiopiston Hyvinvointialan toimialapäällikkö, lisäksi yhteistyötä on tehty toimintaympäristön muun henkilökunnan kanssa.

Kohderyhmää valittaessa voidaan päättää, tutkitaanko joukko otanta- vai kokonaistutkimuksena. Otanta tutkimus on paikallaan silloin, kun perusjoukko on hyvin suuri. Jos perusjoukko ei ole tutkimuksen kannalta liian suuri, voidaan tehdä kokonaistutkimus. Otoksen koko on merkittävässä roolissa määrällisessä tutkimuksessa, jotta tuloksia voidaan yleistää. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 104 – 106.) Opinnäytetyömme kohderyhmäksi olemme valinneet Keski-Pohjanmaan ammattiopiston hyvinvointikampuksen 1. vuoden nuoret lähihoitajaopiskelijat, jotka myös toimivat tutkimuksen perusjoukkona. Kyseessä on siis kokonaistutkimus, koska kysely esitetään vastattavaksi kaikille näille opiskelijoille.

## 5.2. Opinnäytetyön lähestymistapa

Opinnäytetyön oppimiskysymyksiä lähestytään kvantitatiivisella tutkimusotteella. Tutkimusta, jossa käytetään mittausmenetelmiä selittämään ja kuvaamaan eri ilmiöitä, kutsutaan määrälliseksi tutkimukseksi. Jos aineistonkeruumenetelmäksi on valittu kysely, kysymykset ovat tavallisesti suljettuja, eli kysely on strukturoitu. Kyselyn tuloksena saadaan numeraalisia havaintoja. Kerätyt havainnot analysoidaan erilaisin menetelmin, jotka ovat tilastollisia. Objektiivisuus, yleistettävyyys ja luotettavuus ovat tunnusmerkkejä kvantitatiiviselle tutkimukselle. Tiedon perustelu on tärkeässä roolissa. (Vilpas 2015, 2.) Kvantitatiivinen lähestymistapa on syytä valita esimerkiksi silloin, kun tutkimusongelmana on selittää, minkä takia jokin ilmiö esiintyy tiettyjen ihmisten joukossa tai mitkä asiat ilmiöön vaikuttavat (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 60). Tämän opinnäytetyön lähestymistavaksi kvantitatiivinen menetelmä sopii parhaiten, koska tarkoituksena on tutkia, nukkuvatko osallistujat tarpeeksi ja mitkä tekijät nukkumiseen vaikuttavat. Tutkimuksen tavoitteena on saada juuri numeraalista tietoa, ja tähän tarkoitukseen kysely sopii hyvin.

## 5.3. Aineistonkeruumenetelmä

Aineistot tutkimuksessa voivat olla primaari- tai sekundaariaineistoja. Primaariaineisto pitää sisällään suoraa tietoa tutkimusobjektista ja tieto hankitaan spesifiseen tutkimukseen. Kyselylomakkeet ja testit ovat esimerkki primaariaineiston aineistonkeruumenetelmästä. Aineistot, jotka ovat muiden aikaisemmin kokoamia, ovat sekundaariaineistoja. Esimerkkejä aineistonkeruumenetelmistä ovat rekisterit ja tilastot. Opinnäytetyömme aineistonkeruumenetelmänä toimii strukturoitu kyselylomake. Kyselylomake on tavallisimmin käytetty menetelmä kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Strukturoidun kyselyn lomake on samanlainen kaikille tiedonantajille, järjestys ja sisältö ovat siis samat. Strukturoitua kyselyä pidetään tuottavana, sillä se on aikaa säästävä ja tulokset saadaan helposti ja nopeasti analysoitavaksi tietokoneelle. Kysely voidaan toteuttaa sähköisenä tai paperisena ja sen tulee olla lyhyt. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 113 – 116.) Strukturoidun kyselylomakkeen vastaukset kerätään sähköisenä Webropol-kyselytyökalun avulla. Tässä kartoituksessa n tarkoittaa vastaajien määrää.

Kyselyä varten laadimme mittarin, joka vastaisi tarpeitamme. Kyselylomakkeemme (LIITE 2) syntyi esiin nousseiden tarpeiden pohjalta hyödyntäen kahta erilaista kyselyä, joita oli käytetty kahdessa eri opinnäytetyössä. Yritimme tavoittaa näiden kyselyiden tekijöitä siinä onnistumatta. Opettajalta saimme kuitenkin luvan käyttää näitä kyselyitä omamme pohjana kun teimme kyselyä, kunhan ilmoittaisimme

aiemmin toteutettujen kyselyiden lähteet. Kyselymme pohjana käytimme siis Ahosen ja Monton (2013, 40 – 46) ”Sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden uni ja nukkumistottumukset” -opinnäytetyön kyselyä sekä Kinnusen (2015) ”Nuorten nukkuminen ja uni” -opinnäytetyön kyselyä. Teimme kyselylle ensin alustavan pohjan, jonka testasimme kahdeksan luokkatoverin keskuudessa. He antoivat rakentavaa kritiikkiä, jonka pohjalta muokkasimme kyselyä, jotta lomake vastaisi mahdollisimman hyvin tietoperustassa käsittelemiämme asioita. Saatekirje (LIITE 1) lähetettiin työelämän yhteyshenkilön kautta opiskelijoille sähköpostitse. Tämän jälkeen menimme henkilökohtaisesti tapaamaan jokaista tukittavaa lähihoitajaluokkaa ja kerroimme kyselymme tarkoituksesta. Opastimme myös nuoria pääsemään linkin kautta kyselylomakkeelle. Valtaosa nuorista suhtautui kyselyymme positiivisesti ja suurin osa myös vastasi kyselyyn. Ensimmäisen vuoden lähihoitajaopiskelijoita Keski-Pohjanmaan ammattiopiston hyvinvointikampuksella oli 120, joista 80 vastasi kyselyymme.

#### **5.4 Aineiston analysoiminen**

Tämän opinnäytetyön aineiston analysointi tapahtui Webropol-kyselytyökalun avulla. Esittelemme tutkimustulokset prosenttien, diagrammien ja taulukon avulla. Yhtä aineistoa voidaan kuvata esimerkiksi taulukon tai graafisen esityksen avulla. Tutkija päättää itse, mitä näistä käyttää, jokaisella aineiston esittämistavalla on omat myönteiset puolensa. Tulokset tulee esittää niin, että ne ovat lukijan näkökulmasta helposti luettavissa ja kiinnostavasti esillä. Taulukkoon sisältyy eniten tietoa ja siinä on hyvä käyttää kokonaislukuja, jotta taulukkoa on helppoa lukea. Taulukon ulkoasuun tulee myös lisätä kiinnostusta koko työtä kohtaan ja sen tulee sopia tilanteeseen. (Valli 2015, 73 – 74, 77.)

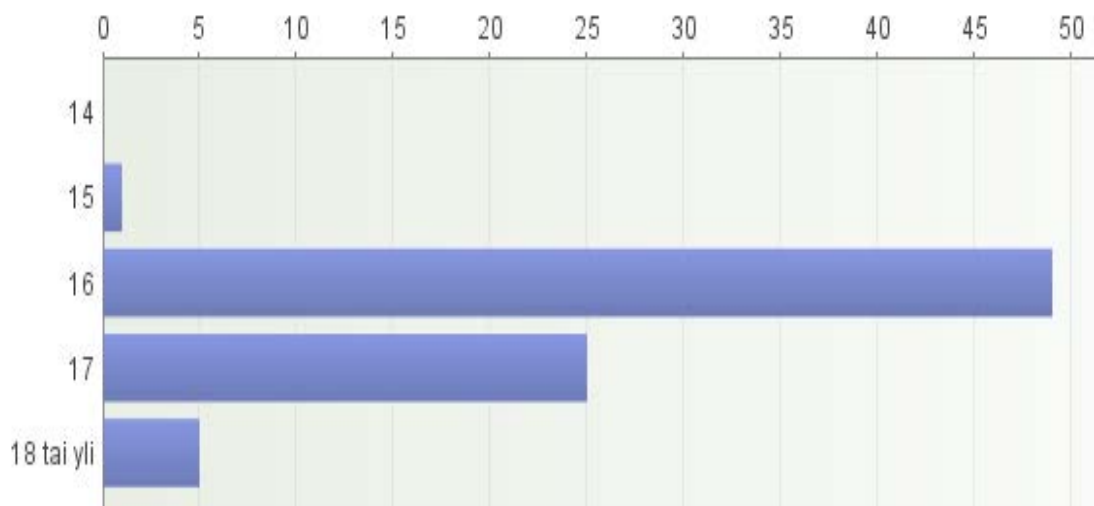
Taulukoiden lisäksi tilastoja voidaan kuvata graafisilla esityksillä eli diagrammeilla. Diagrammi on hyvä esitystapa, koska se kuvaa esitettävän asian yhdellä vilkaisulla ja myös poikkeamat ovat näkyvissä. Tämän vuoksi se on taulukkoa parempi tapa kuvata tuloksia. Peruspylväskuviolla kuvataan tavallisesti epäjatkuvan muuttujan arvojen jakaumaa. Kun kyseessä on palkkikuviot, pylväät piirretään yleensä vaakasuoraan. (Holopainen & Pulkkinen 2008, 53.) Tämän opinnäytetyön tulosten kuvaamiseen päätimme käyttää diagrammeja ja taulukkoa, koska niistä lukija saa helposti ja selkeästi käsityksen tuloksista.

## 6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä luvussa esittelemme tämän opinnäytetyön tulokset. Ensin esittelemme vastaajien taustatiedot, jonka jälkeen esittelemme nuorten nukkumista koskevat tulokset. Viimeisenä esittelemme tulokset nuorten nukkumiseen vaikuttavista tekijöistä.

### 6.1 Vastaajien taustatiedot

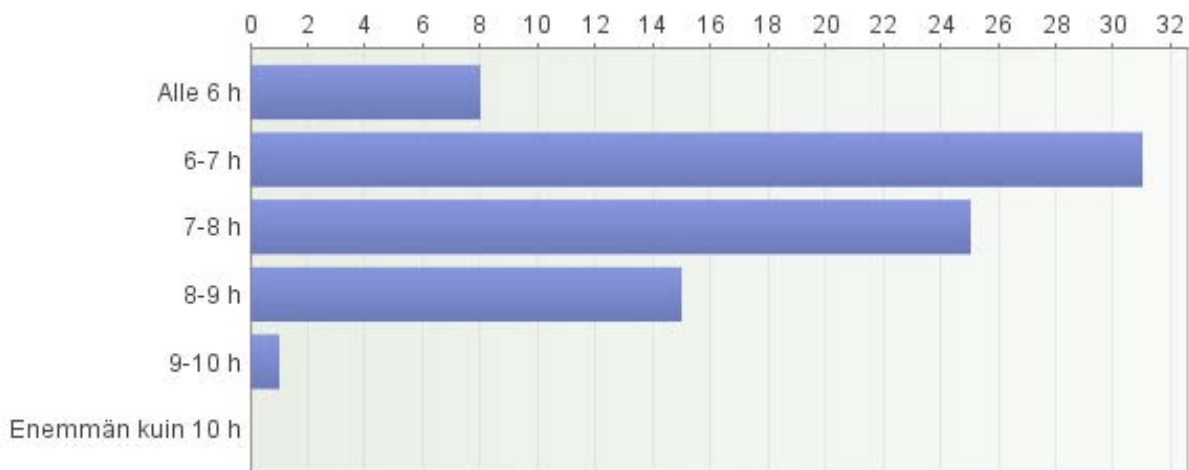
Opinnäytetyömme kyselyyn osallistui 80 vastaajaa. Kaikki vastaajat opiskelivat vastaushetkellä 1. vuotta lähihoitajaksi nuorten koulutusohjelmassa Keski-Pohjanmaan ammattiopiston hyvinvointikampuksella. Vastaajista 1,3 % (n=1) on iältään 15-vuotiaita, 61,3 % (n=49) vastaajista on iältään 16-vuotiaita, 17-vuotiaita vastaajia on 31,3 % (n=25) ja iältään 18 tai yli on vastaajista 6,3 % (n=5) (KUVIO 1).



KUVIO 1. Vastaajien ikä (n=80)

## 6.2 Nuorten nukkuminen

Kyselyn ensimmäinen osuus käsitteli nuorten nukkumisen määrää ja riittävyyttä. Kysyimme nuorten nukkumisen eroja arjen ja viikonlopun välillä. Kysyimme myös, kuinka pitkään vastaajat nukkuvat arkiyönä ja kuinka pitkä on puolestaan unen määrä viikonloppuisin. Vastauksista selviää, että nuoret nukkuvat arkiyönä tyypillisimmin 6 – 7 tuntia. Näin kertoo 38,8 % vastaajista (n=31). 7 – 8 tuntia arkiyönä nukkuvia on vastaajista 31,3 % (n=25). Arkena 8-9 tuntia nukkuu 18,8 % vastaajista (n=15) ja yksi vastaajista nukkuu 9 – 10 tuntia arkena. Joka kymmenes (n= 8) vastaaja nukkuu arkena alle 6 tuntia. Kukaan vastaajista ei nuku arkena enemmän kuin 10 tuntia (KUVIO 2).



KUVIO 2. Vastaajien nukkumisen määrä arkiöinä

Viikonloppuisin tavallisimmin nukuttu määrä on 9 – 10 tuntia. Näin kertoo 42,5 % nuorista (n=34). Viikonloppuöinä 8 – 9 tuntia nukkuu 36,3 % (n=29). Viikonloppuöinä 7 – 8 tuntia ja enemmän kuin 10 tuntia nukkuvia on saman verran, molempia 7,5 % (n=6). Viikonloppuöinä 6 – 7 tuntia nukkuu 5 % vastaajista (n=4). Yksi vastaaja ilmoittaa nukkuvansa viikonloppuöinä alle 6 tuntia (KUVIO 3).



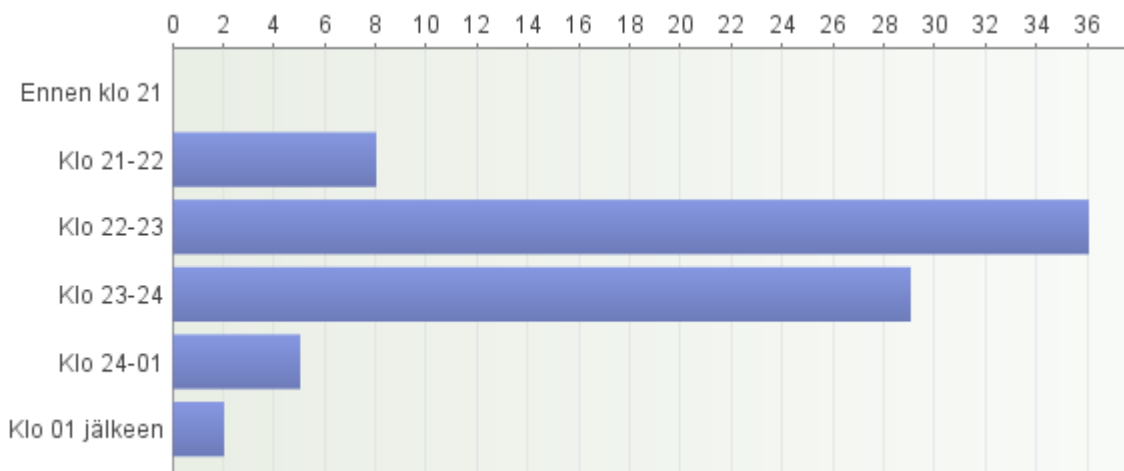


KUVIO 3. Vastaajien nukkumisen määrä viikonloppuöinä

Kysyttäessä vastaajilta nukkuvatko he omasta mielestään tarpeeksi, 56,3 % (n=45) kokee nukkuvansa tarpeeksi ja 43,8 % (n=35) kokee, että unen määrä ei ole riittävä. Vastaajista 45 % (n= 36) kokee, että heille riittävä määrä unta on 8 – 9 tuntia. Vastaajista 36,3 % (n=29) kokee, että heille riittävä määrä unta on 7 – 8 tuntia. Joka kymmenes (n= 8) ajattelee että 9 – 10 tuntia on heille riittävä määrä unta. Viiden (6,3 %) vastaajan mukaan 6 – 7 tunnin unet ovat riittävät ja kaksi (2,5 %) vastaajaa pitää riittävänä unen määränä yli 10 tuntia. Kukaan vastaajista ei pidä alle 6 tunnin pituista unta riittävänä.

Tavallisesti väsymystä kokee aamuisin 75 % (n= 60) vastaajista. Vastaajista 25 % (n= 20) ei koe tavallisesti väsymystä aamuisin. Jatkokysymyksenä pyydettiin tähän kysymykseen KYLLÄ-vastanneita ilmoittamaan, kokevatko he aamulla esiintyvän väsymyksen vaikuttavan opiskeluun häiritsevästi. Näistä 60 vastaajasta 58,3 % (n=35) ei koe aamuisin esiintyvän väsymyksen vaikuttavan opiskeluun häiritsevästi. 41,7 % (n=25) vastaajaa ajattelee aamuisin esiintyvän väsymyksen puolestaan vaikuttavan opiskeluun häiritsevästi.

Vastaajilta kysyttiin tavallista nukkumaanmenoaikaa arkena ja viikonloppuna. Klo 22 – 23 on tavallisin nukkumaanmeno-aika arkena. Näin vastaa 45 % ( n= 36) vastaajista. Klo 23 – 24 menee nukkumaan 36,3 % (n=29) vastaajaa. Klo 21 – 22 menee nukkumaan joka kymmenes vastaaja (n=8) . Viisi vastaajaa eli 6,3 % kaikista vastaajista menee nukkumaan arkena klo 24 ja 01 välillä. Klo 01 jälkeen menee arkena nukkumaan 2 vastaajaa eli 2,5 % kaikista vastaajista. Kukaan kyselyyn vastanneista ei mene nukkumaan arkena ennen kello 21 (KUVIO 4).



KUVIO 4. Nuorten tavallinen nukkumaanmeno aika arkena



KUVIO 5. Nuorten tavallinen nukkumaanmeno aika viikonloppuisin

Viikonloppuisin vastaajat menevät tavallisimmin nukkumaan kello 01 jälkeen. Näin tekee 40 % (n= 32) kaikista vastaajista. Toiseksi tavallisin nukkumaanmeno aika viikonloppuisin on kello 23 ja 24 välillä. Näin vastaa 28,7 % (n=23) vastaajista. Neljännes vastaajista (n=20) menee nukkumaan viikonloppuisin kello 24 ja 01 välillä. Kello 22 ja 23 välillä nukkumaan menee tavallisesti viikonloppuisin 5 vastaajaa eli 6,3 % kaikista vastaajista. Kukaan vastaajista ei ilmoita menevänsä nukkumaan viikonloppuisin ennen klo 21 tai klo 21-22. (KUVIO 5).

### 6.3 Nuorten nukkumiseen vaikuttavat tekijät

Vastaajista 90 % (n=72) kokee liikunnan vaikuttavan nukkumiseen myönteisesti. Kaksi vastaajaa (2,5 %) kokee liikunnan vaikuttavan nukkumiseen kielteisesti. Kuusi vastaajaa (7,5 %) kokee, ettei liikunnalla ole vaikutusta heidän nukkumiseensa. Muiden harrastusten vaikutus uneen nähdään vastaajien mukaan niin, että 71,3 % (n= 57) kokee ne myönteisesti, 6,3 % (n= 5) kielteisesti ja 22,5 % (n=18) ei koe niillä olevan vaikutusta nukkumiseen (KUVIO 6).

Kahvi ja energiajuomat vaikuttavat vastaajista 3,8 % (n= 3) mielestä nukkumiseen myönteisesti, 56,3 % (n=45) mielestä kielteisesti ja 40 % (n=32) mielestä niillä ei ole vaikutusta nukkumiseen. Raskas ruoka ennen nukkumaanmenoa vaikuttaa nukkumiseen myönteisesti 7,5 % (n=6) mielestä, kielteisesti 50 % (n= 40) mielestä ja vaikutusta sillä ei ole nukkumiseen 42,5 % (n= 34) vastaajan mielestä. Kevyt iltapala nähdään myönteisenä tekijänä nukkumisen kannalta vastaajista 65 % (n= 52) mielestä, kielteisenä tekijänä 6,3 % (n= 5) mielestä ja ei-vaikuttavana tekijänä 28,7 % (n= 23) mielestä (KUVIO 6).

Parisuhde vaikuttaa myönteisesti nukkumiseen 47,5 % (n=38) mielestä, kielteisesti 11,3 % (n= 9) mielestä, ja sillä ei ole vaikutusta nukkumiseen 41,3 % (n= 33) mielestä. Perhesuhteet vaikuttavat nukkumiseen myönteisesti 52,5 % (n=42) mielestä, kielteisesti 7,5 % (n= 6) mielestä ja niillä ei ole vaikutusta nukkumiseen 40 % (n= 32) mielestä. Kaverisuhteet vaikuttavat nukkumiseen myönteisesti 55% (n=44) mukaan, kielteisesti 6,3 % (n=5) mukaan ja niillä ei ole vaikutusta nukkumiseen 38,8 % (n=31) mukaan. Opettajat ja koulun muu henkilökunta koetaan myönteisenä tekijänä nukkumisen kannalta 12,5 % (n=10) mukaan, kielteisenä tekijänä samoin 12,5 % (n=10) mukaan ja niillä ei ole vaikutusta nukkumiseen 75 % (n=60) mukaan (KUVIO 6).

Läksyt ja kokeet koetaan myönteisenä tekijänä nukkumisen kannalta vastaajista 5 % (n= 4) mielestä, kielteisenä tekijänä 71,3 % (n= 57) mielestä ja niillä ei ole vaikutusta nukkumiseen 23,8 % (n= 19) mielestä. Stressi vaikuttaa myönteisesti nukkumiseen 3,8 % (n= 3) mielestä, kielteisesti 83,8 % (n= 67) mielestä ja sillä ei ole vaikutusta nukkumiseen 12,5 % (n= 10) mielestä. Sosiaalisen median myönteisenä tekijänä nukkumisen kannalta kokee 3,8 % (n= 6), kielteisenä tekijänä 53,8 % (n= 43) mukaan ja sillä ei ole vaikutusta nukkumiseen 38,8 % (n= 31) mukaan. Vastaajista 5 % (n=4) kokee television katselun vaikuttavan nukkumiseen myönteisesti, kielteisenä sen kokee 41,3 % (n=33) ja 53,8 % (n=43) vastaa-

jista kokee, ettei sillä ole vaikutusta nukkumiseen. Vastaajista 1,3 % (n=1) kokee, että virtuaalinen pelaaminen on myönteinen tekijä nukkumisen kannalta, vastaajista 47,5 % (n=38) pitää sitä kielteisenä tekijänä ja vastaajista 51,2 % (n=41) mukaan sillä ei ole vaikutusta nukkumiseen. Älypuhelimien käyttö vaikuttaa nukkumiseen myönteisesti 5 % (n= 4) mielestä, kielteisesti 55 % (n= 44) mielestä ja tekijänä, joka ei vaikuta, 40 % (n= 32) mielestä. Vastaajista 80 % (n= 64) pitää säännöllisiä nukkumaanmeno-aikoja myönteisenä tekijänä nukkumisen kannalta, kun 5 % (n= 4) kokee ne kielteisenä tekijänä. Loput 15 % (n= 12) vastaajista kokee, ettei säännöllisillä nukkumaanmenoajoilla ole vaikutusta nukkumiseen (KUVIO 6).

	Myönteisesti	Kielteisesti	Ei vaikutusta	Yhteensä
Liikunta	72	2	6	80
Muut harrastukset	57	5	18	80
Kahvi, energiajuomat	3	45	32	80
Raskas ruoka ennen nukkumaanmenoa	6	40	34	80
Kevyt iltapala	52	5	23	80
Parisuhde	38	9	33	80
Perhesuhteet	42	6	32	80
Kaverisuhteet	44	5	31	80
Läksyt ja kokeet	4	57	19	80
Opettajat ja koulun muu henkilökunta	10	10	60	80
Stressi	3	67	10	80
Sosiaalinen media	6	43	31	80
Television katselu	4	33	43	80
Virtuaalinen pelaaminen	1	38	41	80
Älypuhelimien käyttö	4	44	32	80
Säännölliset nukkumaanmenoajat	64	4	12	80

KUVIO 6. Nuorten nukkumiseen vaikuttavat tekijät vastaajien lukumäärinä

## 7 POHDINTA

Tässä luvussa käsittelemme opinnäytetyömme etenemistä sekä tarkastelemme tuloksia, luotettavuutta ja eettisyyttä. Esittelemme myös jatkotutkimushaasteita.

### 7.1. Opinnäytetyöprosessi

Saimme opinnäytetyömme suunnitelmalle hyväksynnän yliopettajalta toukokuussa 2015. Syksyllä 2015 aloimme rakentaa tietoperustaa opinnäytetyöllemme pian sen jälkeen kun saimme allekirjoituksen tutkimuslupa-anomukseen (LIITE 3) ja yhteistyösopimukseen. Tässä vaiheessa huomasimme, että opinnäytetyön tekeminen on prosessiluontoista ja vaatii hyvää kärsivällisyyttä, sillä toisinaan asiat eivät etene kovin nopeasti, vaikka niin toivoisi. Opinnäytetyön etenemistahti on siis ollut vaihtelevaa. Kirjoittaessamme opinnäytetyötä yhdessä huomasimme esimerkiksi sen, että luovuus on yksilöllistä eri päivinä. Joinakin päivinä tekstiä on syntynyt enemmän, kun toisina päivinä on tullut perehdyttyä enemmän lähteisiin, jotta pääsisi työssä eteenpäin. Toisen tuki on ollut merkittävässä roolissa koko prosessin ajan, sillä joskus on tuntunut, että asiat eivät etene halutulla tavalla. Työharjoittelut ja muut opintoihin liittyvät tehtävät ovat myös katkaisseet opinnäytetyöprosessia välillä tehokkaasti, mutta olemme pyrkineet aina löytämään yhteisen ajan, jotta työtä saataisiin eteenpäin.

Jo ennen kuin aloimme rakentamaan tietoperustaa opinnäytetyöllemme, meille oli itsestään selvää hakea mahdollisimman monipuolisesti lähteitä. Tietoperustaan löysimme sekä kotimaisia että kansainvälisiä tutkimuksia. Lähteitä etsiessä pyrimme kriittisyyteen. Toisinaan vastaamme tuli lähteitä, jotka sisällöllisesti vaikuttivat lupaavilta, mutta eivät lopulta täyttäneet lähdekriittisyyden vaatimuksia. Lähteen alkuperää ei aina saatu selville tai lähde oli opinnäytetyöhön liian vanha. Toisaalta poikkeuksena käytimme Tynjälän ym. tutkimusta vuodelta 1999, sillä selattuamme muita lähteitä huomasimme, että tutkimuksen tulokset ovat päteviä yhä tänä päivänä.

Kyselyä tehtäessä pidimme tärkeänä, että valitsemme käsitteet ja sanavalinnat niin, että nuoret ymmärtävät ne. Huomasimme toisaalta, että kyselylomaketta ja kysymysten asettelua voisi hioa loputtomasti, mutta tärkeää on myös rajata kysymyksiä ja tehdä kysely riittävän lyhyeksi, jotta vastaajan mielenkiinto säilyy. Kokemuksemme mukaan se, että tapasimme kyselyyn osallistujat henkilökohtaisesti, motivoi heitä osallistumaan kyselyyn. Koimme tämän vaiheen myös itsellemme opettavaiseksi ja mielenkiin-

toiseksi, sillä totuimme kohtaamaan nuoria ja tekemään yhteistyötä heidän kanssaan. Olemme muutenkin koko prosessin aikana saaneet kehittää työelämässä vaadittavia yhteistyö- ja organisointitaitojamme. Yhteistyötä on tehty niin toimintaympäristön työntekijöiden, opiskelijoiden, oman ohjaavan opettajan kuin opinnäytetyöparinkin kanssa. Organisointitaitoja olemme kehittäneet sopimalla aikatauluista ja olemalla yhteydessä eri tahoihin.

Kun kaikki luokat olivat täyttäneet kyselyt tammikuuhun 2016 mennessä, aloitimme tulosten analysoinnin. Tulosten analysointi oli opinnäytetyön mielenkiintoisimpia vaiheita kyselyn vastausten keräämisen lisäksi. Analysointivaihe jännitti meitä etukäteen, mutta kun pääsimme analysointiin kiinni, se osoittautui luultua helpommaksi ja mielenkiintoiseksi. Mielestämme kvantitatiivisen menetelmän avulla tulokset ovat selkeitä ja niitä on helppo tarkastella, jos kysymykset ovat strukturoituja ja kyselylomake laadittu huolellisesti. Päädyimme esittämään tulokset pylväskuvioiden avulla, sillä mielestämme se on lukijajäilyvä vaihtoehto. Tulimme siihen tulokseen, että pylväskuvioiden avulla lukija voi tarkastella tuloksia lyhyesti silmäilemällä. Halutessaan hän voi lukea tarkemman kuvauksen tuloksista kuvaajan yhteydestä. Tulokset oli myös helpompaa kuvata sanallisesti, kun ne oli ensin esitetty palkkikuvion avulla. Olemme kokeneet kuormittavana tekijänä sen, että opinnäytetyötä on tehty niin pitkällä aikavälillä. Olemme kuitenkin tyytyväisiä siihen, että lopputulos on mielestämme yhtenäinen. Opinnäytetyömme prosessiin kuuluu myös tulosten esittely Keski-Pohjanmaan ammattiopiston Hyvinvointikampukselle ja yksikön terveydenhoitajalle.

## **7.2. Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset**

Tämän opinnäytetyön oppimiskysymyksinä oli, nukkuvatko Keski-Pohjanmaan ammattiopiston Hyvinvointikampuksen 1. vuoden lähihoitajaopiskelijat tarpeeksi ja mitkä tekijät nukkumiseen vaikuttavat. Opinnäytetyön kyselyn tulosten mukaan tutkittavan joukon nuorista noin 80 % nukkuu arkiöinä vähemmän kuin 8 tuntia yössä. Noin 20 % nukkuu arkiöinä kahdeksan tuntia tai enemmän. Tämän tuloksen mukaan valtaosa tutkittavista nuorista ei nuku arkisin riittävästi. Kuitenkin 45 % vastaajista kertoo, että riittävä määrä unta heille olisi 8–9 tuntia vuorokaudessa. Viikonloppuöinä 8 tuntia tai enemmän nukkuu noin 85 % nuorista. Tämä tukee tietoperustasta ilmenevää huomiota siitä, että nuoret nukkuvat viikonloppuöinä pitempään kuin arkena (Tynjälä ym. 1999, 158–160).

Erot nukkumaanmenoajoissa arjen ja viikonlopun välillä ovat myös olemassa. Arkena tavallisin nukkumaanmeno-aika on klo 22–23 välillä (45 %) kun taas viikonloppuna nukkumaan mennään eniten klo 01

jälkeen (40 %). Tulokset osoittavat myös, että noin 55 % vastaajista kokee nukkuvansa tarpeeksi ja noin 45 % ei. Tässä kartoituksessa tutkittavien tavallisimmat nukkumaanmenoajat arkena ja viikonloppuna ovat samansuuntaisia kuin vuoden 2015 kansallisen kouluterveyskyselyn tulokset osoittavat 1. ja 2. vuoden ammattikoululaisten osalta. Sen sijaan tähän kartoitukseen osallistuneista vähemmän kuin 8 tuntia arkisin nukkuu merkittävästi suurempi prosentti (80 %) kuin kansallisen kouluterveyskyselyn vuonna 2015 tutkituista 1. ja 2. vuoden ammattikouluopiskelijoista, joista arkisin alle 8 tuntia nukkuu noin joka toinen. (Kouluterveyskysely 2015b.) Kouluterveyskyselyn maakuntien tuloksia vuodelta 2015 ei ollut saatavilla tiedonkeruussa esiintyneiden ongelmien vuoksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Kartoitimme kyselyssämme yhteensä 16 nukkumiseen vaikuttavaa fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista tekijää. Nämä tekijät valittiin kyselyyn tietoperustassa käyttämiemme lähteiden perusteella. Lisäksi kouluterveydenhoitajan toiveet tutkittavista tekijöistä vaikuttivat päätökseemme tutkittavista tekijöistä. Kouluterveydenhoitaja toivoi tutkittaviksi tekijöiksi nuorten omien ihmissuhteiden ja ruutuajan vaikutusta nukkumiseen. Tuloksista nousee esille useita nukkumiseen myönteisesti vaikuttavia tekijöitä. Liikunta ja säännölliset nukkumaanmenoajat koetaan tärkeimpinä nukkumiseen myönteisesti vaikuttavina tekijöinä. Ainoastaan muutama vastaaja kokee nämä tekijät kielteisinä nukkumisen kannalta. Muut harrastukset, kevyt iltapala ja kaverisuhteet nähtiin myös yleisesti myönteisinä nukkumiseen vaikuttavina tekijöinä. Nukkumiseen kielteisesti vaikuttavista tekijöistä suurimmaksi nousee stressi. Kielteisenä tekijänä nukkumisen kannalta stressin kokee 67 vastaajaa eli yli 80 % kaikista vastaajista. Toiseksi merkittävin kielteinen tekijä nukkumisen kannalta on vastaajien mielestä läksyt ja kokeet. Ne nähdään kielteisinä 57 vastaajan eli 71,3 % mielestä. Kielteisinä tai ei-vaikuttavina tekijöinä nukkumisen kannalta koetaan myös kahvi, energijuomat, raskas ruoka ennen nukkumaanmenoa, älypuhelimien käyttö sekä sosiaalinen media. Harva pitää näitä tekijöitä nukkumisen kannalta myönteisinä. Erilaisten sähköisten aktiviteettien kesken kielteisimmiksi nukkumisen kannalta koetaan älypuhelimien käyttö ja sosiaalinen media. Opettajat ja koulun muu henkilökunta koetaan tekijänä, jolla ei ole vaikutusta nukkumiseen. Näin kokee 75 % vastaajista. Mielestämme tämän kartoituksen tuloksissa keskeistä on se, että niin moni nuorista nukkuu liian vähän arkisin. Merkittävää on myös se, kuinka myöhään nuoret menevät nukkumaan viikonloppuisin. Kiinnitimme huomioita siihen, että stressi, kokeet ja läksyt ovat niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat nukkumiseen eniten kielteisesti.



### 7.3. Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Hyvä tieteellinen käytäntö tekee tutkimuksesta luotettavan ja eettisesti hyväksytyin. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan hyvän tieteellisen käytännön perusteisiin kuuluu muun muassa rehellisyys ja tarkkuus tutkimuksen eri vaiheissa. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat myös asianmukaiset tutkimusluvut ja eettisyyttä tukevat menetelmät. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012–2014.)

#### 7.3.1. Tutkimuksen eettisyys

Vapaaehtoisuus, hyötyjen suurempi osuus haittoihin nähden sekä osallistujien vahingoittumattomuus fyysisesti, sosiaalisesti ja psyykkisesti ovat tärkeitä tutkimusetiikan kannalta. Erityisesti hoitotieteen tutkimuksissa eettiset näkökulmat tulee puntaroida tarkasti. Sopivan tutkimustehtävän ja -menetelmän valinta on merkittävä osa tutkimusetiikkaa. Myös tutkijan oman itsensä kehittäminen kuuluu tutkimuseetiikkaan, eli tutkijan tulee seurata ajankohtaisia asioita omalta alaltaan. Jos tutkija on epävarma jostain tutkimukseen liittyvästä, hänen tulee hakeutua asiantuntijan ohjaukseen ja oltava valmis kohtaamaan kritiikkiä. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 27, 32.) Osallistuminen tutkimukseen perustuu tietoiseen suostumukseen. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että osallistuja tietää täysin tutkimuksen luonteen. Kieltäytyminen ja tutkimuksen keskeyttäminen missä kohtaa tahansa ovat sallittuja, ja tutkittavan tulee olla tästä tietoinen. Anonymiteetti on myös tärkeä huomioitava asia tutkimusta tehtäessä. On tärkeää, ettei tutkimustietoja luovuteta tutkimusprosessiin kuulumattomille. Oikeudenmukaisuuden tulee toteutua niin, että tutkittaviksi valikoituvat ovat keskenään tasa-arvoisia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 219, 221.)

Tätä opinnäytetyötä tehtäessä annoimme tutkimukseen osallistuvilla nuorilla tietoa kyselystä ensin sähköpostitse saatekirjeen muodossa (LIITE 1) ja myöhemmin vielä henkilökohtaisesti käydessämme kertomassa heille opinnäytetyöstämme ja siihen liittyvästä kyselystä. Tutkimukseen osallistuvilla nuorilla oli myös halutessaan mahdollisuus esittää kysymyksiä kyselystä ja opinnäytetyöstämme tapaamisemme yhteydessä. Vastaajien anonymiteetista huolehdittiin niin, että kyselyssä ei pyydetty vastaajien tunnistetietoja tai kysytty sukupuolta, sillä Keski-Pohjanmaan ammattiopiston Hyvinvointialan toimialapäällikön mukaan vastaajista pieni osa on poikia. Halusimme näin varmistaa, ettei vastauksia ja vastaajia voi mitenkään yhdistää keskenään. Analysoituaamme vastaukset tulemme poistamaan ne Webropolista ja poistamaan myös omat tunnuksemme, joilla pääsemme tuloksia tarkastelemaan.

Kun tutkimuksen kohdejoukkona ovat nuoret, tulee ottaa huomioon myös nuoria koskevat eettiset ongelmat. Nuorilla ei ole tavallisesti ongelmia itsensä ilmaisussa. Sen sijaan nuoret etsivät ja miettivät omia arvojaan, joihin vaikuttavat usein merkittävästi ystävät ja heidän arvomaailmansa. Vanhempien ja yleensäkin aikuisten arvomaailmaa sen sijaan arvostellaan ja kyseenalaistetaan. Nuori ymmärtää melko hyvin asioiden merkitykset itselleen ja on lapseen verrattuna itsenäisempi tekemään päätöksiä sekä kantamaan vastuuta omista tekemisistään. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 226.) Opiskelijoiden vastatessa kysymyksiin pyrimme rauhoittamaan luokkatilan, jotta jokainen saisi rauhassa vastata omaan kyselyynsä eikä syntyisi keskustelua ja vilkuilua luokkatovereiden vastauksiin. Nuoret keskittyivät mielestämme kyselyn tekemiseen kiitettävästi ja työrauha säilyi hyvin vastaamisen ajan.

### 7.3.2. Tutkimuksen luotettavuus

Määrällisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan katsoa kahdesta perspektiivistä. Validiteetti kertoo, onko tutkimuksessa onnistuttu mittaamaan sitä, mitä alun perin oli tarkoituskin mitata. Lyhyesti sanottuna validiteetti on käytännössä sitä, että teoreettiset käsitteet on onnistuttu tekemään luotettaviksi muuttujiksi. Toinen perspektiivi, josta kvantitatiivista tutkimusta voidaan katsoa, on reliabiliteetti. Reliabiliteetti kuvaa tutkimustulosten pysyvyyttä. Mittari on reliabeeli, jos samaa mittaria käytetään eri aineistoissa, joissa mitataan samaa asiaa, ja tulokset ovat samankaltaisia. Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden pohjana on mittarin sisältövaliditeetti. Mittarin tulee olla tarpeeksi kattava ja tutkittavan asian tulisi olla siinä määrin selvärajainen, että mittaaminen on luotettavaa. On hyvä käyttää jo testattuja mittareita, kunhan osataan ottaa kriittisesti huomioon eri seikkoja, kuten mittarin ikä. Kun tutkimusta varten tehdään uusi mittari, on tärkeää arvioida mittarin teoreettinen pohja, esimerkiksi mittari voidaan jakaa osa-alueisiin. Mittari tulisi myös esitellä ennen virallista tutkimustilannetta, erityisesti kun mittari on uusi. Esitelluksen yhteydessä kerätään palautetta vastaajilta, esimerkiksi siitä, onko mittari riittävän selkeä ja puuttuuko mittarista jotakin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189–192.)

Opinnäytetyötämme varten laadimme kyselyn, joka rakentui sekä esiin nousseiden tarpeiden että kahden aiemmin opinnäytetyössä käytetyn kyselylomakkeen pohjalta. Nämä kaksi aiemmin opinnäytetyössä käytettyä kyselylomaketta olivat Ahosen ja Monton (2013, 40–46) ”Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden uni ja nukkumistottumukset” opinnäytetyön kysely sekä Kinnusen (2015) ”Nuorten nukkuminen ja uni” -opinnäytetyön kysely. Näiden kyselyiden mittarit olivat melko uusia, ja osa niissä käyettyjen kysymysten rakenteista soveltui omaan kyselyymme. Laatiessamme kyselylle runkoa muistutimme usein

itseämme tutkimuskysymyksistä. Jaoimme kyselyn kahteen osa-alueeseen, kyselyn alkuosassa korostuvat nukkuminen ja sen riittävyys. Kysely päättyy toiseen osaan, jossa kartoitetaan nukkumiseen vaikuttavia tekijöitä. Testasimme kyselymme ennen oikean aineiston keräämistä ja otimme vastaan palautetta. Kyselylomakkeen esitestaamiseen osallistui kahdeksan henkilöä. Koimme esitestaamisen hyödyllisenä, sillä saimme palautetta, jonka pohjalta kehitimme vielä kysymyksiä. Kyselyn testaaminen etukäteen lisää tutkimuksen luotettavuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 154.) Yhteistyökumppanimme ohjeisti meitä menemään itse paikalle vastaajien täyttäessä kyselyitä. Näin saimme paremmin yhteyden tutkittaviin nuoriin. Nuoret kysyivät meiltä joitakin tarkentavia kysymyksiä kyselyyn liittyen. Jos vastaajat olisivat täyttäneet kyselyn esimerkiksi sähköpostin kautta, heillä ei olisi ollut mahdollisuutta kysyä meiltä henkilökohtaisesti mitään. Olemalla läsnä kyselyiden tekohetkellä pystyimme itse vaikuttamaan väärinymmärtämisen riskiin ehkäisevästi. Vastausten perusteella koemme, että kysely mittasi sitä mitä pitikin, ja saimme tietoa siitä, nukkuvatko vastaajat tarpeeksi ja mitkä tekijät nukkumiseen vaikuttavat.

#### **7.4. Jatkotutkimushaasteet**

Jatkossa samankaltaisen kartoituksen voisi suorittaa myös muiden Keski-Pohjanmaan ammattiopiston alojen 1. vuoden opiskelijoille. Alojen välisten tulosten vertailun lisäksi tutkimusta voisi laajentaa vertailemalla niiden ammattiopistojen tuloksia keskenään, joissa samankaltaisia tutkimuksia on suoritettu lähihoitajaopiskelijoille. Tällainen tutkimus voitaisiin suorittaa myös esimerkiksi lukioissa. Jatkotutkimushaasteena voisi olla nukkumiseen vaikuttavien tekijöiden syvempi tarkastelu ja tutkiminen. Esimerkiksi Keski-Pohjanmaan ammattiopistossa voitaisiin tutkia, miksi 1. vuoden lähihoitajaopiskelijat kokevat läksyt ja kokeet nukkumiseen kielteisesti vaikuttavana tekijöinä. Tutkimuksessa voitaisiin selvittää esimerkiksi, onko tehtäviä liikaa ja ovatko kokeet liian vaikeita.

## LÄHTEET

- Aittasalo, M., Keskinen, H., Korvenranta, E., Mustonen, A., Nykänen, E., Strid, O., Sääkslahti, A. & Tammelin, T. 2014. Koululainen. Tampere: Hämeen Kirjapaino Oy.
- Ahonen, I-M. & Monto, E. 2013. Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden uni ja nukkumistottumukset. Saimaan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan yksikkö. Opinnäyte. Saatavissa: [https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/68284/Ahonen\\_Iida-Maria\\_Monto\\_Elina.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/68284/Ahonen_Iida-Maria_Monto_Elina.pdf?sequence=1). Viitattu 2.2.2016.
- Ahtiainen H. & Kauppi, E. 2015. Unen pituus, ruutuajankäytön lopettamisajankohta ja liikunta-aktiivisuus sekä niiden väliset yhteydet suomalaisilla nuorilla, WHO-koululaistutkimus. Jyväskylän yliopisto. Liikuntakasvatuksen laitos. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/46417/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201506252449.pdf?sequence=1>. Viitattu 21.1.2016.
- Aronen, A-M. 2013. Uniterapia unettomuuden hoidon apuna. Uniliitto ry:n jäsen ja tiedotuslehti 2, 15–16.
- Balfour, S., Blair, L., Idzikowski, C., Kersley, S., Meredith, S., Ojanen, M., Ylikulju, M. & Wacklin, A. 2012. Ota stressi hallintaan - levollinen mieli, parempi terveys. Helsinki: Valitut Palat – Reader’s Digest Ab.
- Bengtsson, K. 2013. Sömnsvårigheter. Saatavissa: <http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Somnsvarigheter/>. Viitattu 9.2.2016.
- Brand, S., Kalak, N., Gerber, M., Clough, P., Lemola, S., Pühse, U. & Holsboer-Trachsler, E. 2014. During early and mid-adolescence, greater mental toughness is related to increased sleep quality and quality of life. Journal of health psychology 19, 7, 1–11. Saatavissa: <http://hpq.sagepub.com.ezproxy.centria.fi/content/early/2014/07/23/1359105314542816.full.pdf+html>. Viitattu 17.11.2015.
- Castren, J. 2015. Unettomuus. Saatavissa: [http://www.yths.fi/terveystieto\\_ja\\_tutkimus/terveystietopankki/39/unettomuus#hoitoohjeita](http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/39/unettomuus#hoitoohjeita). Viitattu 9.12.2015.
- Corley, R., Friedman, N., Hewitt, K. & Wright, K. 2009. Individual differences in childhood sleep problems predict later cognitive executive control. Sleep 32, 3, 323–333. Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2647786/>. Viitattu 21.1.2016.
- Erkko, A. & Hannukkala, M. 2013. Mielenterveys voimaksi. 2., uudistettu painos. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.
- Fri, P. 2013. Nuori ja uni. Uniliitto ry:n jäsen- ja tiedotuslehti 2, 6–14.
- Garmy, P., Nyberg, P. & Jakobsson, U. 2012. Sleep and Television and Computer Habits of Swedish School-Age Children. The Journal of School Nursing 26, 6, 469–476. Saatavissa: <http://jsn.sagepub.com.ezproxy.centria.fi/content/28/6/469.full.pdf+html>. Viitattu 17.11.2015.

- Hallberg, R. & Kohtakangas, H. 2015. Nuoret ja sosiaalinen media- Etelä-Pohjanmaan alueen nuorten kokemuksia sosiaalisesta mediasta. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö. Opinnäytetyö. Saatavissa: [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/91554/Riikka\\_Hallberg.pdf?sequence=3](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/91554/Riikka_Hallberg.pdf?sequence=3). Viitattu 19.11.2015
- Hedensjö, B. 2013. Hyvä yö. Mitä uni on ja miten sitä saa? Tallinn: Printon.
- Heikkilä, P. & Rautiainen, H. 2010. Uni osana jääkiekkoilevien poikien terveyttä ja suorituskykyä. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/25462/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201010072966.pdf?sequence=1>. Viitattu 28.9.2015.
- Hietala T., Kaltiainen, T., Metsärinne, U. & Vanhala, E. 2010. Nuori ja mieli. Helsinki: Tammi.
- Hilksa, S., Holck, T. & Kahelin, J. 2015. Yläkouluikäisten kokemuksia ravinnon, liikunnan ja unen haasteista terveyteen. Metropolia ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Saatavissa: <http://theseus32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/93352/22.5.%20ONT.pdf?sequence=1>. Viitattu 17.11.2015.
- Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2008. Tilastolliset menetelmät. 5., uudistettu painos. Helsinki: WSOY oppimateriaalit.
- Hublin, C. 2013. Unettomuus. Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00836&p\\_haku=unettomuus](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00836&p_haku=unettomuus). Viitattu 8.9.2015.
- Huttunen, J. 2015. Mitä terveys on? Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903). Viitattu 17.2.2016.
- Hysing, M., Pallesen, S., Stormark, K., Jakobsen, R., Lundervold, A. & Sivertsen, B. 2014. Sleep and use of electronic devices in adolescence: results from a large population-based study. British Medical Journal Open 5,1, 1–7. Saatavissa: <http://press.psprings.co.uk/Open/january/bmjopen006748.pdf>. Viitattu 17.11.2015.
- Härkönen, H. & Nevasalmi, E. 2013. Yläkouluikäisten nuorten stressi ja psykosomaattiset oireet kouluympäristössä. Savonia ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäyte. Saatavissa: [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/68612/Nevasalmi\\_Emilia.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/68612/Nevasalmi_Emilia.pdf?sequence=1). Viitattu 28.9.2015.
- Härmä, M. & Sallinen, M. 2008a. Hyvät elintavat tukevat unta. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=onn00046#T1](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00046#T1). Viitattu 22.9.2015.
- Härmä, M. & Sallinen, M. 2008b. Stressi ja unettomuus. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=onn00086](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00086). Viitattu 1.10.2015.
- Kaltiala-Heino, R-K. 2006. Aggressio-ongelmat ja mielenterveys nuoruusiässä. Neuvola ja kouluterveys 4, 23–25.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2010. Tutkimus hoitotieteessä. 1.–2. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: SanomaPro Oy.
- Kannas, L., Eskola, K., Välimaa, P. & Mustajoki, P. 2010. Virtaa-Nuoret, terveys ja arkielämä. 2. painos. Keuruu: Atena.
- Kinnunen, E. 2015. Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden uni ja nukkumistottumukset. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäyte. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/94350/Kinnunen\\_Elisa.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/94350/Kinnunen_Elisa.pdf?sequence=1). Viitattu 2.2.2016.
- Kinnunen, P. 2011. Nuoruudesta kohti aikuisuutta - Varhaisaikuisen mielenterveys ja siihen yhteydessä olevat ennakoivat tekijät. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Akateeminen väitöskirja. Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66830/978-951-44-8624-1.pdf?sequence=1>. Viitattu 16.11.2015.
- Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2005. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. 1. –2. painos. Jyväskylä: Tammi.
- Kouluterveyskysely 2013. Nuorten hyvinvointi Keski-Pohjanmaalla vuosina 2009 –2013. Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden tytöt (alle 21-vuotiaat). Saatavissa: [http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/Tulokset\\_alueittain/LSsuomi/Kpmaa/ktkysely\\_Kpmaa\\_aol\\_tytot.pdf](http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/Tulokset_alueittain/LSsuomi/Kpmaa/ktkysely_Kpmaa_aol_tytot.pdf). Viitattu 15.11.2015.
- Kouluterveyskysely 2015a. Nukkumista koskevat taulukot vuosilta 2013–2015. Ladattava Excel-taulukko. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/elintavat>. Viitattu 18.2.2016.
- Kouluterveyskysely 2015b. Elintavat - Nukkuu arkisin alle 8 tuntia. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/elintavat>. Viitattu 18.2.2016.
- Kpedu. 2015. Nuorten opiskelu. Saatavissa: <http://www.kpedu.fi/Kpedu.aspx?id=169&p1=4&p2=169>. Viitattu 9.12.2015.
- Kruger, A., Reither, E., Peppard, P., Krueger, P. & Hale, L. 2014. Do sleep-deprived adolescents make less-healthy food choices? British Journal of Nutrition 111, 10, 1898–1904. Saatavissa: [http://journals.cambridge.org/download.php?file=%2FBJN%2FBJN111\\_10%2FS0007114514000130a.pdf&code=f386b995b7ae4ee63395fd739ff44a29](http://journals.cambridge.org/download.php?file=%2FBJN%2FBJN111_10%2FS0007114514000130a.pdf&code=f386b995b7ae4ee63395fd739ff44a29). Viitattu 19.11.2015.
- Käypä hoito -suositus 2015. Unettomuus. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50067>. Viitattu 9.12.2015.
- Laine V. & Vilkkö-Riihelä, A. 2007. Mielen maailma-Ihminen ja tieto. 1.–3. painos. Helsinki: WSOY.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

- Luopa, P., Kivimäki, H., Nipuli, S., Vilkki, S., Jokela, J., Laukkarinen, E. & Paananen, R. 2014. Kouluterveyskysely ammatillisissa oppilaitoksissa 2013 Kokkolan kuntaraportti. Saatavissa: [file:///C:/Users/co1300779.CENTRIA.001/Downloads/Kokkola\\_1%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/co1300779.CENTRIA.001/Downloads/Kokkola_1%20(1).pdf). Viitattu 21.9.2015.
- Myllyniemi, S. 2015. Ihmisarvoinen nuoruus Nuorisobarometri 2014. Tampere: Juvenes Print.
- Männikkö, L. 2010. Sähköisiltä aalloilta unen eheyttävälle laineille. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/24602/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201007042245.pdf?sequence=1>. Viitattu 15.11.2015.
- National Sleep Foundation 2015. What happens when you sleep? Saatavissa: <http://sleepfoundation.org/how-sleep-works/what-happens-when-you-sleep>. Viitattu 3.9.2015.
- Partinen, M. 2009a. Unesta terveyttä. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=onn00112](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00112). Viitattu 2.9.2015.
- Partinen, M. 2009b. Unihäiriöt. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=seh00052](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00052). Viitattu 10.9.2015.
- Partinen, M. 2013. Unettomuus. Uniliitto ry:n jäsen- ja tiedotuslehti 2, 14–15.
- Partonen, T. 2014. Lisää unta-kiireen lyhyt historia. Riika: Kustannus Oy Duodecim.
- Partonen, T. 2015. Koululaisen uni. Terveystieteiden laitos, 48, 6, 28–29.
- Paunio, T. 2015. Parasta dopingia. Tesso - Sosiaali- ja terveystieteiden aikakauslehti 7, 4, 32–35.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1.–4. painos. Helsinki: WSOY.
- Pesonen, A. & Urrila, A. 2012. Nuorten unen erityispiirteet ja ongelmat. Suomen lääkäri-lehti 67, 40, 2827–2833a.
- Pihl, S., Aronen A-M. 2012. Unentaidot. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Pihl, S. 2013. Ravinto ja uni. Uniliitto ry:n jäsen- ja tiedotuslehti 2, 31–35.
- Pääkkönen, H. 2014. Uusi teknologia on vaikuttanut koululaisten elämäntapoihin. Saatavissa: [http://www.stat.fi/artikkelit/2014/art\\_2014-02-26\\_004.html?s=0#1](http://www.stat.fi/artikkelit/2014/art_2014-02-26_004.html?s=0#1). Viitattu 19.11.2015.
- Smedje, H. 2012. Barn och sömn. Saatavissa: <http://www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Skrik/Barn-och-somn/#section-1>. Viitattu 7.9.2015.
- Talasilahti, T., Alanen, H-M. & Leinonen, E. 2012. Miten hoidan vanhusten unettomuutta? Suomen lääkäri-lehti 67, 3, 151–155a.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Nuorten hyvinvointi Keski-Pohjanmaalla vuosina 2009–2013 - Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden tytöt (alle 21-vuotiaat). Saatavissa: [http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/Tulokset\\_alueittain/LSsuomi/Kpmaa/ktkysely\\_Kpmaa\\_aol\\_tytot.pdf](http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/Tulokset_alueittain/LSsuomi/Kpmaa/ktkysely_Kpmaa_aol_tytot.pdf). Viitattu 21.9.2015

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Tulokset alueittain. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-alueittain>. Viitattu 25.4.2016.

Terve koululainen 2016. Uni. Saatavissa: [www.tervekoululainen.fi/elementit/unijalepo/uni](http://www.tervekoululainen.fi/elementit/unijalepo/uni). Viitattu 18.1.2016.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012–2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Saatavissa: <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>. Viitattu: 21.1.2016.

Tynjälä, J., Kannas, L., Levälahti, E. & Välimaa, R. 1999. Perceived sleep quality and its precursors in adolescents. *Health Promotion International* 14, 2, 155–166. Saatavissa: <https://heapro.oxfordjournals.org/content/14/2/155.full.pdf+html>. Viitattu 17.2.2016.

Työterveyslaitos 2014. Uni ja vireys. Saatavissa: [http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyo aika/uni\\_ja\\_vireys/Sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyo aika/uni_ja_vireys/Sivut/default.aspx). Viitattu 9.12.2015.

Valli, R. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. 2., uudistettu painos. Juva: Bookwell Oy.

Vilpas, P. 2015. Ohjeita kvantitatiiviseen tutkimukseen, osa 1. Saatavissa: [file:///C:/Users/co1300779/Downloads/Kvantitatiivisen tutkimuksen perusteita\\_osa1.pdf](file:///C:/Users/co1300779/Downloads/Kvantitatiivisen_tutkimuksen_perusteita_osa1.pdf). Viitattu 9.12.2015.

Virkkunen, K. 2007. Hyvä uni. Saatavissa: <http://www.kilpirauhasliitto.fi/index.php/kilpirauhassairau-det/asiantuntijoiden-kirjoituksia/137-hyva-uni-kirsi-virkkunen-1612007.html>. Viitattu 3.9.2015.

Westerlund, L., Ray, C. & Roos, E. 2009. Associations between sleeping habits and food consumption patterns among 10–11-year-old children in Finland. *British Journal of Nutrition* 102, 10, 1531–1537. Saatavissa: [http://journals.cambridge.org/download.php?file=%2FBJN%2FBJN102\\_10%2FS0007114509990730a.pdf&code=defce995fd57d632a22b52fd9ff5084a](http://journals.cambridge.org/download.php?file=%2FBJN%2FBJN102_10%2FS0007114509990730a.pdf&code=defce995fd57d632a22b52fd9ff5084a). Viitattu 19.11.2015.



Kyselyn saatekirje:

Hyvä ensimmäisen vuoden nuori lähihoitajaopiskelija,

Lähetämme Sinulle tämän kyselyn, koska keräämme tietoa nuorten nukkumisesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä opinnäytetyötämme varten. **Kyselyyn vastaaminen tapahtuu koulussa, oppitunnin aikana, joten sinun EI tule vastata kyselyyn vielä.** Säilytäthän kuitenkin tämän sähköpostiviestin, sillä tämä viesti sisältää linkin kyselyyn. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista, ja vastaukset kerätään nimettöminä. Vastaaminen kestää 10-15 minuuttia. Jokainen vastaus on meille tärkeä, ja tulemme henkilökohtaisesti kertomaan luokallenne opinnäytetyömme tarkoituksesta joulukuun aikana. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu samassa yhteydessä.

LINKKI KYSELYYN: <https://www.webropolsurveys.com/S/FEDD9E63EBC3FD9A.par>

Ystävällisin terveisin,

Jenna Särkiniemi & Suvi-Maria Lapinoja, terveydenhoitajaopiskelijat Centria Ammattikorkeakoulusta

## Nuorten nukkuminen ja siihen vaikuttavat tekijät

### 1. Kuinka vanha olet? \*

- 14
- 15
- 16
- 17
- 18 tai  
yli

### 2. Kuinka pitkät yönesi ovat arkena? \*

- Alle 6 h
- 6-7 h
- 7-8 h
- 8-9 h
- 9-10 h
- Enemmän kuin  
10 h

### 3. Kuinka pitkät yönesi ovat viikonloppuna? \*

- Alle 6 h
- 6-7 h
- 7-8 h
- 8-9 h
- 9-10 h
- Enemmän kuin  
10 h

### 4. Nukutko mielestäsi tarpeeksi? \*

- Kyllä
- Ei

### 5. Mikä on mielestäsi sinulle riittävä määrä unta? \*

- Alle 6 h
- 6-7 h
- 7-8 h
- 8-9 h
- 9-10 h
- Enemmän kuin 10 h

**6. Oletko tavallisesti väsynyt aamuisin? \***

- Kyllä
- En

**7. Jos vastasit edelliseen kysymykseen KYLLÄ, onko väsymys vaikuttanut opiskeluusi häiritsevästi?**

- Kyllä
- Ei

**8. Mihin aikaan menet tavallisesti nukkumaan **ARKENA**? \***

- Ennen klo 21
- Klo 21-22
- Klo 22-23
- Klo 23-24
- Klo 24-01
- Klo 01 jäl-keen

**9. Mihin aikaan menet tavallisesti nukkumaan **VIIKONLOPPUNA**? \***

- Ennen klo 21
- Klo 21-22
- Klo 22-23
- Klo 23-24
- Klo 24-01
- Klo 01 jäl-keen

## 10. Kuinka seuraavaksi luetellut tekijät vaikuttavat mielestäsi nukkumiseesi? \*

	Myönteisesti	Kielteisesti	Ei vaikutusta uneeni
Liikunta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muut harrastukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kahvi, energiajuomat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raskas ruoka ennen nukkumaanmenoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kevyt iltapala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parisuhde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perhesuhteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaverisuhteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Läksyt ja kokeet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opettajat ja koulun muu henkilökunta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stressi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaalinen media	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Television katselu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Virtuaalinen pelaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Älypuhelimien käyttö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Säännölliset nukkumaanmenoajat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



## TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Organisaatio, jolle anomus osoitetaan Keski-Pohjanmaan ammattiopisto

Vastuhenkilö organisaatiossa Kaija Kähäri-Wiik

Tutkimusluvan anoja(t) Jenna Särkiniemi  
Suvi-Maria Lapinöja

Osoite \_\_\_\_\_

Puhelin \_\_\_\_\_

Sähköpostiosoite \_\_\_\_\_

Tutkimuksen nimi Nuorten nukkuminen ja siihen vaikuttavat tekijät

Tutkimuksen tarkoitus Selvittää nukkuvatko Keski-Pohjanmaan ammattiopiston  
1. vuoden lähihoitajaopiskelijat tarpeeksi ja mitkä  
tekijät nukkumiseen vaikuttavat

Tutkimuksen kohderyhmä Keski-Pohjanmaan ammattiopiston 1. vuoden  
lähihoitajaopiskelijat

Aineiston keruun arvioitu ajankohta Marras- Joulukuu 2015

Tutkimusmenetelmä Empiirinen, kvantitatiivinen tutkimus  
Aineiston keruu webropol-kyselytyökalulla

Tutkimussuunnitelma hyväksytty 8 / 5 2015

Tutkimuksen ohjaaja Soili Vuolo

Lupa myönnetään  
paikka Kokkola aika 2 / 12 2015

anomuksen mukaisesti  muutosehdotuksin  hylätty

Luvanmyöntäjän allekirjoitus Kaija Kähäri-Wiik

LIITTEET  Tutkimussuunnitelma  
 Kysely/haastattelulomake  
 Muut liitteet, mitkä Opinnäytetyösopimus