



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Toni Hietikko & Tony Nikko

---

**Lastensuojeluyksikön työntekijöiden kokemuksia  
yksikköön sijoitettujen 12–17-vuotiaiden lasten  
vuorokausirytmistä ja siihen vaikuttavista tekijöistä**

Opinnäytetyö  
Kevät 2024  
Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijät: Toni Hietikko & Tony Nikko

Työn nimi: Lastensuojeluyksikön työntekijöiden kokemuksia yksikköön sijoitettujen 12–17-vuotiaiden lasten vuorokausirytmistä ja siihen vaikuttavista tekijöistä

Ohjaajat: Katriina Kuhalampi & Tiina Hemminki

Vuosi: 2023

Sivumäärä: 59

Liitteiden lukumäärä:5

---

Lastensuojeluyksiköihin sijoitetuilla lapsilla esiintyy paljon erilaisia vuorokausirytmiiin liittyviä haasteita. Vuorokausirytmii vaikuttaa laajasti lapsen arkeen. Opinnäytetyön tarkoitus oli kerätä teemahaastattelujen avulla lastensuojeluyksiköissä työskentelevien työntekijöiden kokemuksia, miten yksikköön sijoitettujen 12–17-vuotiaiden lasten vuorokausirytmii toteutuu ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa lastensuojeluyksiköille heidän toimintansa suunnittelun sekä kehittämisen tueksi. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Familiar Oy:n kanssa, ja haastateltaviksi valittiin neljä työntekijää eri yksiköistä. Haastatteluissa kerättiin kokemuksia työntekijöiden koko uran ajalta, jolloin eri näkemyksiä saatiin pidemmältä aikajaksolta sekä useiden yksiköiden näkökulmasta.

Opinnäytetyön tulosten mukaan työntekijät pitivät yksikköön sijoitettujen lasten vuorokausirytmii toteutumisesta hyvin tärkeänä osana työnkuvaa. Haastateltavien kokemukset osoittivat, että etenkin sijoitusvaiheessa lähes jokaisella on haasteita vuorokausirytmiiissä, ja ne korostuvat, mitä vanhemmasta lapsesta on kyse. Työntekijät tunnistivat laajasti erilaisia tekijöitä, jotka vaikuttavat lasten vuorokausirytmiiin ja siihen, millaisia vaikutuksia huonolla vuorokausirytmiiällä lasten arjessa on. Tärkeimpänä tekijänä hyvän vuorokausirytmiiin toteutumisen osalta haastateltavat kokivat yksiköissä toimivan strukturoidun arjen. Oleellista on myös toimivien käytänteiden siirtäminen perhetyön keinoin lasten koteihin.

Johtopäätöksenä voidaankin todeta, että lastensuojeluyksikköön sijoitetun lapsen hyvän vuorokausirytmiiin toteutuminen on edellytys sille, että lapsen sijoituksen tavoitteet voidaan toteuttaa. Hyvän vuorokausirytmiiin vaikutukset arjessa näkyvät selkeästi lasten hyvinvointina ja sen ansiosta muun muassa koulunkäynti ja muut arjen toiminnot sujuvat. Lastensuojeluyksiköissä on jo nyt toimivia keinoja turvata lasten hyvän vuorokausirytmiiin toteutuminen.

<sup>1</sup> Asiasanat: Lastensuojelu, lastensuojeluyksikkö, vuorokausirytmii, uni

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Degree programme: Bachelor of Health Care, Nursing

Authors: Toni Hietikko & Tony Nikko

Title of thesis: Experiences of child protection unit staff regarding the daily rhythms of 12-17-year-old children placed in the unit and factors influencing it

Supervisors: Katriina Kuhalampi & Tiina Hemminki

Year: 2023

Number of pages: 59

Number of appendices: 5

---

There are various challenges related to the daily rhythms of children placed in child protection units. The daily rhythm has a wide impact on the child's everyday life. The aim of this thesis was to examine these challenges and their effects on 12-17-year-old children's well-being by conducting interviews with employees of two different units. Additionally, recommendations and measures will be developed to improve the regularity of children's daily rhythms and thereby improve their well-being and development. The thesis was conducted in collaboration with Familiar Ltd., and four employees from different departments were selected for interviews. During the interviews, their experiences throughout their careers were collected, aiming to understand their views and experiences regarding the work environment, work tasks, leadership, work atmosphere, and potential areas for improvement. The interviews provided valuable information that helps in understanding and analyzing the employees' experiences and perspectives on Familiar Ltd's operations. This information can serve as a basis for making development suggestions and improvements in the company's work environment and organizational culture.

According to the results of the thesis, employees consider the realization of the daily rhythm of children placed in the unit as a very important part of their work. The experiences of the interviewees indicated that nearly everyone faces challenges in the daily rhythm, especially during the phase of placement in Child Protection unit. These challenges become more pronounced as the child gets older. The employees widely identified various factors that affect children's daily rhythms and the impact of having a poor daily rhythm on children's everyday lives. The interviewees perceived the structured daily routines implemented in the units as the most important factor in achieving a good daily rhythm. It is also crucial to transfer effective practices to children's homes through family work.

In conclusion, it can be stated that the realization of a child's good daily rhythm in a child protection unit is a prerequisite for achieving the goals of the child's placement. The effects of a good daily rhythm are visible in everyday life as improved well-being of children, consequently leading to smoother performance in activities such as school and other daily functions.

<sup>1</sup> Keywords: Child protection, child protection unit, daily rhythm, sleep

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä .....	1
Thesis abstract.....	2
SISÄLTÖ .....	3
Kuvioluettelo .....	5
1 JOHDANTO .....	6
2 LASTENSUOJELU .....	7
2.1 Lastensuojeluilmoitus ja lastensuojelun tarpeen arviointi .....	7
2.2 Lastensuojeluyksiköt .....	8
2.3 Sijoituksien taustalla olevia tekijöitä .....	10
3 12–17-VUOTIAAN LAPSEN KEHITYSPSYKOLOGIA .....	11
3.1 Murrosikä .....	11
3.2 Psykkinen kehitys .....	12
3.3 Sosiaalinen kehitys.....	12
3.4 Fyysinen kehitys.....	13
4 UNI- JA VUOROKAUSIRYTMII .....	15
4.1 Uni-valverytmi.....	15
4.2 Unen vaikutukset.....	17
4.3 Vuorokausirytmii.....	20
5 VUOROKAUSIRYTMIIIN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ .....	22
5.1 Neuropsykiatriset häiriöt.....	22
5.2 Päihteet .....	23
5.3 Trauma ja stressi.....	24
5.4 Masennus ja ahdistuneisuus .....	25
5.5 Psykoosisairaudet .....	26
5.6 Älylaitteet.....	28
5.7 Liikunta ja ravinto .....	28
5.8 Melatoniini .....	29
5.9 Unihygienia .....	29

5.10	Arkirytmii ja arjen struktuuri.....	30
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	32
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	33
7.1	Tiedonhaku .....	33
7.2	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä .....	34
7.3	Teemahaastattelu.....	35
7.4	Aineiston sisällönanalyysi.....	36
8	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET .....	38
8.1	Haastateltavien taustatiedot .....	38
8.2	Yksikköön sijoitettujen 12–17-vuotiaiden lasten vuorokausirytmien toteutuminen ..	38
8.3	Vuorokausirytmiiin vaikuttavat tekijät .....	40
8.4	Hoitohenkilökunnan keinot turvata ja tukea lasten hyvän vuorokausirytmien toteutumisessa .....	44
9	POHDINTA .....	46
9.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	46
9.2	Tutkimustuloksien tarkastelu ja johtopäätökset .....	48
9.3	Opinnäytetyöprosessin pohdinta ja jatkotutkimusaiheet.....	51
	LÄHTEET .....	54
	LIITTEET.....	59

## Kuvioluettelo

Kuvio 1. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä vuosina 1991–2022. ....	8
Kuvio 2. Lasten keskimääräinen unentarve. ....	15
Kuvio 3. Pitkäaikaisen unenpuutteen vaikutukset. ....	16

## 1 JOHDANTO

Lasten vuorokausirytmä ja etenkin siihen liittyvät haasteet ovat näkyvä osa lastensuojeluyksiköiden arkea. Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (361/1983) 1 luku 1§ määrittelee, että lapselle tulisi turvata hyvä hoito ja kasvatus sekä lapsen ikään ja kehitystasoon nähden tarpeellinen valvonta ja huolenpito. Riittävä uni ja oikeanlainen vuorokausirytmä on osa lapsen perushoitoa, joka lapsesta huolehtivan aikuisen tulee turvata. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), i.a. -a)

Opinnäytetyön tekijöiden oman työkokemuksen mukaan suurella osalla lastensuojeluyksikköön sijoitetuilla lapsilla on ollut kotona haasteita vuorokausirytmässä, ja se voi olla yksi sijoituspäätökseen vaikuttavista tekijöistä. Vuorokausirytmän ollessa yksi sijoituspäätökseen vaikuttavista tekijöistä, tulisi siihen pystyä vaikuttamaan sijoituksen aikana. Lastensuojeluyksikössä lasten hyvään vuorokausirytmään ohjaamisessa sekä sen arvioinnissa on merkittävä rooli yksikön hoitohenkilökunnalla. Lastensuojeluyksikön asiakkailla on usein todettu mielenterveyden haasteita. Unen laadulla sekä vuorokausirytmillä on todettu olevan selkeä yhteys psyykkisiin sairauksiin. Haapasalo-Pesu ym. (2012) esittävät, että unettomuus voi olla seurausta tai osasyynä mahdollisiin mielenterveyden haasteisiin, ja yksikin huonosti nukuttu yö vaikuttaa mielialaan. Tutkimuksessa on todettu, että jopa 75 %:lla masennuksesta kärsivistä lapsista on unihäiriöitä.

Lasten koulunkäynnin turvaaminen on myös merkittävä osa lastensuojeluyksikön arkea. Mörskyn ym. (2022) mukaan unella on tutkitusti suora yhteys lasten kognitiiviseen, fyysiseen ja emotionaaliseen oppimiseen ja kehitykseen. Tutkimus osoittaa, että nukkuminen ja vuorokausirytmä vaikuttavat kokonaisvaltaisesti lapsen kasvuun sekä kehitykseen, ja siihen liittyvät haasteet voivat näkyä muun muassa koulunkäynnin sujuvuudessa.

Opinnäytetyön tarkoitus on kerätä lastensuojeluyksiköissä työskentelevien työntekijöiden näkemyksiä siitä, miten yksikköön sijoitettujen 12–17-vuotiaiden lasten vuorokausirytmä toteutuu ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Opinnäytetyön tavoite on tuottaa tietoa lastensuojeluyksiköille heidän toimintansa suunnittelun sekä kehittämisen tueksi. Yhteistyöorganisaationa opinnäytetyössä toimii Familiar Oy, joka on Mehiläinen-konsernin tytäryhtiö, jonka alla on yhtiön tuottamat lastensuojelupalvelut.

## 2 LASTENSUOJELU

### 2.1 Lastensuojeluilmoitus ja lastensuojelun tarpeen arviointi

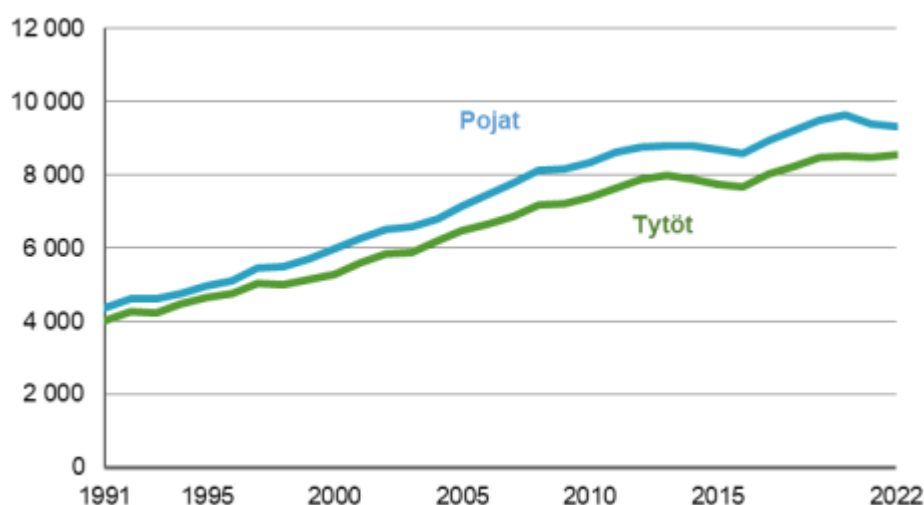
Lastensuojeluilmoituksen voi tehdä kuka tahansa, jolla herää huoli lapsen hyvinvoinnista (THL, 2023). Lastensuojeluilmoituksen mahdollisia syitä voi olla esimerkiksi lapsen tarpeiden laiminlyönti, lapsen heitteillejätto, fyysinen tai psyykinen väkivalta tai sen uhka, lapsen haastava käyttäytyminen, kuten lapsen päihteidenkäyttö tai itsetuhoisuus, koulunkäynnin laiminlyönti tai jokin muu tekijä, joka uhkaa lapsen turvallisuutta, kehitystä tai hyvinvointia. Laissa on erikseen määritelty ammattilaisryhmiä, jotka ovat velvollisia tekemään viipymättä lastensuojeluilmoituksen, mikäli heillä on työtehtävässään tullut esille tietoa, jonka takia olisi tarpeellista tehdä selvitys lastensuojelun tarpeesta. Ilmoitusvelvollisia tahoja on muun muassa päivähoido, koululaisten aamu- tai iltapäivätoimintaa tarjoava yksikkö, opetustoimi, nuorisotoimi, poliisi, rikosseuraamuslaitos, palo- ja pelastustoimi, seurakunta sekä muu uskonnollinen yhdyskunta, kansaineläkelaitos, sosiaali- ja terveydenhuolto, hätäkeskustoimintaa harjoittava yksikkö, tullit, rajavartiolaitos sekä ulosottoviranomainen. Ammattilaisten vaitiolovelvollisuus ei ole este lastensuojeluilmoituksen tekemiselle. Lastensuojeluilmoituksen voi tehdä anonymisti silloin, jos ilmoittaja ei ole työn puolesta ilmoitusvelvollinen.

Lavikainen ym. (2014, s.14) esittävät, että lastensuojelun palvelun tarpeen arvioinnissa ja niiden toteuttamisessa tulee ensisijaisesti huomioida lapsen etu. Kun lapsen etua arvioidaan, tulee huomioida, miten turvataan lapsen kehitys, ihmissuhteet, hyvinvointi sekä kaikin puolin turvallinen kasvuympäristö. Lapsen tulee saada kehityksen mukaista huolenpitoa, hellyyttä, ymmärrystä sekä valvontaa. Lapsen ruumiillinen ja henkinen koskemattomuus ei saa missään tilanteessa olla uhattuna. Lastensuojelun laatusuosituksen mukaan lapsen tulee saada toivomuksen mukainen koulutus ja lapsella tulee olla mahdollisuus osallistua sekä vaikuttaa itseään koskevista asioista. Myös lapsen kulttuuriset, kielelliset sekä uskonnolliset taustat tulee huomioida lastensuojelun palveluiden järjestämisessä.



## 2.2 Lastensuojeluyksiköt

Lastensuojelulaki (417/2007) 10 luku 58§ määrittelee lastensuojeluyksiköiksi sijaishuoltoa sekä avohuollon tukitoimena järjestettävää sijaishuoltoa toteuttavat lastenkodit, koulukodit sekä muut näihin rinnastettavat lastensuojelulaitokset. Tilastojen mukaan vuonna 2021 kodin ulkopuolelle oli sijoitettuna yhteensä 17 727 lasta, ja näistä lähes puolet on sijoitettu lastensuojeluyksiköihin (THL, 6.6.2022). Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä on noussut viime vuosikymmeninä selvästi (kuvio 1).



Kuvio 1. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä vuosina 1991–2022.

Lapsi voidaan sijoittaa lastensuojeluyksikköön avohuollon tukitoimena, jolloin päätös on tehty yhteisymmärryksessä vanhempien sekä lapsen kanssa tai huostaanottopäätöksen turvin, jonka lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä voi tehdä, mikäli avohuollon toimenpiteet eivät ole mahdollisia, riittäviä tai muuten lapsen edun mukaisia (THL, i.a. -a). Huostaanotossa sosiaalityöntekijän on arvioitava huostaanoton perusteita, joita ovat esimerkiksi kasvuolosuhteissa olevat puutteet tai lapsen käytös, joka vaarantaa vakavasti lapsen omaa kehitystä tai terveyttä. THL:n mukaan lapsesta huolehtivan aikuisen vastuulla on huolehtia lapsen perushoidosta, johon kuuluu muun muassa säännöllinen vuorokausirytmä. Enroos ym. (2016) mukaan kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ovat kokeneet, että sijoituksella on ollut vaikutusta etenkin huolenpidon osalta. Parantunut huolenpito näkyy

lasten kertomuksen mukaan aikuisten asettamien rajojen merkityksessä ja siinä, ettei lapsen itse tarvitse kantaa vastuuta esimerkiksi nukkumaan menosta ja kouluun lähtemisestä.

Lastensuojelulain (417/2007, 10 luku 50§) mukaan laitoshuoltoa tulee järjestää silloin, jos muut vaihtoehdot eivät ole lapsen edun mukaisesti riittäviä. THL (i.a.-b) mukaan laitoshoidon on usein tarpeellista silloin, kun lapsen oireilu on erityisen haastavaa ja lapsen hoito sekä kasvatusta vaatii erityistä ammatillista osaamista.

Lastensuojeluyksiköihin sijoitettujen lasten hoitoon- ja kasvatukseen osallistuvan henkilöstön määrässä ja rakenteessa tulee huomioida yksikköön sijoitettujen asiakkaiden erityistarpeet sekä toiminnan luonne. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), i.a. -b). Yksikköön sijoitettujen lasten tilanteet ovat aina yksilöllisiä, jolloin lapsen vaatimat tuen tarpeet voivat olla hyvin erilaisia. Sijoitetulla lapsella voi olla taustalla esimerkiksi traumatisoivia kokemuksia, jolloin henkilöstöltä vaaditaan kykyä työskennellä vaativissa tilanteissa sekä monipuolista ammattitaitoa. Lastensuojelun käsikirjassa ohjeistetaan, että yksikössä tulee olla sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa tarkoitettuja ammattihenkilöitä riittävä määrä. Lastensuojeluyksiköissä hoitohenkilökuntaan voi kuulua muun muassa lähihoitajia, sairaanhoitajia, psykiatrisia sairaanhoitajia, nuoriso- ja yhteisöohjaajia, sosionomin sekä sosiaalityöntekijän koulutuksen omaavia henkilöitä (Julkisten ja hyvinvointialojen liitto (JHL), i.a.).

Lastensuojelulaissa on määritelty rajoitustoimenpiteitä, joita lastensuojeluyksiköissä voidaan tarvittaessa toteuttaa. (THL, i.a. -c) Lain sallimia rajoitustoimenpiteitä voidaan toteuttaa vain niille lapsille, jotka ovat huostaanotettu tai kiireellisesti sijoitettu yksikköön. Rajoitustoimenpiteitä ei voida kohdistaa lapseen, joka on avohuollon päätöksellä sijoitettuna yksikköön. Laki mahdollistaa esimerkiksi esineiden haltuunoton sekä yhteydenpidon rajaamisen. THL:n mukaan rajoitustoimenpidepäätöstä tehtäessä tulee aina arvioida, että rajoitus on asiakkaan edun mukaista sekä suhteutettuna oikein ikä- ja kehitystasoon. Rajoituspäätöstä tehtäessä tulee arvioida, että onko se asiakkaan hoivan ja huolenpidon toteutumisen kannalta tarpeellista.

### 2.3 Sijoituksien taustalla olevia tekijöitä

Heino ym. (2016, s.67–74) toteavat sijoituksien taustatekijöiden olevan hyvin moninaisia. Vanhempien jaksamattomuus sekä uupuneisuus tunnistettiin lähes jokaisen sijoituksen taustalla. Sosioekonomisista sekä ympäristötekijöistä esiin nousivat erityisesti vanhempien heikko taloudellinen tilanne ja työttömyys. Lähes joka kolmannessa tapauksessa vanhempien erillään asuminen on vaikuttanut sijoituspäätökseen. Vanhemmuudesta erityisesti esiin nousee vanhempien toiminnan ohjauksen haasteet. Noin 60 %:ssa tapauksessa lapsen vanhemmalla todettiin olevan mielenterveyden haasteita ja joka kolmannessa sijoituksessa sen todettiin olevan merkittävä taustatekijä. Tutkimuksen mukaan muita vanhempien käyttäytymiseen liittyviä tekijöitä oli vanhempien alkoholin sekä muiden päihteiden käyttö. Lähes kolmasosassa sijoituksen taustalla oli lapsen pahoinpitely tai sen epäily. Vanhempien kasvatustavoista tutkimuksessa esiin nousee niiden ankaruus, sopimattomuus tai rajattomuus. Myös vanhempien osaamattomuus ja avuttomuus oli hyvin usein sijoituksen taustalla. Muita merkittäviä perheeseen liittyviä tekijöitä olivat perheen sisäiset vuorovaikutuksen ongelmat, huostaanottoriidat sekä perheväkivalta.

Heino ym. (2016, 67–74) esittävät, että sijoitetuilla lapsilla erilaiset neuropsykiatriset häiriöt, kuten esimerkiksi ADHD ovat yleisiä. Nuorilla itsellään sijoituksen taustalla on usein identiteetin muodostumiseen liittyviä tekijöitä ja yli 70 %:lla nuorista on vanhempien kanssa ristiriitoja. Lapsen mielenterveyden haasteet sekä psyykinen oireilu näkyi yli puolessa tapauksista sijoituksen taustalla. Lähes joka toisella sijoitetulla lapsella on haasteita koulunkäynnissä. Vuorokausirytmien haasteita on noin joka viidennellä sijoitetulla nuorella. Muita tutkimuksessa esiin nousseita, suoranaisesti lapseen liittyviä sijoituksen taustalla olevia tekijöitä olivat lapsen väkivaltainen käyttäytyminen sekä lapsen alkoholin tai muiden päihteiden käyttö. Heino ym. toteavat, että sosiaalityöntekijöiden kokemuksen mukaan lastensuojeluyksikköön sijoitetuilla nuorilla esiintyy paljon rajatonta ja väkivaltaista käyttäytymistä. Sosiaalityöntekijät kokevat Heino ym. mukaan, että nuoret ovat usein huonotuulisia ja he välttelevät katsekontaktia. Usealla nuorella on haasteita vuorokausirytmissä. Tutkimuksen mukaan itsetuhoisuutta esiintyy joka viidennellä nuorella.

### 3 12–17-VUOTIAAN LAPSEN KEHITYSPSYKOLOGIA

#### 3.1 Murrosikä

Murrosikä eli puberteetti on ajanjakso, jolloin nuori kokee merkittäviä fyysisiä, psyykkisiä ja tunne-elämän muutoksia sekä ulkonäkö ja ajattelu kehittyvät kohti aikuisuutta. (Storvik-Sydänmaa ym., 2019, s. 28)

Korhonen (2021) määrittelee, että ikävuosia 12–14 kutsutaan varhaisnuoruudeksi. Tälle kehityskaudelle tyypillisiä ovat nopeat sekä laajat muutokset, kuten tunnekuohut, kehon muutokset ja lapsi irrottautuu hiljalleen vanhemmistaan. Teoksen mukaan irrottautumisprosessi saattaa esiintyä konflikteina, uhmana tai vetäytymisenä. Keskinuoruudeksi kutsutaan ikävuosia 15–17 ja jälkinuoruudeksi ikävuosia 18–22. Keskinuoruuden saavuttaneella nuorella yleensä pahin kuohunta on jäänyt taakse ja nuori totuttelee fyysisiin muutoksiin. Ajattelu sekä tunne-elämä kehittyvät. Nuori saavuttaa aikuisen tason toiminnanohjauksessa, syy-seuraussuhteiden hahmottamisessa sekä abstraktissa ajattelussa. Nuoruus on jatkuvan muutoksen vuoksi toisaalta mahdollisuus, toisaalta riskialtis vaihe elämässä. Teoksen mukaan nuorella on tällöin mahdollisuus toimintamalliensa, sosiaalisten suhteidensa sekä itsensä määrittelyyn. Monet mielenterveyden häiriöt alkavat myös kehittyä murrosiän käynnistyttyä. Vuorokausirytmien ongelmat sekä unihäiriöt ovat myös tyypillisiä tässä iässä. Nuorella voi myös esiintyä epäsosiaalista käyttäytymistä sekä päihteiden käyttöä.

Tomanic ym. (2022) mukaan nuoruus on ajanjakso, jolla on äärimmäisen tärkeä merkitys ihmisen kehittämisessä. Nuoruus esiintyy nopeutuneena kypsymisenä fyysisissä, psykologisissa ja kognitiivisissa valmiuksissa. Muutamia vaatimuksia tulee täyttyä näiden kehityksen tukemiseksi: optimaalinen sisäinen ympäristö (sairauden puuttuminen ja terveys) sekä optimaaliset ulkoiset olosuhteet (ulkoisten haitallisten vaikutusten puuttuminen). On yleisesti tiedossa, että kriittisimmät hormonaaliset sekä neurobiologiset prosessit tapahtuvat unen aikana. Tutkimus osoittaa, että unen vaikutus psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä yleisen hyvinvoinnin kannalta on kiistaton.

### 3.2 Psyykkinen kehitys

Aalberg, ym. (2016) mukaan murrosikäisen älyllinen kehitys tapahtuu asteittain. Murrosiässä muodostuu kyky abstraktiin ajatteluun, havaintokyky kasvaa, nuori ymmärtää asioita ja niiden taustoja, sekä oppii ymmärtämään syy-seuraussuhteita. Nuoren päättelykyky kehittyy, ja nuori oppii hahmottamaan suurempia kokonaisuuksia. Murrosikäiselle on ominaista, että kognitiivinen ja emotionaalinen kehitys on vajavaista, minkä takia nuori voi välillä tehdä vääriä ratkaisuja. Normaaliin nuoruuteen kuuluu muun muassa lyhytjänteisyys, mustavalkoinen ajattelu, rajattomuus, hetkessä eläminen ja helposti asioista innostuminen. Murrosikäisen nopea fyysinen kehitys vaikuttaa nuoren kokemukseen tuntea ja hahmottaa omaa itseään sekä ympäristöään. Murrosikäinen altistaa usein itsensä muiden arvioitavaksi, kun hän etsii vahvistusta ja varmistusta omakovalleen ja vertailee itseään muihin. Tietynlainen epävarmuus on osa nuoruutta ja nuori hakee usein muiden hyväksyntää. Aalberg ym. mukaan murrosikäisellä on usein sisäinen kaaos ja ymmärrys omasta itsestä on hukassa, jonka seurauksena nuoren tavallinen vastaus kysymyksiin on ”en mä tiedä” ja tämä on vastoin aikuisten ajatusta, mutta aidosti nuoren rehellinen vastaus. Teoksessa korostetaan, ettei normaalia psyykkistä kehitystä voi kiirehtiä tai hidastaa.

### 3.3 Sosiaalinen kehitys

Pulkinen ym. (2023) toteavat, että murrosikäisen kehitykseen vaikuttavat useat erilaiset sosiaaliset tekijät, kuten esimerkiksi perhe, ystävät, koulu ja muut yhteisöt. Murrosikäisen kohdalla etenkin ystävyys-suhteiden merkitys korostuu aikaisemmasta. On normaalia, että murrosikäisten kohdalla vanhempien kanssa yhdessä vietettävä aika vähenee ja sen sijaan ystävien kanssa vietetty aika kasvaa. Pulkinen ym. mukaan murrosikäisen suhde vanhempiin on tietynlaisessa murrosvaiheessa. Nuoren ja vanhemman välinen keskinäinen vuorovaikutus kasvaa ja nuori saa aikaisempaa enemmän vapauksia. Samalla kuitenkin on yleistä, että nuoren ja vanhempien välille muodostuu ristiriitoja, jotka omalta osaltaan ovat osa uudenlaisen suhteen muodostumisprosessia. Konflikteista huolimatta vanhemmat ovat useimmiten nuorille tärkeitä roolimalleja, ja vanhemmilta saatu tuki on nuoren itsenäistymisen kannalta tärkeää. Mitä lähemmäksi aikuisuus tulee, sitä enemmän nuoren ja vanhemman välinen suhde muuttuu kohti tasa-arvoisempaa suhdetta. Nuoruusaikana ystävyys-suhteet koetaan tasa-arvoiseksi ja niistä muodostuu aikaisempaa

vakaampia, intensiivisempiä ja intiimimpiä. Etenkin murrosiän alkuvaiheessa nuoret ovat herkemmin alttiita muiden ikätoverien vaikutukselle, kun taas murrosiän edetessä aikuisuutta kohti, muiden vaikutus nuoren tekemiseen ja päätöksiin on vähäisempää. Tutkimukset ovat osoittaneet, että nuoret hakeutuvat samankaltaisten nuorten seuraan. Pulkkinen ym. toteavat, että esimerkiksi nuoret, joilla on koulunkäynnin haasteita ja ovat ajautuneet rikollisuuden pariin, löytävät helposti saman henkistä porukkaa ympärilleen. Digitalisaatio on osaltaan mullistanut nuorten sosiaalista kanssakäymistä viime vuosikymmenien aikana. Sosiaalinen media mahdollistaa ystävyysuhteiden ylläpitämistä sekä solmimista pitkänkin välimatkan päässä toisesta. Sosiaalinen media voi helpottaa ja lisätä joidenkin sosiaalisia suhteita, koska se ei vaadi kasvokkain kohtaamista, joka voi joillekin olla ahdistava ja hankala kokemus. Pulkkinen ym. esittävät, että sosiaalinen media tuo kuitenkin myös mukanaan erilaisia haasteita, esimerkiksi se voi lisätä nuorten paineita tai nuori voi kokea tarvetta muokata omaa identiteettiään paremmin verkkoon soveltuvaksi.

Pulkkinen ym. (2023) mukaan murrosiän aikana on useita koulusiirtymiä. Varhaisnuoruuden alkuvaiheessa nuori siirtyy alakoulusta yläasteelle, keskinuoruudessa peruskoulu loppuu ja nuorella on edessä toisen asteen opiskelu joko ammattikoulussa tai lukiossa. Murrosiällä tapahtuvat ainevalinnat sekä jatkokouluun hakeminen voi aiheuttaa nuorelle epävarmuutta sekä stressiä. On todettu, että koulujen siirtymisvaiheissa tapahtuvat muutokset voivat olla riskitekijöitä koulumenestyksen suhteen, koska siirtymien yhteydessä usein esiintyy lapsella hyvinvoinnin, motivaation sekä todistusnumeroiden heikentymistä. Teoksessa esitetään, että mahdolliset syyt näihin ovat esimerkiksi koulusiirtymisistä johtuvat uudet luokkaryhmät, opettajat sekä uusi opiskeluympäristö.

### **3.4 Fyysinen kehitys**

Murrosikään kuuluva fyysinen kehitys on usein nopeaa ja muutokset ovat suuria (Aalberg, ym. 2016). Fyysinen muutos lapsesta aikuiseksi tapahtuu lyhyessä ajassa. Etenkin varhaisnuoruudessa voi esiintyä eriaikaisuutta, suhteettomuutta ja epäsymmetrisyyttä eri kehon osien kasvussa, kehon hallinta voi näistä syistä olla hankalaa ja tämä voi olla nuoresta hämmentävää ja vaatii sopeutumista. Nuoren fyysinen kehitys on hyvin yksilöllistä, joka myös osaltaan voi aiheuttaa nuorelle haasteita, koska kukaan ei haluaisi erottua porukasta. Puberteettivaiheessa saman ikäisillä voi olla pituuseroa jopa 40 cm, ja painossa

eroa voi olla yli 40 kiloa. Tytöt kehittyvät fyysisesti 2–3 vuotta poikia aikaisemmin. Pojilla pituuskasvu jatkuu sukupuolielinten kehittymisen jälkeen, kun taas tytöillä pituuskasvu, sukupuolielinten ja rintojen kehittyminen tapahtuu useimmiten yhtäaikaisesti. Tyttöjen lihaskasvu saavuttaa keskimäärin huippunsa 13-vuotiaana, kun pojilla lihasten ja voimantuoannon kasvu jatkuu paljon pidempään ja saavuttaa huippunsa vasta yli 20-vuotiaana. Murrosiässä pojat menettävät yleisesti kehosta rasvaa, kun taas tytöillä rasvaa kerääntyy raajoihin ja lantioon. Sukupuolielinten kehittyminen on myös epäsäännöllistä, esimerkiksi pojilla sukupuolielimet kehittyvät yksilöllisesti hyvin eri tahtiin siinä missä muukin fyysinen kehitys. Tytöillä rinnat ja esimerkiksi genitaalialueen karvoitus saattaa toisilla kehittyä jo hyvin varhaisessa vaiheessa, jopa ennen murrosiän alkua. Tytöillä alkaa kuukautiset, joka on merkki tulevasta aikuisuudesta. Pojilla saattaa esiintyä spontaaneja siemensyöksyjä. On yleistä, että nuoret ovat tyytymättömiä kehon muutoksiin. Teoksen mukaan nuoret voivat esimerkiksi kokea olevansa joko liian pitkiä, lyhyitä, laihoja, painavia, tai nuori voi kokea yleisesti kehittymisen olevan liian nopeaa tai hidasta. Myös fyysiseen kehitykseen kuuluvat hormonaaliset muutokset voivat nuoresta tuntua pelottavilta ja aiheuttaa ahdistusta.

## 4 UNI- JA VUOROKAUSIRYTMİ

### 4.1 Uni-valverytmi

Storvik-Sydänmaa ym. (2019, s.33) mukaan riittävän unen määrällä on merkittävä rooli lapsen ja nuoren kehityksen ja kasvun kannalta. Nukkumisen aikana mieli sekä keho palautuvat päivän kuormituksesta. Storvik-Sydänmaa ym. toteavat, että lapsen unen tarve vaihtelee riippuen ikätasosta (kuvio 2).



Kuvio 2. Lasten keskimääräinen unentarve.

Unen puutteella on tutkitusti negatiivisia vaikutuksia lapsen ja nuoren fyysiseen ja psyykkiseen kehitykseen (Storvik-Sydänmaa ym., 2019, s.33). Pitkäaikainen unettomuus vaikuttaa muun muassa lapsen fyysiseen ja kognitiiviseen suoriutumiseen, kehittymiseen sekä terveyteen (kuvio 3).





Kuvio 3 3. Pitkäaikaisen unenpuutteen vaikutukset.

Leppäluoto ym. (2017, s.452–455.) mukaan ihmisen uni-valverytmi mukailee vuorokausirytmia ja elintoiminnoille on tärkeää, että ihminen nukkuu pimeään vuorokauden aikaan. Terveen ihmisen vireystila on normaalisti riippuvainen vuorokauden ajasta, esimerkiksi aamupäivisin ihmisen reaktioaika on lyhyempi, ja tällöin ihminen suoriutuu paremmin keskittymistä vaativista tehtävistä. Leppäluoto ym. mukaan yön aikana unen syvyys vaihtelee useassa eri syklissä kevyemmästä syvempään uneen, kunnes saavutetaan REM-unen vaihe, jota kutsutaan myös vilkeuneksi. REM-unelle ominaista on autonomisten toimintojen, kuten hengityksen, verenpaineen, pulssin, silmien liikehdinnän sekä sukupuolielinten verenkierron vilkastuminen. REM-univaiheen saavutettua uni muuttuu asteittain takaisin kevyempään, minkä jälkeen alkaa taas uusi sykli kohti syvempää unta. Tekijöiden mukaan myös iällä on vaikutusta unen laatuun sekä pituuteen. Unen tarve on suurimmillaan lapsena, jolloin myös suurin osa unesta on REM-unta. Myöhemmällä iällä unen tarve yleisesti vähenee sekä REM-unen määrä on lapsia vähäisempi. Tutkimukset osoittavat, että hyvä unirytmia vaikuttaa positiivisesti niin psyykkisiin, kuin fyysisiin toimintoihin, ja on todettu, että vilkeunen häiriintyminen voi aiheuttaa aggressioita sekä harhaisuutta.

Nuoruudessa vanhempien vaikutus unirytmiiin vähenee sekä lasten ja vanhempien yhte-neväiset unirytmiiit muuttuvat erilaisiksi (Bin Eid ym. 2022). Selittäviä tekijöitä tälle ovat muun muassa nuoren oman vastuun iänmukainen lisääntyminen hyvän vuorokausirytmiiin ylläpitämisestä, sosiaalinen media sekä internetin käyttö. Myös nuoruudessa tapahtuvat kehon hormonaaliset muutokset ovat yksi unirytmiiin vaikuttavista tekijöistä.

## 4.2 Unen vaikutukset

Reivinen ja Vähäkylä (2013) korostavat laadukkaan unen merkitystä ihmisen terveyden ja hyvinvoinnin ylläpidossa iästä riippumatta. Teoksen mukaan tutkimukset ovat osoittaneet, kuinka suuri merkitys nukkumisella ja etenkin siihen liittyvillä haasteilla on erilais-ten sairauksien ja oireiden syntymiseen. Unen määrän tarve ja laatu on erilainen riip-puen ihmisen kehitysvaiheesta, jolloin myös eri-ikäisten vuorokausirytmiiin haasteet voi-vat vaikuttaa terveyteen ja hyvinvointiin hyvin eri tavalla. Leikki-ikäisen lapsen univai-keuksilla on osoitettu olevan yhteyttä myöhemmin esiintyville haasteille, kuten ylivilkkau-teen, impulsiivisuuteen, sekä psyykkisiin häiriöihin. Kouluikäisten vähäisellä unen mää-rällä on negatiivinen vaikutus koulussa suoriutumiseen, sosiaalisiin suhteisiin sekä käyt-täytymiseen. Tekijöiden mukaan aikuisikäisten unen häiriöllä on todettu olevan selkeä yhteys somaattisten sekä psyykkisten sairauksien esiintyvyyteen.

Yläkouluikäinen nuori tarvitsee 8–10 tuntia unta vuorokaudessa (Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim, 2020). Tutkimukset ovat osoittaneet, että iän karttuessa useammat yläkouluikäiset ja etenkin sitä vanhemmat lapset nukkuvat suosituksia vähemmän (Gus-tafsson, 2022, s. 59). 15-vuotiaista pojista enää noin joka viides ja samanikäisistä ty-töistä vielä harvempi nukkuu suosituksien mukaisesti. Gustafsson toteaa, että 1990-lu-vun puolesta välistä nuorten väsyneisyys ja unettomuus sekä siihen liittyvät oireet ovat lähes tuplaantuneet.

Lo ym. (2022) toteavat, että univaje vaikuttaa nuoren valppauteen yksilöllisesti. Herkem-min univajeeseen reagoivat kärsivät valppaustason laskusta jo viikon univajeen seu-rauksena. Univajejakson pidentyessä myös sen vaikutuksia paremmin sietävät yksilöt saattavat kokea laskua valppaustasossaan.

Anttila ym. (2011, s.315–317) mukaan unella on monenlaisia tärkeitä tehtäviä. Nukkuminen on aktiivinen psyko-fysiologinen tila, johon kuuluu psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia sekä toimintakykyä edistäviä fysiologiskemiallisia toimintoja. Uni osallistuu elintoimintojen palautumiseen, eheyttämiseen sekä niiden elvyttämiseen. Nukkuminen vaikuttaa solujen kehitykseen ja edesauttaa niiden uusiutumista. Nukkuminen tehostaa kivennäisaineiden imeytymistä, lisää hormonituotantoa sekä vaikuttaa positiivisesti ihon uusiutumiseen ja esimerkiksi nopeuttaa haavojen paranemista. Nukkuessa aivojen pitkäaikaiseen muistiin talletuu opittuja asioita. Syvä uni on lepoaika, jolloin herääminen on hankalaa. Syvän unen aikana aivotoinnot hidastuvat. Etenkin aivot tarvitsevat unta, koska hereillä ollessa erilaiset ärsykkeet pitävät jatkuvasti toimintaa yllä eivätkä aivot pysty silloin palautumaan. Nukkuminen vaikuttaa aivokuoren toimintaan, ja siten lisää mielihyvätunnetta. Teoksen mukaan nukkuminen on edellytys hyvän vireystilan sekä toimintakyvyn ylläpidossa ja kokemus hyvin nukutusta yöstä lisää hyvinolontunnetta sekä parantaa elämänlaatua.

Anttila ym. (2011, s.325–328) toteavat, että säännölliset ja terveelliset elämäntavat, kuten monipuolinen ravinto, tasapainoinen tunne-elämä ja riittävä liikunta vaikuttavat unen laatuun. Yksilölliset nukahtamista edeltävät jokapäiväiset toistuvat rituaalit tukevat nukahtamista. Teoksen mukaan unilääkkeiden pitkäaikainen käyttö voi huonontaa unen laatua, lisätä tapaturmariskiä sekä aiheuttaa päiväväsymystä ja jopa muistiongelmia. Unen laatua voi heikentää ympäristön aiheuttamat häiriötekijät sekä nukahtamista voi vaikeuttaa huolet, ahdistus, pelko ja kivun tuntemukset. Teoksessa ohjeistetaan, että vieraassa ympäristössä hoitohenkilökunta voi edistää asiakkaan nukahtamista mahdollistamalla tuttujen iltarutiinien toteutumisen, keskustelemalla asiakkaan kanssa asioista, jotka aiheuttavat hänelle esimerkiksi huolta, ahdistusta tai pelkoa. Teoksen mukaan iltapalan tulee olla mielellään kevyt ja hiilihydraattipitoinen, jotta se tukisi nukahtamista ja illalla olisi hyvä välttää kofeiinijuoja, kaakaota, kahvia sekä tavallista teetä, koska ne sisältävät piristäviä aineita.

Unettomuus aiheuttaa negatiivisia muutoksia aineenvaihdunnassa sekä immunologisessa puolustusjärjestelmässä (Heino ym. 2020). Unen puute voi aiheuttaa myös elimistön energiavarastojen tyhjentymistä, väsymyksen tunnetta, sekavuutta, aggressiivisuutta sekä keskittymisvaikeuksia.

Puhakka ym. (2010) esittävät, että 2000-luvulla arki-iltaisin valvovien yläkouluikäisten määrä on lisääntynyt. Tutkimus osoittaa, että yli 10 % yläkouluikäisistä kärsii nukahtamisvaikeuksista, unettomuudesta tai liian aikaisin kesken unien heräämisestä ja lähes joka neljäs nuori kokee olevansa aamuisin väsynyt.

Anttila ym. (2011, s.317) mukaan uni-valverytmiä voi häiritä esimerkiksi huonot nukkumisolosuhteet ja -tottumukset, yksilölliset persoonallisuuden piirteet, vuorotyö sekä vaihtelevat työajat, erilaiset sairaudet ja niihin liittyvät oireet. Myös erilaiset päihteet ja muut nautintoaineet, kuten kofeiinipitoiset juomat, alkoholi, tupakka ja huumeet lisäävät unihäiriöitä.

Lasten väsymys, heikentynyt unen laatu sekä vähäinen määrä vaikuttavat negatiivisesti lasten kognitiiviseen toimintakykyyn ja sen takia näillä on myös vaikutusta koulumenestykseen (Sallinen, 2013). Vähän nukkuvilla lapsilla on todettu olevan 3–4 kertainen riski erilaisiin käyttäytymisongelmiin, kuten esimerkiksi ahdistuneisuuteen, hyperaktiivisuus- ja tarkkaavusoireisiin sekä erilaisiin somaattisiin oireisiin kuin enemmän nukkuvilla lapsilla. Vähäisestä unesta johtuvat käyttäytymisen haasteet vaikuttavat myös muun muassa oppimiseen. Tutkimuksen mukaan runsas television katseleminen, tietokoneiden ja älypuhelimien yöaikainen käyttö sekä aikuisten asettamat nukkumaanmenoajat vaikuttavat lasten unen määrään. On tiedossa, että vaikka kaikenlainen valo häiritsee melatoniinin eritystä niin älylaitteiden ja esimerkiksi tietokoneen näytön käytöstä johtuva altistuminen siniselle valolle häiritsee melatoniini erittymistä kaikkein voimakkaimmin (Harvard Health Publishing, 2020). Tutkimuksen mukaan sininen valo madalsi melatoniinin eritystä kaksi kertaa pidemmälle ajalle kuin verrokina käytetty vihreä valo kuuden ja puolen tunnin altistuksen jälkeen, ja näin ollen saattoi muuttaa vuorokausirytmää jopa puolestatoista tunnista kolmeen tuntiin.

Haapasalo-Pesu ym. (2012) mukaan uni vaikuttaa monella tapaa nuoruusiällä yleistyneisiin mielenterveydenhäiriöihin. Unihäiriöiden taustalla voi olla esimerkiksi surua tai psyykkisiä traumoja. Traumot voivat aiheuttaa painajaisia sekä unettomuutta. Stressi voi vaikuttaa unen rakenteeseen, ja pitkittyessään stressi voi aiheuttaa kroonisia uniongelmia. Nuoruusiällä esimerkiksi koulumaailmassa kunnianhimoiset nuoret voivat opiskella pitkään yöhön, eikä sänkyyn mennessä saa nukutuksi, jolloin itse nukkumisesta voi aiheutua lisää stressiä. Myös perheen erilaiset ongelmat, kuten vanhempien avioero tai riitely, perheen

huono taloudellinen tilanne tai nuoren omat sydänsurut voivat aiheuttaa unihäiriöitä. Pitkittyneet unihäiriöt voivat olla jonkin vakavan mielenterveyshäiriön, kuten psykoosin aiheuttama oire. Skitsofreniapotilailla on usein hankaluuksia nukahtaa, ja he heräävät herkästi yöllä kesken unien. Kaksisuuntaisessa mielialahäiriössä uneen liittyvät vaikeudet ovat myös hyvin yleinen ongelma. Hypomaniavaiheessa unen tarve on vähäistä, masennuskaudella sen sijaan on hankaluuksia nukahtaa, uni on katkonaista ja voi esiintyä varhain aamuyöstä heräilyä. Tekijöiden mukaan masentuneella voi esiintyä myös liikaunisuutta. Ahdistuneisuushäiriö voi aiheuttaa nukahtamisvaikeuksia. Tutkimuksen mukaan jopa 75 %:lla masennuksesta kärsivillä lapsilla sekä yli puolella ADHD-potilaista esiintyy unihäiriötä.

### 4.3 Vuorokausirytmii

Leppäluoto ym. (2017, s.455) mukaan ihmisen toiminnoissa näkyy vuorokausirytmien mukaista vaihtelua, joka ovat riippuvaista valon määrästä sekä vuorokaudenajasta. Ihmisen niin sanotulla biologisella kellolla tarkoitetaan geenejä, jotka aktivoituvat tiettyinä vuorokaudenaikana ja siten vaikuttavat kehon vuorokausirytmien säätelyyn. Esimerkiksi ihmisen hormonituotannon aktiivisuus vaihtelee vuorokauden eri ajankohtina. Kortisolin tuotanto on aamuisin korkeimmillaan, kun taas nukahtamiseen vaikuttavaa melatoniinia erittyy yöaikaan. Myös ihmisen lämpötila, syke, verenpaine sekä kehon pituus vaihtelee vuorokauden eri aikoina. Teoksen mukaan vuorokausirytmien äkilliset muutokset, kuten yön yli valvominen voi aiheuttaa sen, että sisäinen ja ulkoinen rytmi joutuvat eri vaiheisiin, mikä taas voi aiheuttaa niin psyykkisiä, kun myös fyysisiä häiriöitä, jotka voivat näkyä esimerkiksi uniongelmina sekä alhaisempaa suorituskykyä. Syksyllä alkava pimeys voi aiheuttaa joillakin talviaikana niin sanottua kaamosmasennusta sekä muita psyykkisiä häiriöitä.

Hyvän vuorokausirytmien merkki on se, että illalla nukahtaa helposti ja aamulla herää vauhtomasti (Urho Kekkonen Kuntoinstituuttisäätiö (UKK), 2023). Ihmisen vuorokausirytmiiä säätölee erityisesti melatoniinihormoni, jota erittyy pimeän aikaan ja näin ollen myös valo-pimeärytmi vaikuttaa siihen. Suosituksen mukaan aamupäivisin ja iltaisin ihminen on yleensä vireimmillään ja väsyneimmillään kello 01–06 aamuyöllä. Kello 13–16 iltapäivällä ihmisen vireystaso laskee jonkin verran. Murrosiässä unirytmii siirtyy luonnostaan yhdellä tai kahdella tunnilla eteenpäin. Tämän syynä epäillään olevan melatoniinihormoni, jonka

eritys siirtyy iltaisin myöhemmäksi sukupuolihormonierityksen vuoksi. Vaikka nuoret valvovat luonnostaan myöhempään, tarvitsevat he kuitenkin 8–10 tuntia unta joka yö. Nuoret korvaavat usein kouluviikon aikana muodostunutta univajetta viikonloppuisin ja myöhälle venynyt herääminen viikonloppuaamuisin siirtää unirytmää siten, että alkuviikosta nuori on hyvin väsynyt. Tästä syystä viikonloppuisin sekä lomalla vuorokausirytmien muuttamista kannattaa välttää, koska elimistö sopeutuu hitaasti uuteen vuorokausirytmiiin. Suosituksen mukaan hyvää vuorokausirytmää voi tukea noudattamalla samaa rytmää joka päivä tai korkeintaan nukkumalla viikonloppuisin enimmillään 1–2 tuntia myöhempään kuin arkisin. Myös riittävällä ravinnonsaannilla, säännöllisillä ruoka-ajoilla sekä liikunnalla voi vaikuttaa positiivisesti vuorokausirytmiiin.

Kim ym. (2022) käyttävät termiä “sosiaalinen jetlag” kuvatessaan ilmiötä, jossa viikonloppuisin nuoren biologinen unirytmii ei toteudu sosiaalisten vaikuttimien takia. Yhdysvalloissa toisen asteen opiskelijoista jopa 35–40 % nuorista nukkuu yli 2 tuntia pidempään viikonloppuisin arki-aamuihin verrattuna.

Partinen ja Huutoniemi (2020) mukaan erilaiset kofeiinipitoiset juomat, kuten kahvi ja energiajuomat voivat vaikeuttaa nukahtamista. Muita vuorokausirytmiiin vaikuttavia taustatekijöitä on muun muassa tupakointi, liikunnan puute, pitkät päiväunet ja huono yleiskunto. Tekijöiden mukaan erilaiset traumaattiset kokemukset, stressi sekä huono nukkumisympäristö voivat myös vaikuttaa negatiivisesti vuorokausirytmiiin.

Ihmisen uneen ja vuorokausirytmiiin voi vaikuttaa positiivisesti moni eri tekijä (THL, 2020). Näitä asioita on muun muassa kiireen ja stressin välttäminen, illan rauhoittaminen, ruokaileminen ennen klo 20 sekä liikunnan harrastaminen aamuisin tai päiväsaikaan. Etenkin raskas liikunta illalla voi estää nukahtamista. Myös päiväunien nukkumista suositellaan vältettävän. THL:n mukaan myös erilaiset ärsykkeet voivat heikentää yönun laadua. Ohjeistus suosittelee välttämään television, puhelimen sekä tietokoneen katselua vuoteessa.

## 5 VUOROKAUSIRYTMIIIN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

### 5.1 Neuropsykiatriset häiriöt

Lönnqvist ym. (2021, s. 783–784) toteavat, että neuropsykiatriset häiriöt nuorilla kattavat pääasiallisesti autismin kirjon häiriöt sekä tarkkaavuus-yliaktiivisuushäiriön. Häiriöistä kumpikaan ei ala nuoruusiän aikana, mutta erilaiset haasteet, joita nuori kokee nuoruusiän kehityksen aikana voivat olla erityisen kuormittavia yksilöille, jotka kärsivät neuropsykiatrisista häiriöistä. ADHD:n tyypilliset ongelmat liittyvät impulssikontrolliin, tarkkaavaisuuteen sekä oman toiminnan ohjauksen haastavuuteen. Autismi kirjon häiriöissä taas tyypillisimmät ongelmat liittyvät erityisesti sosiaaliseen hahmottamiseen sekä kommunikaatioon.

Kehityksellinen taantuminen varhaisnuoruudessa vaikuttaa heikentävästi kykyyn kontrolloida käyttäytymistä sekä tunne-elämää terveilläkin, saati nuorilla, jotka kärsivät neuropsykiatrisista häiriöistä. Samalla, kun nuoren kehityksellinen tarve ikätoverisuhteilla kasvaa, muuttuvat ikätoverisuhteet haasteellisemmiksi hallita. Neuropsykiatrisista häiriöistä kärsivät nuoret omaavat usein ikätasoaan heikommat sosiaaliset taidot. Lönnqvistin ym. (2021, s. 783–784) mukaan nuorelle vääränlainen vuorokausirytm, päihteet sekä epäterveelliset elämäntavat voivat myös aiheuttaa etenkin ADHD:n kaltaisia oireita, jolloin on syytä kartoittaa laajemmin nuoren haasteita selittäviä tekijöitä, ennen kuin diagnosoidaan neuropsykiatrisia häiriöitä.

Kerola (2019, s. 21–22.) esittää, että lastensuojeluasiakkaiden keskuudessa ADHD-diagnoosi on kovin yleistä. Tähän on taustalla hyvin monenlaisia syitä. Kerolan mukaan ADHD-diagnoosi saattaa näkyä lapsessa uhmakkuutena, lapsen voi olla hankala käsitellä pettymyksiä ja sopeutua vanhempien asettamiin rajoihin. ADHD voi myös vaikuttaa lapsen kiintymyssuhteeseen. Lapsen haastava käyttäytyminen voi taas vaikuttaa aikuisen suhtautumiseen lasta kohtaan. Kerola toteaa, että perheet, joissa lapsella on ADHD-diagnoosi voivat päätyä helpommin lastensuojelun piiriin, koska he eivät ole saaneet muualta tarvitsemaansa tukea.

## 5.2 Päihteet

Suomalaisnuorten ensimmäiset alkoholikokeilut tapahtuvat yleensä 10–15 vuoden iässä (Lönnqvist ym., 2021, s.787). Myös huumeiden käyttö on muuttunut yleisemmäksi nuorten keskuudessa. Päihteidenkäyttöön sekä ongelmakäyttöön vaikuttavat sekä nuoren elinympäristö että vallitseva kulttuuri. Vaikka päihdekokeilut ovat hyvin yleisiä nuorten keskuudessa, vain pienestä osasta nuoria tulee lopulta ongelmakäyttäjiä. Riski päihderiippuvuudelle sekä päihteiden ongelmakäytölle on sitä suurempi, mitä nuorempana päihdekokeilut ovat alkaneet.

Lönnqvist ym. (2021, s. 787) toteavat kirjallisuuden jaottelevan nuorten päihdeongelmien riskitekijät useimmiten tekijöihin, jotka liittyvät yksilöön itseensä, perheeseen ja ympäristöön. Nuoreen itseensä liittyviä tekijöitä ovat perinnöllinen alttius, jo varhain lapsuudessa esiintynyt impulsiivisuus, ahdistuksen tunteelle ilmenevä herkkyys, väkivaltaisuus, käyttäytymisen häiriöt sekä elämyshakuisuus. Perheeseen liittyviä riskitekijöitä ovat vanhempien päihde- ja mielenterveysongelmat, puutteelliset vanhemmuustaidot, epäjohtonmukaisuus kasvatuksellisissa asioissa, perheen ristiriidat, nuoren etäinen suhde vanhempiin sekä vanhempien myönteinen asennoituminen päihteiden käyttöön. Ympäristöön liittyviksi tekijöiksi, jotka altistavat nuoren päihteiden ongelmakäytölle voidaan luokitella ainakin ystäväpiirin myönteinen suhtautuminen päihteisiin, elinympäristön rikollisuus sekä perheen alhainen sosioekonominen asema.

Lönnqvistin ym. (2021, s. 787) mukaan nuoret, jotka kärsivät päihdehäiriöstä, käyttävät tavallisimmin useampaa eri päihdettä sekä kärsivät samanaikaisesti useammasta päihdehäiriöstä. Jokin muu samanaikainen mielenterveydenhäiriö todetaan tutkimuksissa jopa noin 80 %:lla päihderiippuvaisista nuorista.

Seppä ym. (1996) toteavat, että runsas alkoholin nauttiminen vaikuttaa negatiivisesti REM-univaiheeseen, uni on katkonaisempaa ja siten unen laatu heikkenee. Runsas ja toistuva alkoholin käyttö aiheuttaa herkästi pitkäkestoisia univaikeuksia, joka voi esiintyä aikaisena heräämisenä, herkkäunisuutena tai nukahtamisvaikeuksina. Uneen vaikuttavien lääkkeiden sekä alkoholin yhtäaikainen käyttö voi aiheuttaa riippuvuutta ja pahimmassa tapauksessa myrkytystilan. Alkoholista johtuvien unihäiriöiden paras hoitokeino on lopettaa alkoholin käyttö.



Tupakka ja muut nikotiinituotteet on monilla tavoin terveydelle haitallista. (Laatikainen ja Winell, 2022). Tupakointi itsessään lisää riskiä sairastua moneen eri vakavaankin sairauteen, mutta myös muut nikotiinituotteet ja pelkästään tupakan savulle altistuminen vaikuttavat heikentävästi toimintakykyyn, hyvinvointiin ja terveyteen. Aikuisten keskuudessa tupakoivat käyttävät muuta väestöä enemmän terveystalveta, sekä heillä on keskimääräistä useammin poissaoloja töistä. Tupakointi aiheuttaa herkästi keuhkoissa tulehdusreaktiota, ja tupakoivilla esiintyy usein hengenahdistusta ja hengitysteiden vinkumista. Nikotiini nostaa hetkellisesti verenpainetta, ja tupakointi kovettaa verisuonten seinämiä, tästä voi pahimmillaan aiheutua aortan repeäminen, joka on usein kuolemaan johtava tilanne. Teoksen mukaan tupakointi aiheuttaa rasvakudoksen kertymistä ja tämän takia se myös lisää vyötärölihavuutta. Tupakoinnilla on myös selkeä yhteys useisiin erilaisiin unihäiriöihin. Nikotiini nostaa verenpainetta ja sykettä sekä vireystilaa. Tupakointi taas lisää uni-valverytmiä säätelevää dopamiinipitoisuutta aivoissa. Laatikainen ja Winell tuovat esille, että tupakointi vaikuttaa unen laatuun, ja tupakoivilla esiintyy herkästi nukahtamisvaikeuksia ja yöunet ovat katkonaisia. Tupakoivien unen määrä jää siten herkästi vähäiseksi ja tupakoivat kokevatkin muuta väestöä enemmän väsymystä.

Ahtinen ym. (2019, S.18–20) mukaan nuorten tupakointi on vähentynyt 2000-luvulla aikaisemmasta. Etenkin tyttöjen tupakointi on tasaisesti vähentynyt. Myös pojat tupakoivat nyt yleisesti vähemmän, kuin aikaisemmin, mutta tietyissä ikäluokissa laskusuunta on hidastunut ja jopa kääntynyt pieneen nousuun. Ahtinen ym. mukaan nuuskan kokeileminen ja käyttäminen on sen sijaan viime vuosina yleistynyt niin tyttöjen kuin poikienkin keskuudessa.

### 5.3 Trauma ja stressi

Suuret muutokset ja elämäntapahtumat voivat aiheuttaa stressiä sekä psyykkistä kuormitusta (Lönngvist ym., 2021, s.121). Ne vaativat yleensä sopeutumista ja ovat omiaan altistamaan ihmistä psyykkisille kriiseille. Varsinkin odottamattomat ja äkilliset tapahtumat voivat traumatisoida psyykkisesti. Läpi ihmisen kehityshistorian ovat elämän ennakoimattomuus sekä vaaratilanteet olleet läsnä jokapäiväisessä elämässä. Näitä ovat olleen varsinkin tautiepidemiat, luonnonkatastrofit sekä sotatilanteet. Psyykkisesti traumatisoivia tilanteita ovat esimerkiksi vammautuminen, altistuminen kuolemanvaaralle, seksuaalisen

väkivallan uhriksi joutuminen. Tällöin traumaattinen kokemus on omakohtainen. Traumaattiselle kokemukselle voi altistua kuitenkin myös silminnäkijänä, tiedotusvälineiden kautta tai se voi välittyä lähipiiristä.

Trauman tyypillistä oireilua ovat traumatisoivan tapahtuman toistuvat mieleen palautumiset, jatkuva uhan tunne sekä asioiden ja tilanteiden, jotka muistuttavat traumasta vältteleminen (Lönqvist ym., 2021, s.121). Trauma vaikuttaa myös tunteiden hallintaan, kykyyn hoitaa ihmissuhteita ja itsetuntoon. Traumatisoitunut ihminen saattaa myös kokea vieraantumista itsestään tai ympäristöstään, jolloin kyse on dissosiaatio-oireista. Muita trauman oireita ovat traumatisoivan tapahtuman unohtaminen, pelokkuus, levottomuuden tunne, varuillaan oleminen, keskittymisvaikeudet sekä unihäiriöt.

#### **5.4 Masennus ja ahdistuneisuus**

Masennuksen diagnosoinnissa käytetään yhdeksää erilaista oiretta, joista viiden on esiinnyttävä vähintään kahden viikon aikana (Lönqvist ym., 2021, s.116). Oireista yhden on oltava joko mielenkiinnon sekä mielihyvän menettäminen tai masentunut mieliala. Lisäksi oireina ovat merkittävä painon nousu tai lasku, liikaunisuus tai unettomuus, energisyyden menetys tai väsymys, psykomotorinen estyneisyys tai kiihtyneisyys, perusteeton syyllisyyden tunne tai arvottomuuden tunne, keskittymis- tai ajatuskyvyn heikentyminen, päättämättömyys sekä toistuva itsemurhan tai kuoleman ajattelu. Masennus luokitellaan vaikeusasteen mukaan lieväksi, keskivaikeaksi, vaikeaksi tai vaikeaksi ja psykoottiseksi. Toistuvaksi masennukseksi luokitellaan masennustila sen uusiutuessa. Masennuksen esiintyvyys tuplaantuu siirryttäessä lapsuusiästä nuoruuteen. Nuorilla depression esiintyvyys on 2–10 % (mts. 781).

Aalto-Setälä ja Marttunen (2007) mukaan nuorten masennuksen oireet ovat hyvin samankaltaisia kuin aikuisillakin. Tyypillistä on, että masentunutta on hankala saada kiinnostumaan mistään, ja mieliala on jatkuvasti alakuloinen. Nuorten kohdalla korostuu ärtyneisyys, mielialan vaihtelu ja epäsosiaaliset piirteet. Teoksen mukaan normaalista poikkeava väsymys on yleinen masennuksen oire.

Masennukseen liittyy moninaisia arjen ongelmia, kuten keskittymiskyvyn vaikeutta, ruokahaluttomuutta ja siitä johtuvaa painon laskua, tai vastakohtaisesti toisilla voi esiintyä lisääntyntä ruokahalua ja painon nousua (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2021). Masennukseen liittyy Käypä hoito -suosituksen mukaan usein erilaisia uneen liittyvää oireilua. Masentuneella nuorella voi olla vaikeuksia saada unta, yöunet saattavat olla hajanaisia, ja väsymys on jokapäiväistä. Norrkniivilä ym. (2012) mukaan masennusoireista kärsivällä vilkeunen määrä on usein normaalia suurempi. Joillakin masennuslääkkeillä voi saada korjattua uniongelmia ja vähentää yöllä heräämistä, mutta osa lääkkeitä voi jopa sen sijaan lisätä katkonaisia yöunia tai muilla tavoin heikentää unen laatua.

Fjörd (2009 s.8–10) mukaan nuoruusikään kuuluvat muutokset lisäävät riskiä sairastua ahdistuneisuushäiriöön. Nuori kokee muutoksia niin fyysisesti, sosiaalisesti kuin psyykkisesti. Nuoren elinpiirit muuttuvat, sosiaaliset suhteet kasvavat ja samalla nuoren keho kokee suuria muutoksia. Nuoret ovat alttiita vertailemaan itseään muihin, ja samalla tarve kuulua muiden samanikäisten ryhmään kasvaa. Fjördin mukaan ahdistuneisuushäiriöt ovat yksi yleisimmistä psykiatrisista häiriöistä nuorten keskuudessa. Jopa yhdellä kymmenestä on jonkinlainen ahdistuneisuushäiriö, ja useimmiten samalla nuorella esiintyy useampia ahdistuneisuushäiriöitä sekä sen lisäksi muita mielenterveyshaasteita.

## 5.5 Psykoosisairaudet

Bipolaarisissa eli kaksisuuntaisissa mielialahäiriöissä ihmisen oireet ilmenevät toimeliaisuuden sekä kohonneen mielialan jaksoina, masennusjaksoina sekä näiden kahden yhdistelmillä (Lönnqvist ym. 2021, s.114). Diagnoosin saaminen edellyttää vähintään yhtä maanista jaksoa. Kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön sairastuu masennusdiagnoosin saaneista nuorista 15–30 % seuraavan 5–10 vuoden kuluessa masennusoireiden alkamisesta (mts. 782). Kaksisuuntaiselle mielialahäiriölle altistaa etenkin masennukseen liittyvät psykoottiset oireet, masennukseen liittyvä psykomotorinen estyneisyys, psykomotorinen kiihtyneisyys, tunnesäätelyyn haasteet, lähisukulaisen mielialahäiriö ja depressiolääkityksen laukaisemat maaniset oireet. Tutkimuksissa on ilmennyt, että nuorena alkanut kaksisuuntainen mielialahäiriö saattaisi olla ainakin aluksi vaikeahoitoisempi kuin vanhempana alkanut häiriö. Sitä vastoin sairastuminen nuoruudessa ei nykyään saatavilla olevan tiedon valossa vaikuttane sairauden pitkäaikaisennusteeseen. Jopa kahdella kolmesta

lastensuojeluyksikköön sijoitetulla lapsella on ilmennyt psyykkisiä ja mielenterveydellisiä ongelmia, ja lähes 40 %:lla on todettu olevan paljon haasteita niiden suhteen (Heino ym., 2016, s.72).

Cederlöfin ja Paunio (2023) mukaan uniongelmiin laadussa sekä esiintyvyydessä on suurta vaihtelua riippuen sairauden vaiheesta niillä, jotka sairastavat kaksisuuntaista mielialahäiriötä. Unettomuus on tyypillisin maniaa ennakoiva oire ja 69–99 %:lla potilaista on kokemus unentarpeen pienentymisestä. Unettomuus on yleistä myös sairauden vakaamassa vaiheessa. Tutkimustuloksissa on vaihtelua liittyen kaksisuuntaisen mielialahäiriön masennusvaiheen uniongelmiin, mutta sekä unettomuus, että liikaunisuus näyttävät yleisinä.

Lönnqvistin ym. (2021, s.112) mukaan skitsofrenian pääoireina ovat hajanainen puhe, aistiharhat, huomattavan hajanainen tai katatoninen käyttäytyminen, harhaluulot sekä negatiiviset oireet. Pääoireista ainakin kahden on esiinnyttävä potilaalla vähintään kuukauden ajan ja yhden oireista tulee olla aistiharha, harhaluulo tai puheen hajanaisuus, jotta skitsofreniadiagnosiin päädytään. Itse häiriöjakson on tullut kestää yli puolen vuoden ajan. Lönnqvist ym. (2021, s.789–790) toteavat skitsofrenian puhkeamisen ajoittuvan yleensä nuoreen aikuisuuteen tai myöhäisnuoruuteen, mutta se voi alkaa nuorempaanakin. Nuoruudessa alkanut skitsofrenia on useimmiten huonoennusteinen. Tämä pätee erityisesti lapsuudessa alkaneeseen skitsofreniaan. Nuorilla, jotka ovat sairastuneet skitsofreniaan, on havaittavissa usein jo lapsuudessa oireita, jotka viittaavat tulevaan sairastumiseen. Näitä ovat esimerkiksi haasteet suhteissa ikätovereihin, vetäytyminen ja poikkeukset kielellisessä ja motorisessa kehityksessä.

Skitsofreniaa sairastavilla todetaan selkeästi enemmän uniongelmiä yleisväestöön verrattuna (Cederlöf ja Paunio, 2023). Pitkäaikaisesta unettomuudesta kärsii yleisväestöstä noin 10 %, kun taas skitsofreniapotilaiden kohdalla kyseinen luku on 30–80 %. Uniongelmiin esiintyvyys oli suurimmillaan akuutisti sairastuneilla ja pienimillään vakaaoireisten potilaiden kohdalla.

## 5.6 Älylaitteet

Nykyaikana erilaiset älylaitteet ovat mukana nuorilla monessa arjen toiminnassa (Huotilainen, 2021). Älylaitteita hyödynnetään esimerkiksi läksyjen teossa sekä niillä pystytään pitämään yhteyttä kavereiden kanssa. Älylaitteisiin pystyy lataamaan erilaisia sovelluksia, jotka ovat usein kehitetty siten, että ne pyrkivät vaikuttamaan käyttäjien aivojen palkkiojärjestelmään, jotta pelit olisivat mahdollisimman koukuttavia. Tutkimuksen mukaan yli puolet nuorista ovatkin myöntäneet, että unohtuvat käyttämään älylaitteita suunniteltua pidemmäksi ajaksi. Osa lapsista ja nuorista on herkempiä pelien vaikutukselle ja ne voivat vaikuttaa muun muassa lapsen sosiaalisuuteen, liikkumattomuuteen ja vuorokausirytmiiin. Nuoret käyttävät älylaitteita musiikin, elokuvien ja erilaisten kuva-, viesti- ja videopalveluiden seuraamiseen. Älylaitteiden käyttö voi olla hyvin hyperaktiivista, mikä vaikuttaa nuoren keskittymiskykyyn sekä etenkin ilta-aikainen käyttö voi vaikeuttaa nukahtamista. Huotilaisen mukaan myös laitteiden valo vaikuttaa heikentävästi yöuneen.

Kosola (2022) mukaan älylaitteiden toiminnot sekä niiden valo stimuloi mieltä ja hankaloittavat unen saantia. Kosolan mukaan illat olisi hyvä rauhoittaa älylaitteista, ja yöksi puhelin olisi hyvä säätää siten, etteivät ilmoitukset häiritse nukahtamista.

## 5.7 Liikunta ja ravinto

Ravitsemus sekä liikunta vaikuttaa vuorokausirytmiiin ja unen laatuun (Partonen, 2023). Säännölliset ruoka-ajat edistävät hyvää vuorokausirytmiiä. Aamiainen suositellaan syötäväksi heti heräämisen jälkeen, ja isommat ateriat kannattaa syödä illalla ennen kello seitsemää. Kofeiinipitoiset juomat, kuten energiajuomat ja kahvi vaikuttavat heikentävästi unen laatuun, ja niitä tulisi välttää juomasta kello 15 jälkeen. Partonen suosittelee ajoittamaan liikunnan harrastamisen hyvissä ajoissa ennen nukkumaanmenoa.

## 5.8 Melatoniini

Melatoniini on ihmisen luontaisesti käpylisäkkeen tuottama hormoni (Socada, 2023). Melatoniinia käytetään vuorokausirytmien ylläpitämisessä, koska se helpottaa unen saantia ja siten vaikuttaa kehon uni-valverytmiin. Socadan mukaan yleisimmin melatoniini toimii lievän ja väliaikaisen unihäiriön hoidossa. Melatoniinia voidaan suositella käytettäväksi, jos unirytmii on sekoittunut siten, että nukahtaminen viivästyy myöhään yölle, tällöin melatoniinia suositellaan otettavaksi jo varhaisessa vaiheessa illalla, jotta se helpottaisi aikaisemmin nukahtamista. Melatoniinin ei ole todettu aiheuttavan riippuvuutta, ja sillä on vähän haittavaikutuksia. Socada esittää, ettei melatoniini ole yhtä tehokas kuin tavanomaiset unihäiriöihin käytettävät lääkkeet, minkä takia melatoniini ei todennäköisesti ole toimivin vaihtoehto, jos univaikeuksien taustalla on psyykkisiä haasteita, kuten voimakasta masentuneisuutta tai ahdistusta.

## 5.9 Unihygienia

Gustafsson (2019, s.17–19) mukaan unihygienialla viitataan yleisesti ympäristötekijöihin ja elintapoihin, jotka vaikuttavat unen laatuun. Huono unihygienia voi olla häiriintyneen univalverytmien taustatekijä. Arjen struktuurit ja rutiinit on oleellinen osa hyvää unihygieniaa. Nukkumaanmenoajat, iltarutiinit ja liikunnan harrastaminen vaikuttavat positiivisesti unihygieniaan. Myös iltaruokailulla on vaikutusta unen laatuun. Sen sijaan esimerkiksi arjen epäsäännöllisyys, älylaitteiden runsas käyttö ja pitkien päiväunien nukkuminen heikentää unen laatua ja kasvattaa psyykkisten sairauksien riskiä. Hyvä unihygienia tukee lasten nukahtamista ja turvaa pidemmät yöunet. Gustafsson korostaa hyvän unihygienian opettamisen tärkeyttä niin lapsille kuin myös heidän vanhemmilleen, koska unihygieniaan voi halutessaan vaikuttaa.

## 5.10 Arkirytmii ja arjen struktuuri

Salomon (2014, s. 24–25) mukaan arkirytmillä tarkoitetaan kokonaisvaltaisesti perheen ja nuoren arkea rytmittäviä seikkoja. Päivärytmi koostuu uni- ja vuorokausirytmien lisäksi muun muassa ruokailu- ja ruutuajoista, jokaisen omista rutiineista, päivän tapahtumista, koulunkäynnistä tai työskentelystä, vuorovaikutuksesta muiden kanssa, perheen yhteisestä ajasta ja tekemisestä, säännöllisestä ulkoilusta ja liikunnasta.

Salomon (2014 s.72–75, 83) mukaan sosiaalityöntekijät ovat arvioineet, että lapsiasiakkaista yli puolella on vuorokausirytmien suhteen haasteita kotioloissa. Sosiaalityöntekijät kokivat, että arkirytmien puuttuminen ja koulunkäynnin ongelmat yhdessä ovat hyvin yleisiä etenkin lapsilla, joiden kohdalla päädytään sijoitukseen kodin ulkopuolelle. Salomon tuo ilmi, että sosiaalityöntekijät eivät aina tunnista arkirytmien haasteita, koska ne voivat jäädä monen muun ongelman taustalle, eikä aina suoraan osata kohdistaa kysymyksiä arkirytmien toteutumiseen kotona. Muut näkyvämmät ongelmat, kuten perheväkivalta tai päihdeongelmat, ovat helpommin tunnistettavissa. Tapauksissa, joissa arkirytmii on pahasti pielessä, on usein yhdistettynä lapsen tai perheen mielenterveysongelmat ja niihin liittyvät oireet. Salomonin mukaan ongelmallinen arkirytmii näkyy koko perheen toiminnassa, jolloin perheen pienimpienkään kohdalla uni- ja ruokarytmistä sekä esimerkiksi ulkoiluajoista ei pidetä huolta. Sosiaalityöntekijät olivat tuoneet esille kokemuksia, joissa perheissä ei ollut selkeitä ruoka-aikoja, ja pienetkin lapset saattoivat mennä myöhään puolen yön aikaan vasta nukkumaan. Vanhemmat kokevat olevansa monesti keinottomia rajoittamaan lasten yöaikaista valvomista. Salomonin mukaan sosiaalityöntekijät kokevat arkirytmien puuttumisen olevan yhteydessä muun muassa syrjäytymiseen ja koulunkäynnin sujumiseen.

Salomon (2014, s.84–87) mukaan vanhemmat eivät aina ole tietoisia tai kiinnostuneita lapsen arkirytmien vaikutuksista. Myös vanhemmilla itsellään on usein ongelmia elämänhallinnan ja arkirytmien suhteen. Vanhemmat ovat voineet vältellä lapsen rajoittamista, koska he pelkäävät lapsen reaktiota, ja jopa väkivallan uhkaa, jos puuttuvat esimerkiksi lapsen ruutu-aikaan. Osa vanhemmista on tuonut ilmi omaa väsymystään, jonka takia ongelmat ovat paisuneet, koska ei yksinkertaisesti ole ollut voimavaroja puuttua tilanteeseen. Salomonin mukaan sosiaalityöntekijöillä on kokemuksia, joissa vanhemmat ovat täysin luopuneet vanhemmuuden roolista, ja lapsi on kotona se, joka päättää asioista. Salomon korostaa, että

vanhemmat tarvitsevat tukea ja vahvistusta siitä, mikä on heidän roolinsa ja mikä taas lapsen rooli.

Salomon (2014, s. 92–93) mukaan sosiaalityöntekijöiden arvioidessa toimivia käytänteitä niiden lasten kohdalla, joilla arkirytmissä on suuria haasteita, tulee esiin lastensuojeluyksiköiden toiminta. Laitossijoituksilla on koettu olevan apua ainakin lyhytaikaisesti, koska sosiaalityöntekijät kokevat, että laitoksissa painotetaan vahvasti arkirytmisiä. Laitosten strukturoidulla arjella koetaan tuottavan turvallisuuden tunnetta lapsille, joilla ei selkeitä rutiineja ole kotona ollut. Salomon toi esille sosiaalityöntekijöiden kokemuksia, joissa lapsen haasteet, kuten koulunkäynti, otti suuren harppauksen toivottuun suuntaan sijoituksen ansiosta. Samalla tunnistettiin, että kun nuori käy kotona, niin samat ongelmat palaavat hyvin nopeasti.



## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoitus on kerätä teemahaastattelujen avulla lastensuojeluyksiköissä työskentelevien työntekijöiden kokemuksia, miten yksikköön sijoitettujen 12–17-vuotiaiden lasten vuorokausirytmi toteutuu ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat.

Opinnäytetyön tavoite on tuottaa tietoa lastensuojeluyksiköille heidän toimintansa suunnittelun sekä kehittämisen tueksi.

### Tutkimuskysymykset

1. Millainen on lastensuojeluyksikköön sijoitettujen 12–17-vuotiaiden lasten vuorokausirytmi?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat lasten vuorokausirytmiin?
3. Miten hoitohenkilökunta voi turvata ja tukea lasta hyvän vuorokausirytmien toteutumisessa?

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 7.1 Tiedonhaku

Teoriatietoa on hankittu yleisimmistä tietokannoista, suosituksista sekä kirjallisista hoitotieteellisistä artikkeleista. Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen muodostaa lastensuojelu, 12–17-vuotiaiden lasten kehitys sekä vuorokausirytmä ja unen merkitys. Tutkittua tietoa on haettu suomenkielisistä sekä kansainvälisistä lähteistä. Tietoa haettiin muun muassa Medic- ja Cinahl Ultimate -tietokannoista. Näistä etenkin Cinahl Ultimate -tietokannasta löytyi laadukkaita tutkimusartikkeleita opinnäytetyön aiheesta.

Hakusanoina käytettiin suomeksi ”uni”, ”nukkuminen”, ”unettomuus”, ”unihäiriöt”, ”kehityspsykologia”, ”fyysinen ja psyykinen kehitys”, ”nuori”, ”lastensuojelu”, ”huostaanotto” sekä englanniksi sanoilla ”sleep”, ”sleep deprivation”, ”sleep quality”, ”sleep hygiene”, ”child development”, ”adolescent psychology” ja ”child psychology”.

Tiedonhaun aikana on ollut nähtävissä, että unen laatua, unen vaikutusta hyvinvointiin sekä lapsen kehityspsykologiaa on tutkittu paljon sekä suomen että englannin kielellä. Tämä helpotti tiedonhaun prosessia. Teoreettisen tutkimustiedon suuren määrän vuoksi tutkimusartikkeleiden julkaisuajankohta rajattiin siten, että pääosin pyrittiin käyttämään alle 10 vuotta vanhoja julkaisuja ajankohtaisen tiedon varmistamiseksi.

Lastensuojeluyksiköiden ja siihen liittyvän teoriaosuuden osalta haku keskittyi kotimaisiin lähteisiin, koska lastensuojelua toteutetaan hyvin eri tavoin eri maissa ja opinnäytetyö kohdistui kotimaiseen toimintaan.

## 7.2 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella eli laadullisena tutkimusmenetelmällä, tekemällä lähialueen Familiar Oy:n lastensuojeluyksiköiden työntekijöille teemahaastattelu aiheesta. Laadullisella tutkimusmenetelmällä saadaan kerättyä alan työntekijöiden kokemuksia sekä näkemyksiä tutkittavasta aiheesta. Opinnäytetyöhön valitaan 4–6 haastateltavaa painottaen valinnoissa lastensuojelun työkokemusta, jotta haastatteluilla pystyttäisiin käsittelemään aihetta mahdollisimman syvällisesti. Aineiston analysointi tehdään induktiivisella sisällön analyysillä.

Hirsjärvi ja Hurme (2022) mukaan laadullisella tutkimuksella todellisuutta tutkitaan subjektiivisesta näkökulmasta, jolla voidaan selvittää, kuinka tutkittavat asian kokevat. Laadullisella tutkimuksella pyritään ymmärtämään toimijan näkökulmia sekä tulkintoja eikä sillä ole tarkoitus niinkään selvittää asioiden ennustettavuutta tai yleistävyyttä, kuten kvantitatiivisella tutkimuksella pyritään selvittämään. Merkitysten tutkiminen on keskeistä laadullisessa tutkimuksessa. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija ja kohde ovat vuorovaikutuksessa keskenään, ja haastattelut ovat haastateltavan sekä haastattelijan yhteistyön tulosta, vaikka tutkijan rooli pyritäänkin minimoimaan tietojenkeruuvaiheessa. Tuloksien raportointi on pääosin kuvailevaa, erilaisia numeraalisia välineitä käytetään joko vähän tai ei ollenkaan. Laadullinen tutkimus perustuu induktiiviseen prosessiin, jossa pyritään muodostamaan yleistys tai teoria yksittäisistä havaintojoukoista. Haastattelu on tiedonkeruumenetelmänä joustava, jolloin se sopii hyvin monenlaisiin tutkimustarkoituksiin. Haastatteluja voidaan käyttää esimerkiksi silloin, kun halutaan saada tutkitavalta mahdollisimman vapaamuotoisia vastauksia, tutkijan on vaikea ennalta tietää vastauksien suuntia tai halutaan saada syventäviä mielipiteitä ja kokemuksia aikaisemmin saadun tiedon tueksi. Haastattelut voidaan järjestää yksilöhaastatteluina, joka on yleisin tapa tai ryhmähaastatteluina. Yksilöhaastattelu koetaan usein helpommaksi tavaksi toteuttaa haastattelu. Ryhmähaastatteluissa voi olla joko kaksi tai useampi haastateltava kerralla. Ryhmähaastattelussa voidaan yleisesti porukassa keskustella asioista, jolloin keskustelu on monesti spontaania, ja se voi tuottaa monipuolista tietoa aiheesta. Haastattelijä voi esittää ryhmähaastattelutilanteessa kysymyksiä myös yksittäisille ryhmän jäsenille.

### 7.3 Teemahaastattelu

Hirsjärvi ja Hurme (2022) mukaan teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa keskitytään ennalta määritettyihin teemoihin. Teemahaastattelu koetaan strukturoidun haastattelun ja täysin vapaamuotoisen haastattelun välimuodoksi. Haastattelu on hyvä tapa kerätä tietoa aiheesta, josta ei ole valmiiksi suurta määrää tietoa. Teemahaastattelussa kysymykset ovat kaikille samat, mutta niiden esittelyjärjestys voi vaihdella eikä vastauksille ole valmiiksi määritelty vaihtoehtoja. Teemahaastattelulle on ominaista, ettei siinä ole kysymyksille yhtä tarkkaa muotoa eikä järjestystä kuin strukturoidulla haastattelulla, muttei se myöskään ole syvähaastattelun tapaan täysin vapaamuotoista. Tällöin menetelmä rajaa haastatteluja pysymään tutkittavassa aiheessa. Hirsjärven ja Hurmeen mukaan teemahaastattelulle ominaista on, että vain jokin haastattelun näkökulma on etukäteen rajattu, mutta eivät kaikki. Teemahaastattelussa on oleellista, että haastateltavilla on kokemusta kyseisestä aiheesta. Teemahaastattelu mahdollistaa, että haastateltavat voivat vastata kysymyksiin omin sanoin ja siten heidän äänensä tulee kuuluviin. Teemahaastattelulla voidaan selvittää yksilöiden tunteita, kokemuksia, ajatuksia ja uskomuksia eikä siinä edellytetä haastateltavilta yhteistä näkemystä tutkittavasta aiheesta. Teemahaastattelu-käsitteellä ei lukittauduta kvantitatiiviseen tai kvalitatiiviseen tutkimusmenetelmään. Teoksen mukaan se ei myöskään määritä tarkasti haastattelukertojen määrää tai miten perusteellisesti aihetta käsitellään. Tässä opinnäytetyössä haastattelujen apuvälineenä käytettiin valmiiksi tehtyä teemahaastattelurunkoa (liite 1).

Hirsjärvi ja Hurme (2022) toteavat, että haastattelu tutkimuksen keinona varmistaa haastateltavien omien kokemusten esille pääsyn ja mahdollistaa esiin tulleiden tietojen syvällisemmän tarkastelun jatkokysymysten avulla. Haastattelujen kautta voidaan saada konkreettisempia esimerkkejä aiheesta. Hirsjärven ja Hurmeen mukaan haastattelu menetelmänä tarjoaa tutkimukselle suunnan, jota tutkijan voi olla etukäteen vaikea määritellä.

Hyvärinen ym. (2017, s. 215) korostavat, että haastateltavien valitseminen asiantuntijuuden perusteella takaa sen, että haastateltavalla on tutkimuksen kohteena olevasta aiheesta sellaista tietoa, jota ei ilman työkokemusta omaavalla aiheen parista ole.

## 7.4 Aineiston sisällönanalyysi

Tuomi ja Sarajärvi (2018, s. 122–127) toteavat, että ennen kuin analyysi aloitetaan, tulee sisällönanalyysin kannalta määritellä analyysiyksikkö. Analyysiyksikkö voi olla yksittäinen lause, sana, lausuma tai useita lauseita sisältävä ajatuskokonaisuus. Tutkimustehtävä sekä aineiston laatu ohjaavat analyysiyksikön määrittämistä.

Tuomi ja Sarajärvi (2018, s. 122–127) mukaan alkuperäisdatan pelkistäminen (reduointi) on sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe. Pelkistäminen tapahtuu siten, että karsitaan aineistosta tutkimuksen kannalta epäolennaisuudet pois. Tämä voi tapahtua joko pilkkomalla data osiin tai sitä tiivistämällä. Pelkistäminen voi tapahtua siten, että löydetään auki kirjoitetusta aineistosta ilmaisuja, jotka kuvaavat tutkimustehtävää. Samaa kuvaavat ilmaisut voidaan esimerkiksi alleviivata saman värisillä kynillä ja tällä tavoin erotella erilaisia ilmiöitä toisistaan eri väreillä. Tällä tavalla datasta etsitään kaikki tutkimustehtävää kuvaavat alkuperäisilmaukset sekä niitä kuvaavat pelkistetyt ilmaukset. Pelkistetyt ilmaukset tulee listata eri konsepteille, jossa samaa ilmiötä kuvaavat pelkistetyt ilmaukset yhdistellään omiksi ryhmiksi kadottamatta mitään datasta. Yksi lausuma voi sisältää useampiakin erilaisia pelkistettyjä ilmauksia.

Tuomi ja Sarajärvi (2018, s. 122–127) mukaan sisällönanalyysin toinen vaihe on aineiston ryhmittely eli klusterointi. Tässä vaiheessa käydään läpi tarkasti aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset ja aineistosta etsitään eroavaisuuksia ja/tai samankaltaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Käsitteet, jotka kuvaavat samaa ilmiötä, ryhmitetään sekä yhdistellään eri luokiksi. Näistä eri luokista muodostetaan alaluokat. Alaluokat tulee nimetä käsitteellä, joka kuvaa luokan sisältöä. Luokitteluyksikkönä voi esimerkiksi olla tutkittavan ilmiön piirre, käsite tai ominaisuus. Aineisto tiivistyy luokittelussa, koska yleisempiin käsitteisiin sisällytetään yksittäiset tekijät. Ryhmittelyssä eli klusteroinnissa luodaan alustavia kuvauksia tutkitavasta ilmiöstä sekä pohja kohteena olevan tutkimuksen perusrakenteelle.

Tuomi ja Sarajärvi (2018, s. 122–127) mukaan aineiston ryhmittelyä seuraa kolmas vaihe, joka on aineiston käsitteellistäminen eli abstrahointi. Tässä vaiheessa erotellaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja muodostetaan teoreettisia käsitteitä valikoidun tiedon perusteella. Myös klusterointi katsotaan osaksi abstrahointiprosessia. Käsitteellistämisessä eli abstrahoinnissa edetään alkuperäisdatan käyttämistä kielellisistä ilmauksista

johtopäätöksiin ja teoreettisiin käsitteisiin. Abstrahointia tulee jatkaa yhdistelemällä luokituksia niin kauan, kuin se on mahdollista aineiston sisällön näkökulmasta. Koko analyysin ajan tulee tarkkailla, että aineistossa säilyy selkeä yhteys alkuperäisdataan. Induktiivisessa sisällönanalyysissä yhdistellään käsitteitä, ja tällä tavoin saadaan vastaus tutkimustehtävään. Sisällönanalyysi perustuu päättelyyn sekä tulkintaan, jossa edetään empiirisestä aineistosta käsitteellisempään näkemykseen tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Abstrahointi voidaan kuvata prosessina, jossa tutkija muodostamiensa käsitteiden avulla rakentaa kuvauksen tutkimuskohteesta. Tällöin johtopäätöksiä ja teoriaa verrataan koko ajan alkuperäisaineistoon uuden teorian muodostamisessa. Empiirinen aineisto liitetään abstrahoinnissa teoreettisiin käsitteisiin ja tuloksissa tulee esittää empiirisestä aineistosta muodostettu malli, käsitteet, käsitejärjestelmä tai aineistoa kuvaavat teemat. Tuloksissa kuvataan myös kategoriat tai käsitteet sisältöineen, jotka ovat muodostuneet luokittelujen pohjalta. Tehdessään johtopäätöksiä, tutkija pyrkii ymmärtämään, mitä asiat tutkittaville merkitsevät. Tuomi ja Sarajärvi toteavat, että kaikissa analyysin vaiheissa tutkittavia tulee pyrkiä ymmärtämään heidän omasta näkökulmastaan.

Tämän opinnäytetyön aineiston analysointivaiheessa kirjoitettiin aluksi puhtaaksi teema-haastattelun äänitallenteet aineiston pelkistämistä yksinkertaistamaan. Samaa aihetta kuvaavat ilmaisut kerättiin omalle konseptille ryhmittelyä sekä alaluokittelua varten. Ryhmittelyssä luotiin alustavia kuvauksia tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä, keräten omiin alaluokkiin esimerkiksi positiiviset sekä negatiiviset kokemukset nuorten vuorokausirytmien toteutumisesta tai hoitajan keinoista vaikuttaa siihen. Lopulta muodostettiin johtopäätöksiä yhdistelemällä teoriaa ja tutkimusaineistoa (liite 2. Sisällönanalyysin esimerkki).

## 8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

### 8.1 Haastateltavien taustatiedot

Opinnäytetyön haastateltaviksi valikoitiin neljä Familiar Oy lastensuojeluyksikön työntekijää Etelä-Pohjanmaan alueelta, kahdesta eri yksiköstä. Jokaisella haastateltavalla on pidempi-aikaista kokemusta lastensuojelutyöstä, ja useammalla on kokemusta eri yksiköissä työskentelystä. Haastateltavilla oli työkokemusta lastensuojelusta viidestä vuodesta lähes kahteenkymmeneen työvuoteen.

Kaikilla haastateltavilla oli sekä positiivisia että negatiivisia kokemuksia sijoitettujen lasten vuorokausirytmien toteutumisesta työuran ajalta. Tämän lisäksi haastateltavien pitkä kokemus alalta mahdollisti kokemuspohjaisen tiedon keräämisen pidemmältä ajanjaksolta. Näin ollen kokemustietoa saatiin eri toimintamallien sekä olosuhteiden ajalta, esimerkiksi myös ajalta ennen, kuin älylaitteet olivat niin suuressa osassa arkea, kuin ne nykyään ovat.

### 8.2 Yksikköön sijoitettujen 12–17-vuotiaiden lasten vuorokausirytmien toteutuminen

Kaikki haastateltavat kokivat aiheen olevan tärkeä, ja vuorokausirytmien olevan merkittävässä osassa nuoren sijoituksen tavoitteiden toteutumisessa. Haastateltavat tunnistivat haasteita hyvän vuorokausirytmien toteutumisessa lastensuojeluyksikön asiakkailla. Haastatteluissa tuli ilmi, että lähes kaikilla 12–17-vuotiailla lapsilla on etenkin sekä ennen sijoitusta, että sijoituksen alkuvaiheessa haasteita hyvän vuorokausirytmien ylläpitämisessä. Haastateltavat toivat esille, että mitä vanhemmasta lapsesta on kyse, sitä useammin sijoitusvaiheessa on vuorokausirytmien kanssa ollut haasteita. Lapset ovat esimerkiksi usein kotona valvoneet myöhään tai jopa koko yön, jolloin päivät ovat kuluneet nukkuessa. Vanhemmat eivät ole omalla toiminnallaan kyenneet tukemaan kotona hyvän vuorokausirytmien toteutumista. Haastatteluissa nousi esiin, että sijoituksen alussa on tärkeää saada hyvät ennakkotiedot, mutta aina ne eivät kuitenkaan vastaa todellisuutta, eikä tällöin sijoituksen alussa osata kiinnittää huomiota oikeisiin seikkoihin, eikä yksikössä voida kohdentaa tukitoimia lapsen tarpeita vastaavalla tavalla. Kun sijoituksen aikana ilmenee haasteita,

voidaan niihin sitten sitä mukaan reagoida niiden vaatimalla tavalla. Yksiköissä tämänhetkinen tilanne koetaan lasten vuorokausirytmien toteutumisen osalta hyväksi, mutta kaikilla haasteltavilla oli kokemuksia tilanteista, jossa lapsilla oli suuria vaikeuksia vuorokausirytmien suhteen myös sijoituksen aikana.

Kaikilla. He eivät ole joko nukkuneet yhtään, tai sitten ovat vain nukkuneet. (H1)

Kymmenestä, olisiko se sitten ainakin kahdeksalla, mutta ehkä kaikilla on siinä jotain viilaamista. (H2)

Yhdeksällä kymmenestä, sitten se yksi saattaa olla, että on niin nuori lapsi, että hyvä vuorokausirythmi tulee ikään kuin automaationa. (H3)

Mitä vanhempi on, sitä suurempi todennäköisyys on, että rytmi on kääntynyt huonompaan suuntaan. (H4)

Haastateltavat kokivat vuorokausirytmillä olevan merkittävä vaikutus laajasti lapsen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin sekä ikätasoiseen kehitykseen. Hyvällä vuorokausirytmillä on koettu olevan positiivinen vaikutus lapsen käytökseen, vuorovaikutukseen, toimintakykyyn, psyykkiseen vointiin, aktiivisuuteen, sekä nuoren kykyyn ylläpitää sosiaalisia suhteita ystävien tai harrastusten kautta. Vastaavasti huono vuorokausirythmi näkyy samoissa asioissa negatiivisesti. Vuorokausirytmien haasteet heijastuvat merkittävästi myös koulunkäyntiin, jonka sujuminen on usein yksi sijoituksen tärkeimmistä tavoitteista.

Lapset tosiaan vetäytyvät sinne huoneeseensa nukkumaan eivätkä lähden kouluun ja jos heidät sinne kouluun jollain saadaan niin sitten se on siellä pulpetin päällä nukkumista, jolloin koulusta soitetaan meitä hakemaan lapsi pois (H3)

Päivät on vaikeita, kun on nukuttu huonosti. Aamulla herääminen ja kouluun lähteminen on vaikeaa, kiukuttaa eikä jaksaisi mikään kiinnostaa. (H4)

No se näkyy siinä, että sinne kouluun on helpompi aamuisin nousta. Jos se vuorokausirythmi on hyvä, niin ehkä ne lapset on sitten levänneempiä ja se näkyy heidän vuorovaikutuksessa toisiaan ja aikuisia kohtaan. Ja lasta on helpompi motivoida harrastuksiin. (H2)



Haastatteluissa nousi esiin, että hyvä vuorokausirytmä antaa hedelmällisen lähtökohdan kaikelle lapsen kasvua ja kehitystä tukevalle työlle, jota yksikössä tehdään. Kaikki haasteltavat kokivat haastatteluhetkellä omiin yksikköihinsä sijoitettujen lasten vuorokausirytmien hyväksi.

Semmoinen isoin muutos, mitä niille tulee, kun tulevat yksikköön on juuri se vuorokausirytmä. Siihen tulee sellainen säännöllisyys, jota kotona ei ole ollut. (H2)

Kun tulen 22:00 yövuoroon, niin tiedän, että kaikki ovat nukkumassa. Tällä hetkellä en koe, että meillä olisi asian kanssa ongelmaa eikä pääsääntöisesti aamuisin heräämisenkään kanssa. (H1)

Hyvät yöunet näkyvät tietysti positiivisena seuraavana päivänä. Lapset heräävät pirteänä ja aamut ovat tällä hetkellä tosi sujuvia, kun kaikki nukkuu yön rauhassa. Päivät menevät paljon mukavammin. (H4)

Kun on päivärytmä, niin se näkyy arjen sujumisena. Ei tule sellaisia ylilyöntejä. (H2)

### 8.3 Vuorokausirytmien vaikuttavat tekijät

Haastatteluissa tuli esille monipuolisesti erilaisia tekijöitä, jotka vaikuttavat yksikköön sijoitettujen lasten vuorokausirytmien. Vanhemmilla koetaan olevan suuri vaikutus lapsen vuorokausirytmien varsinkin ennen sijoitusta, mutta myös sijoituksen aikana. Lapsen kotoa opittavat toimintamallit näkyvät etenkin sijoituksen alkuvaiheessa. Vanhempien keinottomuus ja omat haasteet arjen hallinnassa heijastuvat myös lapsen kotona saaman tuen ja huolenpidon määrään sekä laatuun. Näin ollen yksiköissä tehty työ nuoren vuorokausirytmien tukemiseksi alkaa kotiharjoittelun jälkeen usein ikään kuin alusta, jokaisen kotona vietetyn jakson päätteeksi. Haastateltavat kokivatkin kotiharjoittelujaksojen jälkeiset illat normaalia

levottomampina. Kotona valvottujen viikonloppuöiden jälkeen arkirytmiiin palaaminen on haastavaa. Näihin ongelmiin voidaan yksiköstä käsin vaikuttaa tarjoamalla vanhemmille tukea ja ohjausta, esimerkiksi yhdessä sovittu päiväohjelma kotiharjoittelun ajaksi. Yksikön hoitohenkilökunta pyrkii siirtämään arjessa hyvin toimivia käytänteitä myös kotiharjoitteluihin. Perhetyön merkitys koettiin suureksi vaikuttajaksi. Vanhempien myönteinen ja osallistuva asennoituminen sijoitukseen vaikuttaa myös lapsen motivaatioon työskennellä kohti yhdessä asetettuja tavoitteita.

Se, että kotona ei sitä struktuuria ole ja siellä oleminen on suurimmaksi osaksi puhelinta ja pelaamista. Eikä ole aktiviteetteja niin se näkyy kaikessa, kun nuori palaa yksikölle. (H1)

Kotona ei noudateta minkäänlaista arkirytmiiä ja saa rajattomasti olla sen kotiloma-ajan. Se luo turvattomuutta näillä lapsilla, kun kotona on aivan eri säännöt ja eri rytmi, kun taas yksikössä, lapset eivät välttämättä osaa oikein toimia siellä kotona muuten, kuin tosi rajattomasti. (H2)

Kotilomien jälkeen voi olla semmoista uhmakkuutta ja niihin sovittuihin juttuihin on vaikea motivoida lapsia, jos kotona ei ole ollut struktuuria ja sitten koulussa näkyy väsymyksenä ja levottomuutena. (H2)

Kotilomien jälkeen alkuviikko voi olla aika kaoottinen ja sitten loppuviikosta saadaan rytmiä kiinni ja sitten on taas viikonloppu. (H2)

Älylaitteiden negatiivinen vaikutus lasten vuorokausirytmiiin on haastateltavien mukaan selkeästi näkyvä osa yksikön arkea. Haastateltavien pitkän työkokemuksen ansiosta aineistoa tuli myös siltä ajalta ennen, kuin lapsilla oli hallussaan nykyaikaisia älypuhelimia tai tietokoneita. Haastateltavat kokivat, että etenkin puhelin valvottaa lapsia ja siihen tulisi voida yksikössä vaikuttaa. Myös pelikoneet ovat olleet ajoittain suuressa roolissa lasten vuorokausirytmiiin toteutumisessa. Monet yksiköiden lapset ovat tottuneet kotona viettämään runsaasti aikaa joko puhelimen, tietokoneen tai jonkin muun pelikoneen äärellä, eikä lapsilla itsellään ole kykyä rajata näiden laitteiden käyttöä. Lapsen voi olla vaikea irtautua laitteiden äärestä esimerkiksi ruokailemaan tai nukkumaan. Tarve tehdä rajoitustoimenpiteitä lasten vuorokausirytmiiin tukemiseksi onkin haastateltavien mukaan lisääntynyt kännyköiden tulon takia. Haastateltavat tuovat esille, että lasten tulee saada myös harjoitella ikätason mukaisesti laitteiden itsenäistä käytön rajaamista, ja rajoituspäätökset ovat

viimeisimpiä keinoja lasten vuorokausirytmien tukemisessa. Lapsen itsenäisyyttä laitteiden yöaikaisen käytön suhteen pyritään tukemaan yksilöllisten sopimusten ja henkilökohtaisten päiväohjelmien avulla, joissa on määritelty lapselle ikä- ja kehitystasoon sopivia ruutuajkoja.

Aikana, jolloin ei ollut vielä älypuhelimia ja tietokoneita lapsilla vaan heillä saattoi olla ihan normaali näppäimellinen puhelin, jonka he itsenäisesti toivat kansliin talteen yöksi niin ei tarvinnut sillä lailla tehdä rajoitustoimenpiteitä ja se vuorokausirytmiksi oli hyvinkin säännöllinen. (H3)

Koska meillä ei ilman rajoituspäätöstä ole lupaa ottaa lapselta puhelinta pois niin tarvitaan myös henkilökunnalta rohkeutta päätöksentekoon, jos tilanne on selkeästi haitaksi lapselle, kun se ei nuku silloin, kun se uni olisi ravitsevinta. (H3)

Joidenkin lasten kanssa pitää tehdä suunnitelma mihin aikaan laitetaan pelikoneet pois. (H2)

Jos yläkuluikäisellä on kännykkä siellä kämpässä yöllä, niin totta kai se on mielenkiintoisempaa selailla snäppiä tai Tiktokkia kolmeen asti, kun yrittää nukkua. (H4)

Haastateltavat nostivat esiin lasten psyykkisen voimien vaikutuksen vuorokausirytmien. Sijoitetuilla lapsilla voi olla erilaisia psyykkisiä sairauksia tai neuropsykiatrisia häiriöitä. Monilla sijoitetulla nuorella on traumatausta, ja kodin ulkopuolelle sijoittaminen itsessään on suuri elämänmuutos. Aineistosta nousi esiin, että nuoren saattaminen tarvitsemansa avun piiriin, esimerkiksi lääkityksen tai terapian avulla, voi toimia myös vuorokausirytmien tukemiseksi. Haastateltavien mukaan esimerkiksi ADHD, masentuneisuus tai ahdistuneisuus voivat vaikeuttaa iltainen nukahtamista, ja toisaalta vähäiset yönunet saattavat pahentaa oireita. Lapset saattavat myös kantaa paljon huolta kotioloista sekä vanhempien ja muiden sisarusten pärjäämisestä. Yksiköissä on todettu, että iltarutiinit ja ahdistavien asioiden läpi käyminen hyvissä ajoin ennen nukkumaanmenoa edistävät iltainen nukahtamista. Yksiköissä on kokeiltu erilaisia keinoja purkaa lapsen ahdistusta, jos aikuiselle puhuminen koetaan haastavaksi tai lapsi ei koe siitä riittävää apua. Haastateltavat kokevat, että ohjaajien ja lasten välillä on luottamuksellinen suhde ja lapset mieltävät yksikön työntekijät turvallisiksi aikuisiksi, jotka ovat saatavilla vuorokauden ympäri.

Melkein kaikilla nuorilla on jonkinlainen apu nukahtamisen, esimerkiksi melatoniini. (H2)

Rutiinit. tehdään tietyt jutut joka ilta. Joku haluaa nukkua ovi auki. Nuoremmat saattavat huutamalla pyytää hoitajaa huoneeseen ja vanhemmat lapset lähettävät viestillä, että voiko tulla juttelemaan. (H2)

Jos ahdistus on se mikä valvottaa, täytyy siihen hakea apua. Onko se sitten säännöllisen tai tarvittavan lääkityksen avulla? (H2)

Tietysti se näkyy, jos joku asia painaa mieltä tai oikein ahdistaa, tai jos on jotain psyykkistä sairautta, niin kyllä ne voivat näkyä eniten justin siinä illalla, kun pitäisi nukkumaan mennä. Yleensä se on ollut se tarvittava lääke, mikä siihen parhaiten auttaa. Totta kai yritetään aluksi keskustelemalla ja vierihoidolla tai mikä nyt kenenkin kohdalla on todettu toimivaksi. Joillakin on napalminalleja tai tällaisia tuollaisen ahdistuksen millä saisi ahdistuksen katkaistua tai saada muuta mietittävää. Mutta jos se alkaa olla ahdistuksen tai jonkun psyykkisen oireilun takia pitkäaikaista ne unensaanti ongelmat niin kyllä se on sitten lääkitys. (H4)

Päihteidenkäyttö ei haastateltavien mukaan ole ollut tällä hetkellä yksiköissä ongelmana, mutta niiden vaikutukset lasten vuorokausirytmiiin tunnistetaan. Aikaisemman kokemuksen perusteella eniten päihteidenkäyttö on aiheuttanut vuorokausirytmien haasteita kotiharjoittelujaksojen aikana, kun nuoret ovat viikonloppuisin käyttäneet alkoholia ja viettäneet ystävien kanssa aikaa myöhään yöhön. Myöskään kofeiinipitoiset juomat eivät aiheuta tällä hetkellä juurikaan haasteita. Yksiköissä kahvia keitetään tiettyinä ennakkoon sovittuina aikoina, eikä energiajuomia yksikköön saa tuoda. Lapset toki pystyvät esimerkiksi energiajuomia hankkimaan ja juomaan yksikön ulkopuolella ollessaan. Aikaisemmin ongelmallinen kofeiinipitoisten juomien käyttö on yhdistynyt enemmänkin yöaikaiseen pelaamiseen tai kotona opittuihin toimintamalleihin. Yksiköissä on ollut nuoria, jotka ovat kokeneet tupakoinnin tarvetta öisin ja sen takia uni on voinut olla katkonaista, tällä hetkellä tätäkään ei haastateltavien mukaan nyt heidän yksiköissään esiinny.

Yksikköön ei saa energiajuomia ensinnäkään tuoda, mutta kun on nuoria, jotka käyvät keskenään kylillä, jotka on sitten energiajuomia ostanut, niin kyllä se näkyy. Jos on ollut vaikka kymppi ja se on kaikki vedetty johonkin ES:ään, niin mennään pitkin seiniä kyllä myöhälle yöhön sitten yksikössä. (H4)

Muistelen sellaista, kun joskus joku poika yöllä heräsi kahvia keittelemään. Hän oli silloin tottunut siihen, että yöllä keitteli kahvia. (H2)

Päivällisen jälkeen ohjaajat keittää vielä kahvia, mutta yritetään aina sanoa, että lapsen ei nyt kannata ottaa kahvia tähän aikaan. Jotkut nuoret juovat iltapäiväkahvit, ja se on vielä ok. (H2)

#### **8.4 Hoitohenkilökunnan keinot turvata ja tukea lasten hyvän vuorokausirytmien toteutumisessa**

Haastateltavat nostivat aikuisvetoisen strukturoidun arjen yksilön tarpeet, ikä- ja kehitystaso huomioon ottaen merkittävimmäksi lasten hyvää vuorokausirytmää tukevaksi työmenetelmäksi. Arjen struktuurilla voidaan vaikuttaa laajasti lapsen fyysisen ja psyykkisen kehitykseen. Unirytmien lisäksi strukturoituun vuorokausirytmiiin kuuluu muun muassa säännöllinen ruokailu, ulkoilu, mahdolliset harrastukset, koulunkäynti, hygieniasta huolehtiminen ja älylaitteiden maltillinen käyttö. Struktuurien luomisessa ensisijaisena keinona on lapsen sekä hänen vanhempiansa kanssa yhdessä sopiminen.

Mä koen struktuurin ensinnäkin tärkeänä, koska olen sitä mieltä, että jokainen ihminen tarvitsee struktuuria elämään. Se tuo turvaa ja tukee kehitystä, ja koen sen myös lapsen toimivuuden kannalta tosi tärkeänä. Varsinkin jos miettii sijoitettuja lapsia, niin niillä ei varmaan ole ollut sellaista struktuuria siellä kotona eikä kauhean usein minkäänlaista hyvää vuorokausirytmää. (H2)

Struktuuri on ihan ehdoton ykkösasia. Ja se, että nimenomaan keskustellaan sen lapsen kanssa ja perustellaan, miksi jotain tehdään, eikä vain sanella miten toimia. (H1)

Tavallaan se tiimityöskentely. Pysyn työkaverin kanssa samoilla linjoilla, jos on luotu jokin struktuuri tai lapsikohtainen päiväohjelma niin pidän itse kiinni siitä ja oletan, että myös työkaverit tekevät näin. Pitää myös luoda sellaiset raamit, jotka palvelevat kyseistä lasta ja joita kaikki pystyvät noudattamaan. Ei ole realistista odottaa, että 17-vuotias nuori menee nukkumaan kello kahdeksan aikaan illalla. (H3)

Tällä hetkellä meidän yksikössämme on tosi strukturoitu se arki, niin se vuorokausirytmii toteutuu kyllä kaikkien osalta tosi hyvin. Meillä on kiinteät ajat, koska mennään huoneeseen rauhoittumaan ja siellä kyllä niin kun vanhemmatkin lapset nukkuvat jo hyvissä ajoin. Ja se näkyy tietysti positiivisena seuraavana päivänä ja herätään pirteänä. (H4)

Haastateltavien mukaan rajoitustoimenpiteet on aina viimeinen keino, mutta tarvittaessa työntekijöiltä tulee löytyä rohkeutta ja osaamista niiden käyttämiseen yhteistyössä sosiaalityöntekijöiden kanssa.

Yhdenkin kohdalla isä halusi, että puhelin on toimistossa, että tulee se yöni. Sit on niitä, että on yötä päivää tabletti tai puhelin ja äiti soittaa kokoajan, sit soitin sossun kanssa ja nyt tehdään rajari. Pitää olla se rohkeus siihen, ei niitä rajoituspäätöksiä tarvi pelätä, jos se on hiukankin perusteltu lapsen hyvinvoinnin ja terveyden kannalta niin se pitää uskalta tehdä. (H1)

Struktuurin toteutumisen haasteina koetaan nuoren oma motivaation ja sitoutumisen puute yhdessä sovittuihin asioihin. Nuoren on helpompi asettua sovittuihin toimintamalleihin, jos myös kotona kotiharjoittelujaksojen aikana toimitaan niiden mukaan. Tällöin olisi tärkeä siirtää yksikössä toimivia käyntejä kotiin, jolloin perheen kanssa tehtävä yhteistyö korostuu. Haastatteluissa korostettiin myös sitä, että työyhteisön tulee yhtä lailla pitää kiinni sovituista toimintamalleista.

Me tehdään kotilomille kotilomasäännöt. Niin on ne nyt ainakin jollakin tapaa pelittänyt ja auttanut siihen heidän arkeen. (H1)

On myös hyvä käydä vanhempien kanssa keskustelua, että kuinka tärkeää se on, että myös kotona näytetään mallia lapsille. Kotiin tehdään semmoinen päiväohjelma. Se tehdään sen kotielämän ympärille, mitä he pystyy noudattamaan siellä. Se ei välttämättä ole niin tarkka, kun mitä se tällaisessa laitospäris- tössä on, mutta sellainen mitä ne pystyy kotona noudattamaan ja se tehdään yhdessä vanhempien kanssa ja he pystyy sanomaan mielipiteitä ja lapsi toki myös. (H2)

## 9 POHDINTA

### 9.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tuomi ja Sarajärvi (2018, s. 147) toteavat, että laadullinen tutkimus mielletään usein kokonaisvaltaiseksi tiedon hankinnaksi, koska aineisto kootaan todellisissa luonnollisissa tilanteissa suosien metodeja, joissa tutkittavien omat näkökulmat ja kokemukset pääsevät esiin. Tästä huolimatta laadullisen tutkimuksen oppaissa tutkijan moraalin sekä etiikan painotus on hyvin vähäistä. Tutkimuksen tiedonhankintakeinot muistuttavat sitä enemmän arkielämän vuorovaikutusta, mitä vapaamuotoisia ne ovat. Tästä syystä olisi johdonmukaista ajatella, että juuri näissä tapauksissa tutkimuseettisten kysymysten merkitys korostuisi. Tutkijalla oleva institutionaalinen asema nostaa toisen vahingoittamisen tai väärinkohtelun merkitystä huomattavasti verrattuna arkielämän vuorovaikutukseen. Teoksen mukaan myös tiedonkeruumenetelmän avoimuuden taso vaikuttaa suoraan myös tutkimusasetelman mahdollisten eettisten ongelmien pohdintaan, joka on sitä vaikeampaa, mitä avoimempi tiedonkeruumenetelmä on.

Tässä opinnäytetyössä toimittiin hyvien tutkimuskäytänteiden mukaisesti. Keiski ym. (2023, s. 11) mukaan vastuunkanto, luotettavuus, rehellisyys ja arvostus ovat hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita.

Opinnäytetyöhön haettiin yhteistyöorganisaation tutkimuslupa. Haastattelut käytiin yleisellä tasolla, jotta vastauksista ei ole tunnistettavissa lastensuojelulaitoksen nuoria eikä opinnäytetyössä tuotu ilmi tarkemmin, minkä yksikön työntekijöitä on haastateltu. Haastattelussa mahdollisesti tahattomasti ilmenevät arkaluontoiset asiat, kuten lastensuojeluyksikön asiakkaiden nimet tai muut tiedot, joista voidaan päätellä esimerkiksi asianosaisten henkilötietoja, karsittiin pois aineiston litterointivaiheessa, ja ääninauhoitteet hävitettiin heti, kun niistä oli saatu tutkimuksen kannalta oleellinen materiaali. Haastateltavat saivat riittävän tiedon tutkimuksen suoritustavasta sekä osallistuivat tutkimukseen vapaaehtoisesti. Haastateltavat allekirjoittivat lomakkeen suostumuksestaan osallistua tutkimukseen (liite 3), ja heillä oli mahdollisuus koska tahansa keskeyttää tutkimukseen osallistuminen. Haastateltavat olivat täysi-ikäisiä. Haastattelut nauhoitettiin ja tallenteiden säilyttäminen,

käsitleminen, analysointi sekä hävittäminen toteutettiin vastuullisesti tieto- ja yksilösuojaa noudattaen.

Tuomi ja Sarajärvi (2018, s. 163) mukaan arvioitaessa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta ei ole olemassa yksiselitteisiä ohjeita. Tutkimusta tulee arvioida kuitenkin kokonaisuutena, koska tällä tavoin sen koherenssi eli sisäinen johdonmukaisuus tulee esiin.

Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 163–164) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisäävät monet erinäiset tekijät. Tutkimuksen kohde, tutkimuksen tärkeys ja tarkoitus tulee olla perusteltuja. Lisäksi tutkijan omat oletukset aloittaessaan tutkimusta sekä niiden muuttuminen tutkimuksen aikana ovat tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavia tekijöitä. Aineistonkeruun toteutusmenetelmä sen ongelmiseen ja erityispiirteeseen on otettava huomioon tehdessä laadullista tutkimusta. Tutkijan on kyettävä perustelemaan tutkimukseen osallistuvien tiedonantajien lukumäärä sekä heidän valintakriteerinsä. Luotettavassa laadullisessa tutkimuksessa myös tiedonantajien yksityisyydensuojan turvaksi tehdyt toimenpiteet, kuten esimerkiksi tiedonantajien henkilöllisyyden paljastumisen estämiseksi on otettu huomioon. Tutkija-tiedonantajasuhde ja sen arvioiminen tulee huomioida tutkimuksen laadun kannalta. Teoksen mukaan tulee esimerkiksi pohtia perustellusti, tiedonantajan mahdollisuudesta perehtyä ja vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin ennen niiden julkaisua. Tutkimuksen aikataululliset seikat vaikuttavat myös laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen varsinkin tarkkailtaessa aineiston analyysia. Tutkimuksen laadun varmistamiseksi aineiston analysointitapa on valittava huolella ja siitä raportoinnin tulisi olla yksityiskohtaista. Tutkimuksessa raportoidessa otetaan huomioon, miten erilaisiin johtopäätöksiin on päädytty sekä miten tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus on varmistettu.

Tässä opinnäytetyössä pyrittiin selkeillä teemahaastattelun kysymyksillä varmistamaan, että tutkimuksen kannalta oleelliset asiat tulivat aineistosta esiin ja näin ollen ne olivat pelkistettävissä luotettavaa sekä laadukasta analyysiä varten. Opinnäytetyön teoriaosuudet haettiin luotettavista lähteistä. Haastateltavien valinnassa painotettiin työkokemusta, haastateltavilla oli yli viiden vuoden työkokemusta lastensuojelusta. Tällä pystyttiin varmistamaan, että heiltä saatu tieto on pidemmältä aikaväliltä, jolloin nuorten hyvän vuorokausirytmien mahdollistamiseksi sekä ylläpitämiseksi on mahdollisesti kokeiltu eri



hoito- ja kasvatustyön menetelmiä. Pitkä alan kokemus varmisti myös sen, että haastattavilla on kokemusta monen eri lapsen kanssa työskentelystä. Laadukkaan yksityisyyden suojan varmistamiseksi haastattelun kysymykset eivät käsitellyt yksittäisen lastensuojeluyksikön nuoren vuorokausirytmiiin liittyviä asioita, vaan ilmiötä lähestyttiin kokonaisuutena. Haastattelujen äänitallenteita sekä niistä tehtyjä tekstitiedostoja eivät käsitelleet muut, kuin opinnäytetyön tekijät. Tutkimusaineiston analyysistä raportoitiin sen eri vaiheiden osalta huolellisesti, jotta tutkimuksen eettisyys sekä luotettavuus on selkeästi arvioitavissa.

## 9.2 Tutkimustuloksien tarkastelu ja johtopäätökset

Lastensuojeluyksiköihin sijoitetuilla lapsilla on usein sijoituksen taustalla huono vuorokausirythmi (Heino, ym. 2016, s.76). Vuorokausirythmiin vaikuttaa muun muassa lapsen psyykinen vointi, ruutuaika, ruokailutottumukset sekä aikuisvetoisen arjen puuttuminen kotona. Vuorokausirythmin haasteet tunnistetaan lastensuojeluyksiköissä yleensä jo sijoituksen esitiedoissa tai viimeistään sijoituksen alkuvaiheessa. Koska huono vuorokausirythmi vaikuttaa laajasti lapsen kasvuun ja kehitykseen sekä aiheuttaa merkittäviä haasteita lapsen arjessa, niin se myös vaikeuttaa sijoituksen tavoitteiden toteutumista. Huono vuorokausirythmi heijastuu esimerkiksi lasten koulunkäyntiin, psyykkiseen vointiin, käytökseen ja yleisesti toimintakykyyn. Haastattelijoiden kokemukset osoittivat, että tällä hetkellä ainakin kyseisissä yksiköissä työskentelymenetelmät edistävät ja tukevat lasten hyvän vuorokausirythmin toteutumista.

Yksiköiden selkeä ja johdonmukainen arjen struktuuri koettiin merkittävimmäksi tekijäksi, jolla lastensuojeluyksiköiden henkilökunta voi vaikuttaa myönteisesti lasten hyvän vuorokausirythmin toteutumiseen. Vaikka yleinen suuntaus on viimeisten vuosien aikana, myös valvovien viranomaisten ohjeistuksien mukaan ohjannut lastensuojeluyksiköiden arjen työskentelyä itsemääräämisoikeuteen vedoten. Tämä on ilmennyt siten, että lapsi itse saisi päättää mahdollisimman paljon itse omasta arjestaan, esimerkiksi ruokailuaikoihin, ruutuaikoihin sekä unirythmiin, on lastensuojeluyksikköön sijoitetut lapset kohderyhmänä usein niitä, jotka hyötyvät eniten aikuisjohtoisesta arjen struktuurista. Lastensuojeluyksikköihin sijoitetuille lapsille tulee antaa mahdollisuus oma ikä- ja kehitystaso huomioon ottaen osallistua päätöksentekoon itseään koskevissa asioissa, mutta ensin tulee varmistaa, että

lapsella on riittävä kyky oman toiminnan ohjaukseen ja ymmärrys siitä, mikä on hänen omien etujensa mukaista. Jos esimerkiksi lapsi ei ole aikaisemmin kotona oppinut, mikä on ikätason mukainen unirytm, tulee aluksi hoitohenkilökunnan luoda hyvää unirytmia tukevat olosuhteet ja mallit, jonka ansiosta on realistisempaa, että lapsi omaksuu unirytmiiin positiivisesti vaikuttavia toimintamenetelmiä ja sitten vasta kykenee itsenäisesti tekemään arjessa oikeanlaisia päätöksiä.

Myös lastensuojeluyksikön henkilöstöresurssit ovat tärkeässä osassa, jotta lapsi kokee ympäristön turvalliseksi ja luotettavaksi. Tähän vaikuttaa merkittävästi myös hoitohenkilökunnan yhteisistä linjoista kiinni pitäminen ja realististen tavoitteiden asettaminen. Perhetyön merkitys korostuu, kun yksikön toimintamalleja pyritään siirtämään myös kotiharjoitteluihin. Tällä tavoin turvataan hyvän vuorokausirytmiiin jatkuvuus myös kotiharjoitteluiden aikana ja siten varmistetaan, että lapsen arki on jatkuvasti tasaista ja lapsen hyvinvointia tukevaa. Rajaton ympäristö kotiharjoittelujaksoilla vaikeuttaa yksikössä tehtävää työtä sijoituksen tavoitteiden saavuttamiseksi, koska kotijakson poikkeava vuorokausirytm näkyy lapsessa usein seuraavina päivinä väsymyksenä, levottomuutena ja vaikeuttaa muun muassa koulunkäyntiä, ja lapsella voi mennä useampi vuorokausi, ennen kuin saa palattua takaisin hyvään vuorokausirytmiiin. Tämä voi vaikuttaa jopa lapsen sijoituksen pidentymiseen. Laadukkaana perhetyön avulla voidaan vaikuttaa positiivisesti vanhempien suhtautumiseen sijoitukseen, ja tällä on hoitohenkilökunnan mukaan usein suora yhteys siihen, kuinka lapsi motivoituu yksikössä tehtävään työhön. Lapsen oma motivaatio on kuitenkin kaiken edellytys. Etenkin mitä vanhemmasta lapsesta on kyse, sitä enemmän lapsi itse vaikuttaa omalla toiminnallaan omiin asioihinsa. Tällöin aikuisen rooli pienenee, on lapsi sitten kotona tai sijoitettuna yksikköön. Lapsen motivaatioon pystytään myös vaikuttamaan yhdessä keskustelemalla ja sopimalla asioita eikä vain sanelemalla niitä aikuisten toimesta. On tärkeää, että hoitohenkilökunta perustelee asioita, jotta lapset ymmärtävät, miksi mitäkin tehdään.

Lastensuojeluyksiköissä toimintamahdollisuudet ovat osittain myös rajalliset. Yksiköiden toimintaa ohjaavat lait sekä yksikön yhdessä sovitut toimintamallit. Hoitohenkilökunnan tulee kyetä toimimaan yhdessä sovittujen menetelmien mukaan, jotta he voivat luoda turvallisen ja luotettavan kasvuympäristön. Moni asia yksiköissä perustuu yhdessä sopimiseen, mutta mahdollisuuksien mukaan hoitohenkilöstön tulee pystyä myös lain mukaisesti

tekemään rajoitustoimenpiteitä, joilla he lapsen edunmukaisesti turvaavat ja edistävät lapsen sosiaalista, psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia, kasvua sekä kehitystä.

Lastensuojelutyössä on elettävä nykyhetkessä, ja toiminnassa on huomioitava jatkuvasti ympärillä tapahtuva kehitys. Esimerkiksi älylaitteet mahdollistavat paljon, mutta ne myös tuovat uudenlaisia haasteita. Lastensuojeluyksiköissä kamppaillaan täysin samojen haasteiden kanssa kuin kotona asuvien lasten kanssa. Puhelimet ovat väline, joilla lapset voivat pitää yhteyttä niin vanhempiin, sukulaisiin ja myös kavereihin. Samalla kuitenkin puhelien käyttömahdollisuudet kasvavat jatkuvasti ja erilaisten sovellusten valikoima lisääntyy. Puhelimilla voidaan katsoa elokuvia, pelata pelejä, selata verkkoa, ja erilaiset sovellukset tarjoavat hyvin koukuttavia videoita, nämä voivat viedä illalla lapsen ajantajun, nukahtaminen viivästyy, ja sen takia vuorokausirytmä häiriintyy (Sallinen, 2013). Tutkimukset ovatkin osoittaneet, että laitteiden aiheuttama sininen valo madaltaa melatoniinin erityystä, näin ollen se voi muuttaa vuorokausirytmä jopa kolmella tunnilla (Harvard Health Publishing, 2020). Yksiköissä on turvattava lapsen yhteydenpito muihin, mutta samalla on kuitenkin huolehdittava siitä, että lapsi saa riittävästi unta ja vuorokausirytmä tukee muita arjen toimintoja, kuten esimerkiksi koulunkäyntiä. Haastattelut tukivat sitä, että lastensuojeluyksiköissä on mahdollisuus rajoittaa esimerkiksi älypuhelimien käyttöä, jos tämä häiritsee lapsen arkea ja hyvinvointia. Samalla on kuitenkin myös tärkeä opettaa lapsia hallitsemaan puhelimenkäyttöä itsenäisesti, etenkin lapsen lähestyessä täysi-ikäisyyttä. Tässä pätee sama toimintamalli, kuten muissakin hyvää vuorokausirytmä edistävissä toimenpiteissä. Lapselle tulee opettaa ensin ohjaamalla ja tukemalla sekä tarvittaessa jopa rajaamalla puhelimen tai muiden älylaitteiden käyttöä, jonka avulla lapsi voi mahdollisuuksien mukaan itsenäisesti kyetä rajaamaan näiden käyttöä iltaisin ja siten varmistaa hyvän vuorokausirytmän toteutumisen.

Vuorokausirytmän ympärillä on monenlaisia tekijöitä, jotka voivat muodostaa tietynlaisen ”noidankehän”. Esimerkiksi psyykkiset häiriöt vaikuttavat lapsen vuorokausirytmäin (Cederlöf ja Paunio, 2023). Usein iltaisin saattaa nousta pintaan ahdistuneisuutta, joka vaikeuttaa nukahtamista. Samalla kuitenkin vähäiset yöunet ja väsymys voivat lisätä psyykkisiä häiriöitä ja niiden oireilua. Etenkin pitkäaikainen unettomuus voi olla jopa osasyynä psyykkisten häiriöiden syntyyn.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että vuorokausirytmä on hyvin merkittävä tekijä kaikkien ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin kannalta ikää katsomatta. On tilanteita, joissa vuorokausirytmän merkitys korostuu, ja usein nämä kohdistuvat monelta osin lastensuojeluyksikön asiakkaisiin. Lastensuojeluyksikköön sijoitettujen lasten kohdalla on selkeästi havaittavissa, kuinka hyvä vuorokausirytmä edistää kokonaisvaltaisesti heidän kasvuaan ja kehitystä, ja siksi siihen tuleekin kiinnittää työskentelyssä tietoisesti huomiota. Haastattelut osoittivat, että asia koetaan merkitykselliseksi. Lastensuojeluyksiköissä on käytössä toimivia työmenetelmiä, jotka tukevat vuorokausirytmän toteutumista. On tärkeää, että menetelmien hyödyt tiedostetaan, jotta niiden käyttö on perusteltua ja henkilökunnan on siten helppoa sitoutua niiden toteuttamiseen.

### 9.3 Opinnäytetyöprosessin pohdinta ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyöprosessina on ollut hyvin opettavainen kokemus. Ensimmäinen vaihe oli aiheen valinta. Molemmilla opinnäytetyön tekijöillä on kokemusta lastensuojeluyksikössä työskentelystä ja tekijöiden omien kokemusten pohjalta aihe nousi esiin. Molemmat tunnistivat aiheen merkityksen niin yksikön toiminnan kuin myös sijoitettujen lasten näkökulmasta.

Opinnäytetyön tekijöillä oli prosessin alussa selkeä ajatus viitekehyksen pääteemasta: lastensuojelu, uni- ja vuorokausirytmä sekä valikoidun ikäjakauman kehityspsykologia, joiden pohjalta aloimme etsimään teoretietoä. Lopullinen teoreettinen viitekehys muo-vaantui löydettyjen lähteiden perusteella. Teoretietoä aiheesta on löytynyt pääasiassa hyvin. Tästä syystä on ollut myös tärkeä kyetä rajaamaan aihetta ja tarvittavan teoretiedon määrää. Ikäjakauma 12–17-vuotiaat osoittautui hyväksi valinnaksi, koska sen ikäisillä esiintyy monenlaisia vuorokausirytmän haasteita, jotka vaikuttavat selkeästi heidän arkeensa. Ikäjakaumaan osuu murrosikä, joka itsessäänkin jo aiheuttaa tietynlaisia vuorokauden rytmän muutoksia, ja siinä kohtaa tulee usein esille myös uudenlaisia haasteita, kuten itsenäistymisen kautta tietynlaista omaehtoisuutta ja älylaitteiden hallitsematonta käyttöä.

Aihetta on ollut toisaalta helppo lähestyä kummankin tekijän kokemuksen kautta, mutta jo aikaisessa vaiheessa teoretietoä etsiessä sekä haastattelujen ansiosta aiheeseen on

löytynyt uusia näkökulmia, joita kumpikaan ei ennakkoon osannut ajatella. Tämän takia prosessi on ollut myös ammatillisesti hyvin opettavainen. Tutkimustuloksia tarkastellessa on kuitenkin hyvä huomioida, että haastatteluja on tehty vain kahden eri yksikön työntekijöille. Vaikkakin kokemuksia ja näkemyksiä on haastatteluissa tuotu koko työuran ajalta ja sen kautta mahdollisesti myös laajasti eri yksiköistä, niin siitä huolimatta lastensuojeluyksiköiden toimintaympäristöt ja asiakaskunta voivat olla hyvin toisistaan poikkeavia, ja siten tutkimustulokset eivät ilmaise yhtä ja ainoaa totuutta.

Opinnäytetyö on edistynyt koko ajan aikataulun mukaisesti. Tekijöiden yhteistyö on ollut sujuvaa ja työnjako on ollut tasapuolista ja luontevaa. Ensimmäiseksi molemmat etsivät laajasti lähteitä, joista yhdessä aloimme kirjoittamaan teoriaosuutta. Työn edetessä ja oimme aihealueita, josta kumpikin etsi lähteitä, joista sitten molemmat omalta taholtaan kirjoittivat lisää. Haastattelut toteutimme yhdessä. Haastattelut sujuivat hyvin, mutta huomasimme kuitenkin, että avoimet kysymykset vaativat haastattelijalta keskustelun palauttamista ajoittain takaisin itse aiheeseen ja sovitussa ikäjakaumassa pysymiseen. Haastatteluiden aineiston litterointi jaettiin puoliksi. Aineiston analysointi ja pohdinta toteutettiin yhdessä. Olemme hyödyntäneet prosessin aikana ohjaavien opettajien antamaa ohjausta. Siihen liittyviä muokkauksia olemme tehneet itsenäisesti sekä yhdessä Teams -yhteyttä hyödyntäen.

Mielestämme opinnäytetyö vastaa hyvin tutkimuskysymyksiin: kuinka lastensuojeluyksiköihin sijoitettujen 12–17-vuotiaiden lasten vuorokausirytmistö toteutuu, mitkä tekijät siihen vaikuttavat sekä miten hoitohenkilökunta voi turvata hyvän vuorokausirytmistö toteutumisen. Opinnäytetyötä ja siinä nousseita asioita voidaan mielestämme käyttää lastensuojeluyksiköiden toiminnan kehittämisessä. Haastatteluissa ilmeni, että yksiköissä on jo nyt käytössä toimivia toimintamalleja, ja näitä olisikin hyvä tietoisesti käydä läpi siitä näkökulmasta, kuinka ne edistävät lasten hyvän vuorokausirytmistö toteutumista. Usein asioita tehdään, koska ne vain on koettu toimiviksi, mutta menetelmiä voisi vielä paremmin hyödyntää, jos nähdään kuinka laaja positiivinen vaikutus niillä voi olla lapsen kokonaisvaltaiseen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin.

Opinnäytetyö tarjoaa monenlaisia jatkotutkimusaiheita. Olisi mielenkiintoista selvittää, kuinka yksikköön sijoitetut lapset itse kokevat heidän vuorokausirytmistö toteutumisen ja

kuinka yksiköissä siihen on yritetty heidän kokemuksensa mukaan vaikuttaa. Myös vanhempien näkökulmaa ja kokemuksia olisi hyvä tutkia. Tärkeää olisi selvittää, millaista tukea vanhemmat tarvitsevat lasten hyvän vuorokausirytmien toteutumiseen, koska tämä on selkeästi sijoitusvaiheessa hyvin yleinen haaste, ja se voikin olla monen näkyvämmän ongelman, kuten koulunkäynnin haasteiden, taustasyynä. Lähes jokaisen sijoituksen lähtökohtainen tavoite on, että lapsi voisi palata kotiin, ja tämän takia on erityisen tärkeää, että kotona vanhemmilla on työkaluja huolehtia lasten hyvästä vuorokausirytmistä. Näiden avulla voisi saada tietoa niistä haasteista, joita vanhemmilla on kotona asuvien lasten vuorokausirytmien suhteen, ja tätä tietoa taas voidaan käyttää hyödyksi ennalta ehkäisevässä perhetyössä, jonka avulla voitaisiin jopa vähentää lasten sijoituksia kodin ulkopuolelle.

## LÄHTEET

- Aalberg, V., Aronen, E., Ebeling, H., Kumpulainen, K., Laukkanen, E., Marttunen, M. & Sourander, A. (2016). *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Kustannus Oy Duodecim.
- Aalto-Setälä, T., & Marttunen, M. (2007). *Nuoren psyykinen oireilu - häiriö vai normaalia kehitystä*. Duodecim; lääketieteellinen aikakauskirja, 123(2), 207–213. <https://www.duodecimlehti.fi/duo96233#s4>
- Ahtinen, L., Katainen, A., Kinnunen, J., Lahti, S., Lindfors, P., Myöhänen, A., Ollila, H., Pere, L., Raisamo, S., & Rimpelä, P. (2019) Nuorten terveystapatutkimus 2019: Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4105-2>
- Anttila, K., Kaila-Mattila, T., Kan, S., Puska, E., Vihunen, R. (2011). *Hoitamalla hyvää oloa* (14.–15. painos.). Sanoma Pro Oy.
- Bin Eid, W., Lieu, A. A., Neoh, M. J. Y., Al-Zoubi, S. M., Esposito, G., & Dimitriou, D. (2022). *Characteristics of Sleep Patterns in Adolescents: Comparisons between Saudi Arabia and the UK*. *Healthcare* (2227–9032), 10(8), 1378–N.PAG. <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/8/1378>
- Cederlöf, E. & Paunio, T. (2023) *Uniongelmat psykoosisairauksissa*. Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo17104.pdf>
- Enroos, R., Heino, T., Pösö, T., & Hautanen, T. (2016). *Huostaanotto: Lastensuojelun vaahtivien tehtävä*. Vastapaino.
- Fjörd, S. (2009). *Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö: Tietoa vanhemmille ja nuorten kanssa työskenteleville aikuisille*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085223>
- Gustafsson, M-L. (2019). *Koululaisten uni, oireilu ja terveyteen liittyvä elämänlaatu – viiden vuoden kohorttitutkimus*. [Väitöskirja, Turun yliopisto]. Utupub. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-7561-7>
- Haapasalo-Pesu, K-M., & Karukivi, M. (2012). *Unihäiriö kätkeytyy monen nuoren mielen-terveysongelmaan*. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 128 (22) 2319–2325. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10638>
- Harvard Health Publishing. (7.7.2020). Blue light has a dark side - What is blue light? the effect blue light has on your sleep and more. <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/blue-light-has-a-dark-side>

- Heino, T., Hyry, S., Ikäheimo, S., Kuronen, M., & Rajala, R. (2016). *Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset: HuosTa-hankkeen (2014–2015) päätulokset*. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130536/URN ISBN 978-952-302-644-5.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130536/URN%20ISBN%20978-952-302-644-5.pdf)
- Heino, M., Lundgren-Laine, H., Ritmala-Castren, M., Holm, A., Salanterä, S., & Koivunen, M. (2020). *Potilaiden näkemykset unta häiritsevistä ja edistävästä tekijöistä sairaalan vuodeosastolla*. Tutkiva hoitotyö: hoitotieteellinen aikakauslehti. 18(2), 18–25.
- Hirsjärvi, S., & Hurme, H. (2022). *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. (2. painos). Gaudeamus.
- Huotilainen, M. (2021). *Miten lasten ja nuorten älylaitteiden käyttöä pitäisi lähestyä*. Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16049>
- Julkisten ja hyvinvointialojen liitto (JHL). (i.a.) Sosiaali- ja terveysala. <https://www.jhl.fi/osallisuus/1001-ammattia/sosiaali-ja-terveysala/>
- Keiski R., Hämäläinen K., Karhunen M., Löfström E., Näreaho S., Varantola K., Spoof S-K., Tarkiainen T., Kaila E., ja Aittasalo M. (Toim) (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 2/2023. Helsinki. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)
- Kerola, H. (2019) *Lapsen ADHD ja lastensuojelun toimenpiteet äitien kertomana*. [pro gradu -työ, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-201903081334>
- Kim, J., Noh, J.-W., Kim, A., & Kwon, Y. D. (2022). *The Impact of Weekday-to-Weekend Sleep Differences on Health Outcomes among Adolescent Students*. Children, 9(1), 52. <https://doi.org/10.3390/children9010052>
- Korhonen, L. (26.11.2021). *Pulassa lapsen kanssa: kasvu ja kehitys eri ikäkausina*. Terveyskirjasto Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018>
- Kosola, S. (8.7.2022). *Lapset, nuoret ja älypuhelimet – tukea 2020 luvun vanhemmille*. Terveyskirjasto Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01305>
- Laatikainen, T., & Winell, K. (18.5.2022) *Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus: Tupakan ja nikotiinin vaikutukset toimintakykyyn sekä terveyteen*. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Terveyskirjasto Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/tnr00076/do#s3>
- Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983. [https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361 - P1](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361-P1)



- Lastensuojelulaki 417/2007. [Lastensuojelulaki 417/2007 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)
- Lavikainen, M., Puustinen-Korhonen, A., & Ruuskanen, K. (2014). *Lastensuojelun laatusuositus*. Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3488-7>
- Leppäluoto, J., Kettunen, R., Rintamäki, H., Vakkuri, O., & Vierimaa, H., Lätti, S. (2017). *Anatomia ja fysiologia: Rakenteesta toimintaan* (7. uud. p.). Sanoma Pro.
- Lo, J. C., Ang, J. W. A., Koa, T. B., Ju Lynn Ong, & Lim, J. (2022). *Predicting vigilance vulnerability during 1 and 2 weeks of sleep restriction with baseline performance metrics*. *Sleep Advances*, 3(1), 1–8. <https://doi.org/10.1093/sleepadvances/zpac040>
- Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M., Partonen, T. (toim.). (2021). *Psykiatria*. Duodecim.
- Mörsky, E., Mönkkönen, T., Laukkanen, A., Niemistö, D., Soini, A. & Sääkslahti, A. (2022). *Varhaiskasvatusikäisten lasten unen määrän yhteys motorisiin taitoihin ja liikkumiseen*. *Liikunta ja tiede*, 59 (3), 91–98. [https://www.lts.fi/media/lts\\_vertaisarvioidut\\_tutkimusartikkelit/2022/lt\\_3\\_2022\\_91-98.pdf](https://www.lts.fi/media/lts_vertaisarvioidut_tutkimusartikkelit/2022/lt_3_2022_91-98.pdf)
- Norrkniivilä, A., Pemmari, A., Tuisku, K., Orjatsalo, M., & Himanen, S. L. (2021). *Lääkkeiden vaikutus unen rakenteeseen ja sykevälivaihteluun*. Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16285>
- Partinen, M., & Huutoniemi, A. (2020). *Nuku hyvin*. Docendo.
- Partonen, T. (2.5.2023) *Unettomuus*. Terveyskirjasto Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00534>
- Puhakka, T., Kuussaari, K., & Anttila, A. (2010). *Ohipuhuttu nuoruus? Nuorisotutkimusverkosto: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, (THL) : Valtion nuorisoasiain neuvottelukunta*. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085227>
- Pulkkinen, L., Ahonen, T., Ruoppila, I., & Aunola, K. (2023). *Ihmisen psykologinen kehitys* (10., uudistettu painos.). PS-kustannus.
- Reivinen, J., & Vähäkylä, L. (2013). *Ketä kiinnostaa?: Lasten ja nuorten hyvinvointi ja syrjäytyminen*. Gaudeamus.
- Sallinen, M. (2013) *Uni, muisti ja oppiminen*. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 129 (21): 2253–9. <https://www.duodecimlehti.fi/duo11307#s6>
- Salomon, M. (2014). *Aika hukassa: Lastensuojelun asiakasnuorten arkirytmin ongelmia*. Books on Demand.

- Seppä, K., Heinälä, P., Sillanaukee, P. (1996) *Alkoholinkäyttöön liittyvät mielenterveyden häiriöt*. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 112 (20): 1941. <https://www.duodecimlehti.fi/duo60401#s4>
- Socada, L. (6.6.2023) *Unettomuuden hoidossa käytettävät lääkkeet*. Terveyskirjasto Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01337>
- Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L., Hammar, A., Flinck, M., Müller, E., Sinivuori, E., & Hyvärinen, H. (2019). *Lapsen ja perheen hoitotyö*. Sanoma Pro Oy.
- Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. (28.01.2020). *Miten hoitaa depressiota*. (Käypä hoito -suositus). <https://www.kaypahoito.fi/khp00044>
- Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. (3.3.2020). *Riittävä uni*. (Käypä hoito -suositus). <https://www.kaypahoito.fi/nix02713>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (22.1.2020). *Elintavat ja ravitsemus: Ohjeita hyvään uneen*. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni/ohjeita-hyvaan-uneen>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (i.a.-a.). *Lastensuojelun käsikirja: Huostaanottotarpeen arviointi*. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/huostaanotto/huostaanottotarpeen-arviointi>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (i.a.-b). *Lastensuojelun käsikirja: Lastensuojelulaitokset*. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollonmuodot/lastensuojelulaitokset#Henkil%C3%B6kunnan%20p%C3%A4tevyys>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (i.a.-c). *Lastensuojelun käsikirja: Rajoitukset sijaishuollossa*. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/rajoitukset-sijaishuollossa>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (6.6.2022) *Lastensuojelu 2021: Huostaanottojen määrä väheni vuonna 2021*. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022060543375>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (3.3.2023) *Lastensuojelun käsikirja: Lastensuojeluilmoitus*. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/lastensuojeluilmoitus>
- Tomanic, M., Paunovic, K., Lackovic, M., Djurdjevic, K., Nestorovic, M., Jakovljevic, A., & Markovic, M. (2022). *Energy Drinks and Sleep among Adolescents*. *Nutrients*, 14(18), N.PAG. <https://doi.org/10.3390/nu14183813>
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Urho Kekkosen Kuntoinstituuttisäätiö (UKK-instituutti). (2023). *Terve Koululainen: Vuorokausirytm*. <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/lepo-ja-uni/vuorokausirytm/>

## **LIITTEET**

**Liite 1. Teemahaastattelurunko**

**Liite 2. Esimerkki sisältöanalyysistä 2. tutkimuskysymykseen liittyen**

**Liite 3. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta -lomake.**

**Liite 4. Tiedote tutkimuksesta**

**Liite 5. Tutkimuksen tietosuojaseloste**

## Liite 1. Teemahaastattelurunko

1. Miten koet yksikköön sijoitettujen 12–17-vuotiaiden lasten vuorokausirytmien toteutumisen ja miten se näkyy arjessa?

- Millaisena koet nuorten vuorokausirytmien?
- Minkälaisia haasteita nuorten vuorokausirytmisissä on?
- Miten vuorokausirytmien mahdolliset haasteet näkyvät arjessa?
- Miten nuoren hyvä vuorokausirytmä näkyy arjessa?

2. Mitkä asiat vaikuttavat yksikköön sijoitettujen lasten vuorokausirytmisiin?

- Minkälainen unirytmä nuorilla on?
- Miten viikonloput ja loma-ajat vaikuttavat nuorten vuorokausirytmisiin?
- Miten kotilomat vaikuttavat lapsen
- Millaisia on nuorten elintavat? (Ravitseminen, tupakointi, kofeiinituotteet, päihitteet, liikunta)

3. Mitä keinoja koet sinulla työntekijänä olevan lasten hyvän vuorokausirytmien toteutumisen tukemisessa ja onko siinä kehitettävää?

- Millaisia keinoja työntekijällä on motivoida nuorta hyviin arjen valintoihin unen- ja vuorokausirytmien suhteen?
- Entä ravinnon/liikunnan suhteen?
- Miten annatte tietoa nuorille hyvän vuorokausirytmien toteutumisesta tai sen hyödyistä?
- Millaisia keinoja työntekijöillä on rajoittaa, esimerkiksi nuorten yöaikaista puhelimen tai muiden älylaitteiden käyttöä?

## Liite 2. Esimerkki sisältöanalyysistä 2. tutkimuskysymykseen liittyen

Tutkimuskysymys 2. Mitkä tekijät vaikuttavat lasten vuorokausirytmiiin?

Alkuperäisilmaisu	Pelkistäminen	Alaluokka	Yläluokka
Se, että kotona ei sitä struktuuria ole ja siellä oleminen on suurimmaksi osaksi puhe- linta ja pelaamista. Eikä ole aktiviteetteja niin se näkyy kaikessa, kun nuori palaa yk- sikölle. (H1)	Lapsen toiminta koti- lomilla	Struktuurin puute kotona	Vuorokausirytmiiin vaikuttavia tekijöitä
Kotona ei noudateta min- käänlaista arkirytmiiä ja saa rajattomasti olla sen kotiloma- ajan... (H2)	Puuttuvat säännöt kotona		
Jos yläkuluikäisellä on kän- nykkä siellä kämpässä yöllä, niin totta kai se on mielenkiin- toisempaa selailla snäppiä tai Tiktokia kolmeen asti, kun yrittää nukkua. (H4)	Lapsen puhelimen käyttö yöaikaan	Älylaitteiden käyttö	
Tietysti se näkyy, jos joku asia painaa mieltä tai oikein ahdistaa, tai jos on jotain psykkistä sairautta... (H4)	Lapsen ahdistus ja psykkinen vointi	Psykkisen hyvin- voinnin vaikutus	

### Liite 3. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

**Opinnäytetyön nimi:** Lastensuojeluyksikön työntekijöiden kokemuksia yksikköön sijoitettujen 12–17-vuotiaiden lasten vuorokausirytmistä ja siihen vaikuttavista tekijöistä.

**Tutkimuksen toteuttaja:** Seinäjoen Ammattikorkeakoulu, sh-opiskelijat Toni Hietikko, [toni.hietikko@seamk.fi](mailto:toni.hietikko@seamk.fi), Tony Nikko, [tony.nikko@seamk.fi](mailto:tony.nikko@seamk.fi)

**Opinnäytetyön ohjaaja:** Katriina Kuhalampi, [katriina.kuhalampi@seamk.fi](mailto:katriina.kuhalampi@seamk.fi)

Minua [tutkittavan nimi] on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kerätä lastensuojeluyksiköissä työskentelevien työntekijöiden kokemuksia, miten yksikköön sijoitettujen yläkouluiikäisten lasten vuorokausirytmistö toteutuu ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat.

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen. Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumuksen, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

**Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.**

**Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.**

\_\_\_\_\_

Allekirjoitus:

\_\_\_\_\_

Nimenselvennys:

\_\_\_\_\_

## Liite 4. Tiedote tutkimuksesta

**Lastensuojeluyksikön työntekijöiden kokemuksia yksikköön sijoitettujen 12–17-vuotiaiden lasten vuorokausirytmistä ja siihen vaikuttavista tekijöistä.**

### 1. Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa on tarkoitus kerätä teemahaastattelujen avulla lastensuojeluyksiköissä työskentelevien työntekijöiden kokemuksia, miten yksikköön sijoitettujen 12–17-vuotiaiden lasten vuorokausirytmistö toteutuu ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä.

### 2. Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta asemaanne työyhteisön jäsenenä.

Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

### 3. Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa hoitotyön ammattilaisten kokemuksista siitä, miten yksikköön sijoitettujen 12–17-vuotiaiden lasten vuorokausirytmistö toteutuu ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa, jota voidaan käyttää hyödyksi lastensuojelulaitosten hoitohenkilökunnan toiminnan suunnittelussa sekä kehittämisessä.

### 4. Tutkimuksen toteuttajat

Tutkimus on osa Seinäjoen ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja AMK tutkinto-ohjelman opinnäytetyötä. Vastuulliset tutkijat ovat Toni Hietikko sekä Tony Nikko. Ohjaavana opettajana toimii Katriina Kuhalampi. Tutkimuksen yhteistyötaho on Familiar Oy.

### 5. Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Tutkimus toteutetaan teemahaastattelun avulla, joka tullaan tallentamaan. Haastattelu kestää noin 30 minuuttia eikä vaadi haastateltavalta valmistautumista. Äänitallennetta käsittelee ainoastaan tutkimuksen tekijät sekä mahdollisesti opinnäytetyön ohjaava opettaja. Äänitallenne hävitetään, kun siitä on saatu litteroitua tutkimukselle oleellinen tieto. Tekstiksi litteroidusta aineistosta ei esiinny kenen tutkittavan haastattelusta se on peräisin. Tutkimuksen tuloksia käsitellään yleisesti suurempina kokonaisuuksina, eikä niistä ole mahdollista selvittää haastateltavien henkilöllisyyttä.

### 6. Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.



**7. Tutkittavien vakuutusturva**

Tutkimukseen ei liity mitään sellaista, joka edellyttäisi tutkittavien vakuuttamista.

**8. Tutkimustuloksista tiedottaminen**

Tutkimus on osa ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä, joka tullaan julkaisemaan Theseus-tietokannassa.

**9. Tutkimuksen päättyminen**

Tutkimuksen luonteeseen ei kuulu sellaisia terveyttä vaarantavia seikkoja, jotka voisivat vaatia tutkimuksen keskeyttämistä tutkijan toimesta.

**10. Lisätiedot**

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaavalle henkilölle.

**11. Tutkijoiden yhteystiedot**

Tutkija / opinnäytetyötekijä

Nimi: Toni Hietikko

Puh. -

Sähköposti: toni.hietikko@seamk.fi

Tutkija / opinnäytetyötekijä

Nimi: Tony Nikko

Puh. -

Sähköposti: tony.nikko@seamk.fi

Tutkimuksesta vastaa / opinnäytetyön ohjaaja

Titteli: Lehtori

Nimi: Katriina Kuhalampi

Seinäjoen Ammattikorkeakoulu

Puh. -

Sähköposti: katriina.kuhalampi@seamk.fi

## Liite 5. Tutkimuksen Tietosuojaseloste

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

### 1. Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoja, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä voi olla korkeakoulu, toimeksiantaja, muu yhteistyötaho, opinnäytetyöntekijä tai jotkut edellä mainituista yhdessä (esim. korkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä yhdessä). Opinnäytetöissä rekisterinpitäjänä on pääsääntöisesti opinnäytetyöntekijä.

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on:

- |                     |                                     |                       |
|---------------------|-------------------------------------|-----------------------|
| Korkeakoulu         | <input type="checkbox"/>            |                       |
| Toimeksiantaja      | <input type="checkbox"/>            | Toimeksiantajan nimi: |
| Muu yhteistyötaho   | <input type="checkbox"/>            | Yhteistyötahon nimi:  |
| Opinnäytetyöntekijä | <input checked="" type="checkbox"/> |                       |

### 2. Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisterinpitäjän yhteyshenkilöltä

Rekisterinpitäjän yhteyshenkilön nimi: Toni Hietikko, Tony Nikko  
 Organisaatio: SeAMK  
 Sähköposti: [toni.hietikko@seamk.fi](mailto:toni.hietikko@seamk.fi), [tony.nikko@seamk.fi](mailto:tony.nikko@seamk.fi)

### 3. Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

Henkilötiedolla tarkoitetaan luonnollista henkilöä, hänen ominaisuuksiaan tai elinolosuhteitaan kuvaavia tietoja, jotka voidaan tunnistaa häntä, hänen perhettään tai hänen kanssaan yhteisessä taloudessa asuvia koskeviksi. Henkilötiedon määritelmään kuuluvat sellaiset henkilötiedot, joiden avulla henkilö voidaan tunnistaa suoraan, mutta myös sellaiset tiedot, joiden avulla henkilö voidaan tunnistaa välillisesti tai epäsuorasti.

Henkilötietojen käsittely on oikeutettua ainoastaan silloin, kun se on tutkimukselle välttämätöntä. Kerättävät henkilötiedot on minimoitava, niitä ei saa kerätä tarpeettomasti tai varmuuden vuoksi.

Tutkimuksessa kerätään haastateltavien nimi, työkokemus ja yksikkö missä työskentelee.

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietojanne vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

#### **4. Tutkimuksessa kerätään henkilötietojanne myös seuraavista lähteistä**

Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

#### **5. Henkilötietojenne suojausperiaatteet**

Suostumus tutkimukseen osallistumisesta -lomake, äänitallenne, äänitteen analysointivaiheessa Word-tiedosto. Henkilötiedot ovat ainoastaan opinnäytetyöntekijöiden hallussa. Henkilötietoja sisältäviä dokumentteja säilytetään sekä käsitellään vain opinnäytetyöntekijöiden henkilökohtaisilla tietokoneilla. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta -lomakkeet sekä äänitallenteet säilytetään opinnäytetyön tekijöiden hallussa.

#### **6. Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus**

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on varmistaa tutkimuksen aineiston ajan-kohtaisuus sekä luotettavuus.

#### **7. Henkilötietojenne käsittelyperuste**

Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste on säädetty tietosuojasetuksessa.

Henkilötietojen käsittelylle pitää aina olla tietosuojasetuksen tai tietosuojalain mukainen käsittelyperuste. Jos perustetta ei ole, henkilötietoja ei saa käsitellä. Vain käsittelyn tarkoituksen kannalta tarpeellisia tietoja saa käsitellä.

Henkilötietojenne käsittelyperuste on suostumus.

#### **8. Tutkimuksen kesto-aika (henkilötietojenne käsittelyaika)**

Henkilötiedot tuhoetaan sen jälkeen, kun opinnäytetyö on hyväksytty ja muutoksenhaikautus on päättynyt.

#### **9. Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päätyttyä?**

Henkilötiedot hävitetään tutkimuksen päättymisen jälkeen.

#### **10. Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä**

Henkilötietoja ei luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle.

#### **11. Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle**

Tietojanne ei siirretä/siirretään EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

## 12. Rekisteröitynä teillä on oikeus

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä

- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- poistaa tietonne (esim. jos peruutatte antamanne suostumuksen)
- peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- rajoittaa tietojenne käsittelyä
- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta
- siirtää tietonne järjestelmästä toiseen
- sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta.

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

**Tutkimuksessa kerätyt henkilötiedot ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon**

**Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa**

Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Yksittäisille tutkittavalle annetaan tunnus-koodi ja häntä koskevat tiedot säilytetään koodattuina tutkimusaineistossa. Aineisto analysoidaan koodattuna ja tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa ilman koodiavainta. Koodiavainta, jonka avulla yksittäisen tutkittavan tiedot ja tulokset voidaan tunnistaa, säilyttävät opinnäytetyön tekijät, kunnes opinnäytetyö on hyväksytty ja muutoksenhaku-aika on päättynyt, eikä tietoja anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille. Lopulliset tutkimustulokset raportoidaan ryhmätasolla eikä yksittäisten tutkittavien tunnistaminen ole mahdollista.

Tutkimusaineistoa ja tutkimuksen yhteydessä kerättyjä näytteitä säilytetään opinnäytetyön tekijöiden hallussa, kunnes opinnäytetyö on hyväksytty ja muutoksenhaku-aika on päättynyt, jonka jälkeen tiedostot poistetaan lopullisesti tietokoneelta sekä äänityslaitteelta ja paperiset lomakkeet hävitetään silppuamalla.

Henkilötietoja ei käytetä muuhun, kun tämän kyseisen opinnäytetyön tekemisessä.