

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sairaanhoitajakoulutus

Sanna Husu  
Siiri Pitkääkoski

Imeväisikäisen uni ja siihen liittyvät ongelmat  
– Opas vanhemmille

Opinnäytetyö  
Marraskuu 2021



**OPINNÄYTETYÖ**  
**marraskuu 2021**  
**sairaanhoidajakoulutus**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
+358 13 260 600 (vaihde)

**Tekijä(t)**  
Siiri Pitkääkoski, Sanna Husu

**Nimeke**  
Imeväisikäisen uni ja siihen liittyvät ongelmat – Opas vanhemmille

Toimeksiantaja Pohjois-Karjalan sosiaali – ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun sote

**Tiivistelmä**

Imeväisikäisellä yleisimpiä esiintyviä uniongelmia ovat nukahtamisvaikeudet ja yöheräilyt. Uniongelmiin syytä selvitettäessä on myös tärkeää ottaa huomioon somaattiset ja neurologiset syyt. Uniongelmiin aiheutuu väsymystä imeväisikäisen lisäksi hänen vanhemmilleen ja se voi vaikuttaa perheen keskinäisiin suhteisiin heikentävästi. Ensimmäisessä perheet hakevat apua uniongelmien neuvoloista, joissa tietoa on usein niukasti tarjolla. Pahimmillaan perhe voi jäädä ilman apua ja sen seurauksena perheen hyvinvointi voi heikentyä kauaskantoisesti. Vanhempien saama tieto imeväisikäisen unesta ja uniongelmista ehkäisee vanhempien väsymystä sekä perheen keskinäisiä ristiriitoja.

Opinnäytetyön tavoitteena oli auttaa perheitä nukkumaan paremmin oppaasta saamansa tiedon avulla. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa sähköinen opas imeväisikäisten vanhemmille imeväisikäisten unesta ja uniongelmista.

Jatkokehitysideana opasta voisi hyödyntää myös muissa kuin Siun soten neuvoloissa. Oppaan voisi muuttaa myös erilaiseen muotoon, esimerkiksi tekemällä siitä posterin tai tietoisikun. Posterin tai tietoisikua voisi käyttää esimerkiksi lapsivuodeosastolla, ja vanhemmat saisivat sitä kautta tietoa imeväisikäisten unesta ja uniongelmista. Opasmateriaalia voisi myös kehittää imeväisikäisten parissa työskentelevän hoitohenkilökunnan koulutukseen sopivaksi.

**Kieli**  
suomi

Sivuja 31  
Liitteet 3  
Liitesivumäärä 3

**Asiasanat**  
imeväisikäinen, uni, uniongelmat



**THESIS**  
**November 2021**  
**Degree Programme in Nursing**

Tikkarinne 9  
FI-80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. +358 13 260 600

**Authors**  
Siiri Pitkälkoski and Sanna Husu

**Title**  
Infant Sleep and Sleeping Problems – A Guide for Parents

Commissioned by Joint Municipal Authority for North Karelia Social and Health Services  
Siun Sote

**Abstract**

The most common sleeping problems in infants are difficulties falling asleep and waking up at nights. Somatic and neurological causes must be considered when investigating the reason behind the sleeping problem. Sleeping problems cause tiredness not only in infants, but also in their parents and that may affect family relationships debilitatingly. Primarily, families look for help from child health centres, but often, there is too little information available about sleep and sleeping problems. At the worst, families are left without any help and thus, the well-being of the families may weaken for a long time. Information received by parents about infant sleep and sleeping problems prevents parental tiredness and conflicts in the family.

The aim of the thesis was to help families sleep better with the help of the information received from the guide. The objective of the thesis was to produce an electronic guide for the parents of infants about infant sleep and sleeping problems.

An idea for further development would be to use the guide in other child health centres besides Siun Sote. The guide could also be transferred into a different format, for example a poster or a fact sheet, that could be used for example in the postnatal ward to provide parents with information about sleep and sleeping problems in infants. The material in the guide could also be developed to suit the training of nursing staff working with infants.

**Language**  
Finnish

Pages 31  
Appendices 3  
Pages of Appendices 3

**Keywords**  
infant, sleep, sleeping problems

# Sisältö

1	Johdanto .....	5
2	Imeväisikäisen uni .....	7
2.1	Imeväisikäinen .....	7
2.2	Imeväisikäisen unen laatu .....	7
2.3	Imeväisikäisen unen fysiologiset muutokset .....	8
2.4	Imeväisikäisen unentarve .....	9
3	Imeväisiässä esiintyvät uniongelmat .....	11
3.1	Imeväisikäisen yleisimmät uniongelmat .....	11
3.2	Imeväisikäisen nukkumistottumuksiin liittyvät ongelmat .....	12
3.3	Imeväisikäisen unisairaudet .....	12
3.4	Imeväisikäisen uneen vaikuttavat somaattiset sairaudet .....	14
3.5	Imeväisikäisen neurologisen kehityksen erityisvaikeudet ja niiden vaikutus uneen .....	15
4	Imeväisikäisen hyvän unen tukeminen .....	17
4.1	Imeväisikäisen vuorokausirytmii ja sen säännöllistäminen .....	17
4.2	Imeväisikäisen väsymyksen merkkien ja sosiaalisen vuorovaikutuksen huomioiminen .....	18
4.3	Imeväisikäisen iltarutiinit ja itseksensä nukahtaminen .....	19
5	Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä .....	20
6	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat .....	20
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	20
6.2	Toimeksiantaja ja kohderyhmä .....	21
6.3	Opinnäytetyön prosessi .....	22
6.4	Sähköinen opas .....	23
6.5	Tiedonhaku ja aiheen rajaus .....	25
6.6	Sähköisen oppaan arviointi .....	26
6.7	Sähköisestä oppaasta saatu palaute .....	26
7	Pohdinta .....	27
7.1	Opasmateriaalin tarkastelu .....	27
7.2	Luotettavuus ja eettisyys .....	28
7.3	Ammatillinen kasvu .....	31
7.4	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat .....	31
	Lähteet .....	33

## Liitteet

Liite 1	Tiedonhaun taulukko
Liite 2	Kyselylomakkeen kysymykset
Liite 3	Oppaan QR -koodi

## 1 Johdanto

Imeväisiässä tavallisesti esiintyy uniongelmia, kuten yöheräilyt ja nukahtamisvaikeudet. Uniongelmat aiheuttavat väsymystä imeväisikäisen lisäksi myös imeväisikäisen vanhemmille, mikä voi vaikuttaa perheen keskinäisiin suhteisiin. Ensisijainen paikka, josta apua uniongelmiin haetaan, on neuvolat. Neuvoloissa tietoa on kuitenkin niukasti tarjolla ja pahimmillaan perhe voi jäädä ilman tarvitsemaansa apua, jonka seurauksena jatkuvat uniongelmat voivat vaikuttaa perheen hyvinvointiin kauaskantoisesti. (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen 2008.)

Imeväisikäisen unenkehitys voi häiriintyä vanhempien väsymyksen myötä. Väsyneiden vanhempien on hankala toimia johdonmukaisesti etenkin imeväisikäisen vuorokausirytmien muodostamisessa. Vanhempien univaje ja katkonaiset yöunet voivat näkyä vanhemmissa päiväaikaisena oireiluna, kuten mielialanlaskuna, ahdistuneisuutena, jännittyneisyytenä, uupumuksena ja huonona keskittymiskykenä. Etenkin äideillä imeväisikäisen yöheräilyn on todettu vaikuttavan mielialaan. Tutkimuksen mukaan kahdella kolmasosalla äideistä, joiden imeväisikäisellä oli uniongelmia, esiintyi synnytyksen jälkeen masennusoireilua. Äidin masennusta ilmeni erityisesti silloin, kun imeväisikäisen yöheräilyn takia myös äidin uni häiriintyi. (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen 2012.) Myös isät voivat kärsiä synnytyksen jälkeisestä masennuksesta ja Suomessa noin 10–20 prosenttia äideistä ja isistä kärsivät masennuksesta jo raskausaikana tai synnytyksen jälkeen (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2021). Saarenpää-Heikkilän & Paavosen (2012) mukaan neuvoloissa tulisi tarjota perheen hyvinvoinnin tueksi tarkkoja käytäntöjä imeväisikäisen unirytmien tukemiseksi. Näin voidaan ennaltaehkäistä vanhempien uupumista ja perheen välisiä ristiriitoja.

Opinnäytetyön tavoitteena on auttaa perheitä nukkumaan paremmin sähköisestä oppaasta saamansa tiedon avulla. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa sähköinen opas imeväisikäisten vanhemmille imeväisikäisten unesta ja union-

gelmistä. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Siun Soten Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä. Sähköinen opas on käytettävissä Siun Soten alueen lastenneuvoloissa.

## **2 Imeväisikäisen uni**

### **2.1 Imeväisikäinen**

Imeväisikäisellä tarkoitetaan lasta, jonka syntymästä on alle vuosi. Imeväisikäisestä voidaan käyttää myös nimitystä vauva ja imeväinen. (Terveyskirjasto 2016.) Vastasyntyneellä tarkoitetaan lasta, joka on juuri syntynyt (Käypähoito 2014). Vastasyntynyt käsitettä käytetään syntymästä 28 vuorokauden ikäiseksi asti (Terveyskirjasto 2016). Tässä opinnäytetyössä käytämme käsitteitä imeväisikäinen ja vastasyntynyt.

Imeväisikäisen kehittyminen on nopeaa ja ensimmäinen elinvuosi sisältää elämisen kannalta tärkeiden taitojen oppimista. Imeväisikäinen oppii liikkumiseen, yhdessä olemiseen, ruokailuun ja puhumiseen liittyviä taitoja. Kehitys imeväisikäisillä tapahtuu useimmiten samassa järjestyksessä, mutta jokainen imeväisikäinen kehittyy omassa tahdissaan. (Perheen tuki 2021.)

### **2.2 Imeväisikäisen unen laatu**

Saarenpää-Heikkilän ja Paavosen (2008) mukaan ensimmäisten kuukausien aikana imeväisikäisellä ei juuri ole vuorokausirytmisiä ja tämä voi olla joskus hankalaa vanhempien hyväksyä. Vastasyntyneen unesta suurin osa on aktiivista unta. Aktiivisen unen vuoksi imeväisikäiset heräävät usein ja nukkuvat harvoin enemmän kuin neljä tuntia heräämättä, edes yö aikaan. (Devar 2008.)

Monet toivoisivat imeväisikäisen uneen vaikuttavan erilaisilla unikoulumenetelmillä. (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen 2008). Saarenpää-Heikkilä ym. (2008) muistuttaa kuitenkin, että unikoulut eivät sovellu muutaman kuukauden ikäiselle hermoston ollessa vielä kovin kypsyvätön. Vastasyntyneen unirytmisiä ei voi muuttaa, ja lisäksi imeväisikäinen tarvitsee tiheästi maitoa vatsan ollessa vielä kovin pieni. On biologisesti mahdotonta, että imeväisikäinen oppisi heti vanhemmilleen sopivan unirytmien. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2015.)

Imeväisikäisen aivosähkötoiminta muuttuu runsaasti ensimmäisen elinvuoden aikana aivojen kypsyessä ja jo kahden kuukauden iässä imeväisikäisen unessa on kaikki viisi univaihetta. Imeväisikäisen yksi unijakso on kuitenkin vain yhden tunnin mittainen, joten heräilyä tapahtuu luonnollisesti useammin kuin vanhemmilla. (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen 2008.) Noin kolmikuisen imeväisikäisen aivot alkavat tuottaa melatoniinia ja tällöin yleensä pisin unijakso rupeaa ajoittumaan yöaikaan. Imeväisikäinen kuitenkin usein tarvitsee vanhempiaan nukahtamiseen ensimmäisen elinvuoden aikana, toiset enemmän ja toiset vähemmän. Unirytmia voi kuitenkin aloittaa hiljalleen ohjailemaan oikeaan suuntaan imeväisikäisen ollessa muutaman kuukauden ikäinen. (Neuvokas perhe 2019.)

### **2.3 Imeväisikäisen unen fysiologiset muutokset**

Imeväisikäisen uni muuttuu kasvamisen mukana, samaan tahtiin keskushermoston kehityksen kanssa. On myös tutkittu, että varhaisvaiheen unen laatu ja määrä vaikuttavat imeväisikäisen myöhempään hyvinvointiin. Imeväisikäisten unessa on yksilöllisiä eroja enemmän kuin isommilla lapsilla tai aikuisilla. Tämä johtuu keskushermoston epäkypsyydestä, sen nopeasta kehityksestä, ja siihen liittyvästä jatkuvasta unen muuttumisesta. (Satomaa 2021.) Vastasyntyneellä uni on erilaista kuin isommilla lapsilla sekä aikuisilla. Vastasyntyneen vuorokausirytmii ei ole vielä kehittynyt ja uni on rakenteellisesti eriytymätöntä. Tämä johtuu siitä, että imeväisikäisten aivosähkötoiminta on huomattavasti erilainen kuin isommilla lapsilla ja aikuisilla. (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen 2008.)

Vastasyntyneen univaiheet ovat aktiivinen uni eli vilkeunen esiaste, hiljainen uni eli perusunen esiaste ja välimuotoinen uni (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen 2008). Vastasyntyneen aktiivisen unen vaihe vastaa aikuisen REM-unen vaihetta. Tällöin imeväisikäinen näkee unia ja syventää esimerkiksi motorisia taitojaan. Aktiivisen unen määrä on imeväisikäisillä suuri ja vastasyntyneet voivat nukahtaa jopa suoraan aktiiviuneen. (Uniliitto 2021.)



Aktiiviunen määrä on pienillä imeväisikäisillä noin puolet kokonaisunimäärästä ja se vähenee neljännekseen puolen vuoden ikään mennessä. Samalla myös välimuotoinen uni häviää ja imeväisikäisen unen kokonaisrakenne muuttuu aikuisen unta vastaavaksi. Aktiiviunessa oleva imeväisikäinen voi näyttää levottomalta ja imeväisikäinen voi sätkiä, äännähdellä, kääntyillä, nytkähdellä ja imeä nukkuessaan. Imeväisikäisen kannattaa kuitenkin antaa nukkua rauhassa, sillä levottomuus kuuluu aktiiviunen vaiheeseen. Kun imeväisikäinen taas on hiljaisen unen vaiheessa, hän nukkuu sikeästi ja rauhallisesti. (Uniliitto 2021.) Välimuotoinen uni on aktiivisen unen ja hiljaisen unen sekoitus (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2021).

## 2.4 Imeväisikäisen unentarve

Imeväisikäisen riittävä uni on välttämätöntä aivojen kehitykselle. Lapsen aivot kehittyvät kahden ensimmäisen elinvuoden aikana nopeampaa kuin koskaan sen jälkeen ja uusien taitojen kehittyminen aivoissa tapahtuu nimenomaan unen aikana. Tämä nopea taitojen kehitys vaatii paljon unta. Unen aikana imeväisikäisen vahvat kokemukset ympäristöstä ja läheisistä, sekä liikkeet ja kielen muistijäljet vakiintuvat. Heikot ja käyttämättömät hermosoluyhteydet karsiutuvat pois, kun käytön seurauksena osa yhteyksistä säilyy ja vahvistuu. (Aivosäätiö 2021.)

Vastasyntyneen eriytymättömässä unessa unisykli on vain tunnin mittainen. Vastasyntyneen unisykli on kypsässä unessa puolentoista-kahden tunnin mittainen. Imeväisikäisen uni kuitenkin kypsyy ensimmäisen elinvuoden aikana samaan aikaan keskushermoston kanssa, ja unisyklit pitenevät sekä REM-unen määrä laskee vastaamaan jo aikuisen unen rakennetta. (Neuvokas perhe 2019.)

Vastasyntyneen unen määrä on noin 20 tuntia vuorokaudessa ja yksittäinen unijakso kestää usein noin 2–4 tuntia, joillakin vain 1–2 tuntia. Vastasyntyneen unijaksot jakautuvat usein tasaisesti pitkin päivää, mutta vähitellen nukkuminen alkaa painottua yöaikaan. Imeväisikäisten nukkuminen liittyy usein syömiseen,

sillä tilastojen mukaan imeväisikäiset syövät useamman kerran yön aikana. Kahden kuukauden ikäisistä imeväisikäisistä puolet nukkuu 5–6 tunnin mittaisen yön ja neljän kuukauden iässä näin tapahtuu jo valtaosalla. Myös vuorokauden kokonaisuniaika vähenee. Kolmen kuukauden ikäisillä imeväisikäisillä se on 14–15 tuntia ja 1–3-vuotiailla 12–14 tuntia. (Jalanko 2021.)

Pienen imeväisikäisen unen tarve vähenee nopeasti jo muutaman kuukauden aikana ja imeväisikäisen hereillä olo aika lisääntyy. Puolivuotiaan uni painottuu jo suurimmaksi osaksi yöaikaan ja tämän seurauksena päiväunien määrä on pienempi. Puolivuotiaalla yön pituus voi olla noin 10 tuntia ja päiväunien pituus 2–4 tuntia. Unen tarpeessa on kuitenkin paljon lapsikohtaisia eroja. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Jalanko (2021) kertoo, että imeväisikäisten unen tarve on kuitenkin hyvin yksilöllistä, ja aiheesta on tehty laaja tutkimustulosten yhteenveto, jossa on ollut mukana 34 tutkimusta 18 eri maasta. Imeväisikäisen, joka on iältään 0–2 kk unentarve on keskimäärin 14,6 tuntia vuorokaudessa ja vaihteluväli on 9–20 tuntia. Imeväisikäinen, joka on 3 kk ikäinen, unentarve on keskimäärin 13,6 tuntia vuorokaudessa ja vaihteluväli 9–18 tuntia, kun taas 6–12 kk ikäisten imeväisikäisten unen tarve keskimäärin vuorokaudessa on 12,7 tuntia ja vaihteluväli 9–17 tuntia. (Jalanko 2021.)

Imeväisikäiset tarvitsevat päiväunia, sillä pelkät yönöt eivät riitä unen tarpeen täyttämiseen. Päiväunien kesto riippuu imeväisikäisen iästä, mutta on aina iästä riippumatta yksilöllinen. Keskimäärin päivän aikainen unimäärä on 2–8 tuntia. Riittävän unen määrän arviointiin voi käyttää imeväisikäisen vointia, mikäli imeväisikäinen jaksaa touhuta ja on hyväntuulinen, unen määrä on riittävä. Unen tarve saattaa vaihdella myös päiväkohtaisesti. (Uniliitto 2021.)

Päiväunien vähenemiseen liittyy siirtymäaika, jolloin imeväisikäinen saattaa nukkua tutun määrän unta tai jättää yhden unen nukkumatta. Tyypillisesti pois jäävät päiväunet ovat päivän viimeiset. Siirtymäajalle tyypillistä ovat myös päätkäynet ja nukahtamisen työläisyys. Tällöin on tärkeää noudattaa tuttua rutiinia

päiväunille menemisen kanssa. Saman rutiinin säilyttäminen osoittaa imeväisikäisen tarpeen päiväunille, mikäli imeväisikäinen nukahtaa, on päiväunille vielä tarvetta. Jos nukahtaminen ei onnistu, vaikka rutiinia olisi kokeiltu muutama viikko, imeväisikäinen ei todennäköisesti tarvitse enää kyseisiä päiväunia. (Uniliitto 2021.) Uniliiton (2021) mukaan siirtymäajasta johtuviin pätkäuniin voi kokeilla imeväisikäisen valveillaolon pidentämistä vartti kerrallaan tai päivän viimeisten päiväunien yhdistämistä edellisiin. Imeväisikäistä ei tarvitse herättää päiväunilta, jos päiväunet kuitenkin venyvät lähelle yöunia, imeväisikäisen voi herättää.

### **3 Imeväisiässä esiintyvät uniongelmat**

#### **3.1 Imeväisikäisen yleisimmät uniongelmat**

Uniongelmat ovat yleisiä lapsilla. Yleisiä ongelmia ovat yöheräilyt ja unen aikaiset hengityshäiriöt. (Sadeh & Sivan 2009.) Imeväisikäisen unta voi häiritä myös vuorokausirytmien häiriöt. Uniongelmistä yleisin on heräily, joka liittyy nukkuttamistottumuksiin eli uniassosiaatiohäiriö, mutta nukkumisongelmiin voi myös liittyä somaattisia tai neuropsykiatrisia häiriöitä, mikä on otettava huomioon selvittäessä uniongelmiin syytä. (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen 2008.)

Sadehin ym. (2009) mukaan liiallinen yöheräily voi johtua myös lääketieteellisestä syystä, mutta tutkimusten mukaan useimmissa tapauksissa yöheräilyn syynä on vanhempien käyttäytyminen nukkumaanmeno tilanteessa. Imeväisikäiset, jotka nukahtavat vanhempien aktiivisella avustuksella heräävät todennäköisemmin ja tarvitsevat apua päästäkseen takaisin uneen. Kliinisten tutkimusten mukaan käyttäytymiseen liittyvät toimenpiteet, jotka rohkaisevat imeväisikäistä nukahtamaan ja jatkamaan nukkumista omassa sängyssään vanhempien vähäisellä avustuksella, ovat erittäin tehokkaita ratkaisemaan yöheräily ongelmia. (Sadeh & Sivan 2009.)

### 3.2 Imeväisikäisen nukkumistottumuksiin liittyvät ongelmat

Nukkumistottumuksiin liittyvä uniassosiaatiohäiriö on imeväisiän yleisin uniongelma. Sitä alkaa esiintyä noin puolen vuoden ikään tultaessa, kun imeväisikäisen kehitys etenee ja sosiaalinen vuorovaikutus kasvaa. Tällöin imeväisikäinen ei kykene nukahtamaan itsekseen ilman että vanhempi auttaa hänet uneen jollakin tavalla. (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen 2008.)

Usein imeväisikäinen on assosioinut unen maidon imemiseen, sylissä heijaamiseen tai rattaissa työntelyyn eikä nukahtaminen onnistu ilman näitä toimintoja. Tämä voi joskus jatkua jopa pitkälle leikki-ikään. Jos kyse on pelkästään uniassosiaatiosta, imeväisikäistä aletaan pikkuhiljaa totuttaa yksin nukahtamiseen erilaisten keinojen avulla. Tähän sopivia ovat erilaiset unikoulut. (Neuvokas perhe 2019.) Unikoulu on turvallinen kotona tapahtuva tapa imeväisen unitottumuksien muuttamiseen ja se sopii yli puolivuotiaille imeväisille. Unikouluja ovat esimerkiksi pistäytymiseen perustuva unikoulu, tassu-unikoulu, tuolimenetelmään perustuva unikoulu, vanhempi nukkuu lapsen huoneessa unikoulu ja suunniteltuihin herättämissiin perustuva unikoulu. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018.) Lisäksi esimerkiksi unilelu tai uniriepu voi tuoda imeväisikäiselle turvaa nukahtamiseen. Imeväisikäinen voi oppia tällöin turvautumaan yöllä herätessään unileluun tai riepuun vanhempien sijaan. Lisäksi imeväisikäisen totuttaminen yksin oloon pikkuhiljaa myös hereillä ollessa voi auttaa opettelemaan yksin nukahtamista iltaisin ja öisin herätessä. (Neuvokas perhe 2019.) Imeväisikäisen yöheräily voi johtua myös siitä, ettei imeväisikäistä ole saatu vieroitettua yöllisestä imetyksestä puolen vuoden iän jälkeen (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen 2008).

### 3.3 Imeväisikäisen unisairaudet

Unisairaudet eli dyssomniat ovat unihäiriöitä, joihin liittyy nukahtamisen vaikeus. Tämä voi johtaa päiväaikana liialliseen uneliaisuuteen vähentyneen unen määrän, tai unen laadun huononemisen vuoksi. Dyssomniaan voivat myös viitata esimerkiksi yölliset heräilyt tai normaalia aikaisempi herääminen. (Smith 2021.)

Dyssomniat häiritsevät unta ja vaikuttavat sen vuoksi myös vireystasoon päiväkään sekä muuhun terveydentilaan. Yleisimpiä imeväisikäisillä esiintyviä dys-somnioita ovat levottomien jalkojen oireyhtymä, kuorsaus ja hengityskatkokset. (Saarenpää-Heikkilä & Hyvärinen 2008.)

Levottomien jalkojen oireyhtymää esiintyy joskus varhaislapsuudessa, vaikka oireyhtymän esiintyvyyttä lapsilla ei ole tarkkaan tutkittu. (Saarenpää-Heikkilä & Hyvärinen 2008.) Imeväisikäiset sisältyvät myös varhaislapsuuden käsitteeseen (Terveysportti 2021). Oireyhtymässä jalat tuntuvat levottomilta, vaikka henkilö olisi paikallaan, joten tämä oire vaikuttaa nukahtamiseen häiritsevästi. Ky-seessä on yleensä sietämätön tuntemus ja oireet ovat usein elinikäisiä sekä perinnöllisiä. (Saarenpää-Heikkilä & Hyvärinen 2008.) Saarenpää-Heikkilän ym. (2008) mukaan epäily oireyhtymästä voi herätä, jos suvussa on esiintynyt ky-seistä tautia tai jos imeväisikäisellä nukahtamisvaiheessa on runsaasti raajojen levotonta liikehdintää sekä voimakas tarve uniassosiaatioon, jota ei unikoulunkaan avulla saada purettua. Tämän oireyhtymän kaltaiset oireet kuuluvat erikoislääkärin hoidettaviksi ja oireiden hoitoon on käytetty erilaisia neurologisia lääkkeitä.

Kuorsaaminen ja sen yhteydessä esiintyvät hengityskatkokset voivat näkyä missä unen vaiheessa tahansa. Kuorsaamista voi esiintyä joskus jo myös imeväisiässä ilman hengitystaukoja. Imeväisiässä on kuitenkin usein myös hengitystaukoja ilman kuorsausta. Imeväisikäisten kuorsaus sekä hengityskatkokset tarvitsevat herkemmin sairaalatutkimuksia kuin isompien lasten vastaavat oireet. Imeväisikäisten hengityskatkokset vaativat yleensä päivystysluonteisen selvityksen. (Saarenpää-Heikkilä & Hyvärinen 2008.)

Hengityskatkokset eli apneat jaetaan sentraalisiin ja obstruktiivisiin apneoihin. Sentraaliset apneat johtuvat aivojen hengityskeskuksen toimintahäiriöstä ja obstruktiiviset apneat johtuvat hengitysteiden tukkeumasta. Sentraaliset apneat, jotka esiintyvät pienillä imeväisikäisillä ilman veren happitasoa laskua ja jotka kestävät vain lyhyen aikaa, ovat jossain määrin normaali ilmiö. Keskosina syntyneillä imeväisikäisillä esiintyessä ne voivat olla vaarallisia. Joskus harvoin pienillä imeväisikäisillä esiintyy myös synnynnäisenä sentraalista hypoventilaatio-

oireistoa, jossa hengitys loppuu unen aikana. Tämä on hengenvaarallista. (Saarenpää-Heikkilä & Hyvärinen 2008.)

Obstruktiivista uniapneaa pidetään vaarallisena koska sen oletetaan olevan kät-  
kytkuolemaan liittyvä riskitekijä. Muita riskitekijöitä ovat vatsallaan tai kyljellään  
nukuttaminen, liian lämmin nukkumisympäristö, pehmeä vuode, vanhempien tu-  
pakointi, imeväisikäisen nukkuminen tupakoivan tai humalaisen vanhemman  
vieressä, sekä imeväisikäisen nukkuminen yksin omassa huoneessa. Juuri kät-  
kytkuolemariskin vuoksi imeväisikäisten hengityskatkokset tutkitaan päivystys-  
luonteisesti. (Saarenpää-Heikkilä & Hyvärinen 2008.)

### **3.4 Imeväisikäisen uneen vaikuttavat somaattiset sairaudet**

Imeväisikäisillä voi esiintyä somaattisia sairauksia, jotka vaikuttavat uneen. Näi-  
hin sairauksiin kuuluu erilaiset allergiat, infektiot ja ruoan takaisinvirtaus. So-  
maattiset sairaudet ovat yleensä helposti erotettavissa nukahtamistottumuksiin  
liitetyistä ongelmista anamneesin perusteella. (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen  
2008.)

Allergioista aiheutuvat hengitystie-, iho- tai suolioireet voivat olla syynä nukahta-  
misvaikeuksille ja öisin tapahtuvalle heräilylle. Imeväisikäisillä, joilla allergiat ai-  
heuttavat uniongelmia, ilmenee allergian tuomia oireita myös päiväsaikaan.  
Yleensä nämä päiväsaikaan ilmenevät oireet johdattavat allergiaa aiheuttavan  
syyän jäljille. (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen 2008.) Terveyskylän (2017) mu-  
kaan allergiaa epäiltäessä vanhemman tulisi ottaa asia puheeksi neuvolassa,  
josta imeväisikäinen voidaan tarvittaessa ohjata jatkotutkimuksiin. (Terveyskylä  
2017.)

Imeväisikäisillä yleisin esiintyvistä infektiosta on hengitystieinfektio. Hengitys-  
tieinfektio aiheuttaa useimmiten yskimistä, nenän tukkoisuutta ja kipua korvissa.  
Oireet itsessään aiheuttavat ongelmia unen saantiin ja hyvään uneen. (Saaren-  
pää-Heikkilä & Paavonen 2008.) Suurin osa hengitystieinfektioista on rinoviruk-  
sen tai muun viruksen aiheuttamia, jotka paranevat itsekseen. RS-virus, jota

esiintyy epidemioina, saattaa vaatia sairaalahoitoa, sillä se aiheuttaa pienten ilmateiden tulehdusta imeväisikäisillä. Muita imeväisikäisillä esiintyviä infektioita ovat esimerkiksi vauvarokko, virtsatietulehdus ja kuumeouristus. (Terveyskylä 2018.) Terveyskylän (2018) mukaan hengitystieinfektion kotihoitona käytetään apteekista saatavia nenän tukkoisuuteen vaikuttavia nuhatippoja tai nenän niistäjää. Imeväisikäisen sängynpäädyn kohottaminen voi helpottaa myös tukkoisuutta. Imeväisikäisen ollessa kivulias, voi hänelle antaa kipulääkettä. Imeväisikäiselle annetaan lääkannos sen hetkisen painon mukaan. Ensisijainen imeväisikäiselle annettava lääke on parasetamoli, joka sopii kaiken ikäisille. Imeväisikäisille, jotka ovat yli 3 kuukauden ikäisiä, voi antaa ibuprofeenia. Terveystieteiden tutkimukseen on otettava heti yhteyttä, mikäli imeväisikäisellä esiintyy hengitysvaikeutta tai hengitys on tihentynyt, syöminen on hankalaa tai alle 3 kuukauden ikäisellä on korkea kuume. (Terveyskylä 2018.)

Mahansisällön takaisinvirtaus (GER) aiheuttaa imeväisikäiselle levottomuutta etenkin yöaikaan. Mahansisällön takaisinvirtauksessa mahalaukusta pääsee hapanta mahansisältöä imeväisikäisen suuhun ja ruokatorveen. Happaman mahansisällön takaisinvirtauksen seurauksena limakalvot ärtyvät. Normaalista pulauttelua ruoan jälkeen tai ruokailun yhteydessä esiintyy kaikilla vastasyntyneillä ja imeväisikäisillä. (Terveyskirjasto 2021.)

Pulauttelua aiheuttaa ruokatorven ja vatsalaukun yhteistoiminnan kehittymättömyys, jossa etenkin ruokatorven alemman sulkijalihaksen hidas kehitys on aiheuttajana. (Jalanko 2020.) Jalankon (2020) mukaan normaalia pulauttelua tulee tutkia tarkemmin, mikäli pulauttelu muuttuu voimakkaaksi, kaarimaiseksi oksenteluksi ensimmäisten viikkojen aikana. Terveyskylän (2019) mukaan mahansisällön takaisinvirtauksen lievittämiseksi voi kokeilla imeväisikäisen syöttämistä kohoasennossa, sängynpäädyä kohottamalla, röyhtäyttämällä ja apteekista saatavilla maidon sakeuttamisvalmisteilla sekä kiinteiden ruokien aloittamisen imeväisikäiselle, joka on jo 3–4 kuukauden ikäinen.

### **3.5 Imeväisikäisen neurologisen kehityksen erityisvaikeudet ja niiden vaikutus uneen**





tutkien. Arviointiin kuuluu imeväisikäisen kehityksen osa-alueet, kuten oraalimotoriikka, vuorovaikutus, leikki ja kielen kehitys, näkötoiminnot, käyttäytymiseen perustuvat kuulovasteet, sensomotoriikan perussäätelytaidot, sensomotoriikan kehitykselliset taidot eli karkeamotoriikka ja hienomotoriikka, käyttäytyminen, motivoituminen ja keskittyminen. Näiden lisäksi arviointiin kuuluu myös anamnestiset tiedot. Tutkimustilanne on vuorovaikutuksellinen tilanne imeväisikäisen tai lapsen sekä vanhempien kanssa. Arvioinnista saatuja tietoja verrataan vanhemmilta saatuun tietoon. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

## **4 Imeväisikäisen hyvän unen tukeminen**

### **4.1 Imeväisikäisen vuorokausirytmii ja sen säännöllistäminen**

Ihmisen sisäisen kellon kehittyminen kypsyy kolmesta kuuteen kuukauden ikään mennessä, vaikka sisäisen kellon kehittyminen alkaa jo kohdussa. Päivän ja yön erottuminen toisistaan alkaa noin kolmen kuukauden ikäisenä. Puolivuotiaana vuorokausirytmii on kehittynyt melko normaaliksi. Vuorokausirytmii nopeampaa kehittymistä on havaittu rintaruokituilla, tytöillä ja esikoisilla. Äidinmaito sisältää melatoniinia, jonka vuoksi imetys nopeuttaa yön ja päivän erottamista. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015.)

Saarenpää-Heikkilä ym. (2008) kertovat, että myös imeväisikäisen uniaikojen sijoittuminen epäedulliseen vuorokauden aikaan voi näkyä yöheräilynä. Jos imeväisikäisen unirytmii on liian aikainen, imeväisikäinen nukahtaa jo alkuillasta mutta herää jo aikaisin aamuyöllä. Jos taas rytmii on liian myöhäinen, imeväisikäinen nukkuu aamulla myöhään mutta ei meinaa illalla nukahtaa ajoissa. Kummassakin tilanteessa nukkumisajankohtaa tulee pikkuhiljaa muuttaa. Liian varhaisessa rytmii pidetään hereillä pikkuhiljaa pidempään ja tällöin heräämisajankohtakin siirtyy myöhemmäksi. Liian myöhäisessä rytmii taas imeväisikäinen herätetään aamuisin aikaisemmin ja pikkuhiljaa aikaistetaan nukkumaanmenoa iltaisin. Myös päiväunia pyritään varovasti rajoittamaan. (Saarenpää-Heikkilä & Hyvärinen 2008.)

Perheen tuen (2020) mukaan vastasyntynyt hyötty suuresti perheen omasta rytmistä vuorokauden aikana, vaikka vastasyntyneet usein aluksi nukkuvat ja syövät täysin omassa tahdissaan. Imeväisikäinen oppii kuitenkin vähitellen erottamaan päivän yöstä. Päiväaikaan kotona on usein valoa ja meteliä, ja lisäksi imeväisikäisen kanssa tulisi pyrkiä olemaan vuorovaikutuksessa päiväaikaan. Illalla ja yöaikaan tulisi rauhoittua ja hiljentyä. Lisäksi olisi hyvä hämärtää valaistusta iltaa ja yötä kohden sekä sammuttaa medialaitteet. (Perheentuki 2020.) Keski-Rahkosen ym. (2015) mukaan yöllä tehtävien välttämättömien hoitotoimien tekeminen tulee tehdä vähintään hämärässä, mutta mielellään pimeässä, eikä hoitotoimien aikaan imeväisikäiselle jutustella. Imeväisikäisen laittaminen yöunille joka ilta samaan aikaan muutaman viikon ikäisestä alkaen auttaa vuorokausirytmien erottamiseen. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015.)

#### **4.2 Imeväisikäisen väsymyksen merkkien ja sosiaalisen vuorovaikutuksen huomioiminen**

Äidin ja muiden läheisten vuorovaikutus kehittää imeväisikäisen unta (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015). Vuorovaikutus koostuu tavallisista asioista, joita usein tehdään vaistonvaraisesti. Vuorovaikutusta on imeväisikäisen katsekontaktin hakeminen, juttelu pehmeällä äänellä, halu pitää imeväisikäistä lähellä ja kaikki muu toiminta, jonka tarkoituksena on ymmärtää imeväisikäisen tarpeita. Imeväisikäiset oppivat nopeasti vastaamaan kontaktiin katseilla, hymyllä ja ääntelyillä. Onnistunut vuorovaikutus auttaa imeväisikäistä ymmärtämään, että vanhempi ymmärtää ja hyväksyy imeväisikäisen tarpeet sekä tunteet. (Terveyskirjasto 2019.) Imeväisikäisillä uni on sosiaalinen taito, mutta myös osittain opittu (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015).

Vuorovaikutuksen epäonnistumiselle voi altistaa vanhempien väsymys. Vanhempien väsymys voi altistaa myös vanhempien masennukselle. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2021.) Yli puolella synnyttäneistä esiintyy synnytyksen jälkeistä herkistymistä, johon kuuluu masentuneisuutta, itkuisuutta, unettomuutta,

ruokahaluttomuutta sekä mielialanvaihtelua. Herkistymisen oireet ovat vahvimillaan 3–5 päivää synnytyksen jälkeen, mutta häviävät viimeistään muutama viikko synnytyksen jälkeen. Synnytyksen jälkeisestä masennustilaa esiintyy noin 10–15 % synnyttäneistä, joiden oirekuva on vakavampi ja pidempiaikainen. (Terveyskirjasto 2018.)

Väsymyksen merkit oppii imeväisikäistä tarkkailemalla. Väsymyksen merkkeihin kuuluu silmien hierominen, kiinnostumattomuus leikkeihin, haukottelu ja tyytymättömyys. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015.) Keski-Rahkonen ym. (2015) kertookin, että väsymyksen merkit tunnistamalla ja niihin reagoimalla voidaan välttää väsymysitkua. Keski-Rahkosen ym. (2015) mukaan imeväisikäinen tulisi laittaa nukkumaan ennen kuin hän on yliväsynyt.

### **4.3 Imeväisikäisen iltarutiinit ja itsekseen nukahtaminen**

Imeväisikäiselle iltarutiinien käyttöönottoaminen on kannattavaa, sillä ne pidentävät yöunta. Vastasyntyneen iltarutiineissa tärkeintä on sama asioiden tekemisyjärjestys esimerkiksi vaipanvaihdon tekeminen ja yöpuvun laittaminen samassa paikassa. Iltarutiinit voivat sisältää myös vauvahierontaa tai unilauluja. Vanhemmalle imeväisikäiselle toistuvat samat iltatoimet, kuten iltapuuron syöminen tai iltasadun lukeminen ja säännöllinen nukkumaanmeno-aika ovat tärkeitä. Iltarutiinien on hyvä sisältää rauhoittavia ja hiljaisia toimia. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015.) Keski-Rahkonen ym. (2015) neuvoo, että vanhemman tulisi valita iltarutiinit niin, että jaksaa ne toteuttaa vaikka itse olisikin väsynyt. Mikäli iltarutiineissa jokin asia on imeväisikäiselle epämieluisaa, tulisi se toteuttaa rutiinien alkupäässä. Tärkeää iltarutiineissa on kiireettömyys ja imeväisikäisen kyky ennakoita tulevaa. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015.)

Keski-Rahkosen ym. (2015) mukaan imeväisikäisen tulisi antaa nukahtaa mahdollisimman varhaisesta vaiheesta lähtien itsekseen ilman vanhempien apua. Vanhemmat voivat omalla toiminnallaan tukea imeväisikäisen itsekseen nukahtamista tai päinvastoin lisätä heräilyä ja itkemistä. Itsekseen nukahtamista voi alkaa tukemaan vastasyntyneellä niin, että laittaa hänet sänkyynsä unisena,

mutta kuitenkin imeväisikäisen ollessa vielä valveilla. Vanhemmat voivat kokeilla nukahtaako imeväisikäinen itsekseen, sillä osa imeväisikäisistä omaa itsekseen nukahtamisen taidon jo syntymästä lähtien. Mikäli näin on, imeväisikäistä ei kannata totuttaa nukahtamaan hyssyttämällä. Turhaan hyssyttäminen häiritsee imeväisikäisen omaa rauhoittumista eikä tue taidon itsekseen oppimista. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015.)

Itsekseen nukahtamisen tukemisen keinoihin kuuluu myös imeväisikäisen erilaisten itkujen tunnistaminen ja niihin reagoiminen. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015). Keski-Rahkonen ym. (2015) suosittelee, että imeväisikäisen itkiessä kannattaa ottaa huomioon itkun mahdollinen syy. Syitä itkuun on mahdollisesti nälkä, koliikki, kipu, seuran kaipuu tai väsymys. Pientä imeväisikäistä ei kannata jättää pitkäksi aikaa itkemään yksinään, mutta itkuun reagoimista voi hiljentää jo alusta alkaen. Mikäli imeväisikäisellä ei ilmene nälkää eikä kipuitkua voi itkuun reagoida pienellä viiveellä. Imeväisikäinen saattaa nukahtaa itsekseen pienen itkujakson jälkeen ja myös käydessään lähellä valveen pintaa, minkä vuoksi jokaiseen inahdukseen tai lyhyeen itkuun ei kannata vanhempien heti reagoida. Rauhoitusyritykset, jotka tapahtuvat liian nopeasti ja innokkaasti, saattavat herättää imeväisikäisen ja vaikuttavat itsekseen nukahtamisen taitoon. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015.)

## **5 Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä**

Opinnäytetyön tavoitteena on auttaa perheitä nukkumaan paremmin oppaasta saamansa tiedon avulla. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa sähköinen opas imeväisikäisten vanhemmille imeväisikäisten unesta ja uniongelmista.

## **6 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat**

### **6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Toiminnallisella opinnäytetyöllä tarkoitetaan konkreettista tuotosta, johon etsitään vastausta opinnäytetyön avulla. Tuotos syntyy toiminnallisen osuuden tuloksena ja se voi olla esimerkiksi konkreettinen tuote, paketoitu palvelu, ohjeistus, alakohtainen suunnitelma, mallinnus tai konsepti. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu toimeksiantaja, joka usein on ulkopuolinen, mutta se voi myös olla esimerkiksi omaan yritykseen kohdistuva työ. Toiminnallisen opinnäytetyön raportin tulee sisältää asianmukaisen tietoperustan lisäksi toiminnallisen osuuden kuvauksen ja arvioinnin, jotka suhteutetaan tietoperustaan. Toiminnallinen osuus raportissa sisältää tuotoksen valmistusvaiheet etukäteen määrittelystä näkökulmasta. (Karelia ammattikorkeakoulu 2021.)

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle ammattikorkeakoulussa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoitellaan ammatillisesti toiminnan ohjausta, opastamista tai toiminnan järjestämistä. Se voi olla ammatilliseen käyttöön tarkoitettu ohje tai opastus, esimerkiksi opas perehdyttämiseen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä voidaan myös esimerkiksi toteuttaa jokin tapahtuma koulutusalaista riippuen. Toteutustapana voi olla esimerkiksi kirja, kansio, vihko, opas tai esimerkiksi jossakin tilassa järjestetty tapahtuma. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää, että käytännön toteutus ja sen raportointi yhdistyvät tutkimusviestinnän keinoin. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

## **6.2 Toimeksiantaja ja kohderyhmä**

Opinnäytetyön kohderyhmä on imeväisikäisten vanhemmat ja etenkin ne vanhemmat, jotka kokevat vauvan uniasiat haasteelliseksi. Opasta voi käyttää myös keskustelun tukena, vaikka uniongelmia ei esiintyisikään. Opas on käytävissä kaikissa Siun soten neuvoloissa. Saarenpää-Heikkilä ym. (2008) mukaan systemaattista neuvontaa neuvoloissa ei ole tarjolla ja pahimmillaan perheet jäävät ilman minkäänlaista neuvontaa, jos ohjeistusta ei ole mahdollisuutta tarjota ollenkaan.

Toimeksiantajana on Siun sote. Siun sote on Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä, joka järjestää julkiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Palveluita järjestetään 13 kunnan alueella. Kuntayhtymä järjestää myös ympäristöterveydenhuollon ja pelastustoimen palvelut Pohjois-Karjalan alueella. Kunnat, jotka Siun soteen kuuluvat ovat: Joensuu, Lieksa, Kitee, Nurmes, Outokumpu, Ilomantsi, Kontiolahti, Juuka, Liperi, Polvijärvi, Heinävesi, Tohmajärvi ja Rääkkylä. (Siun sote 2021.)

Siun soten alueen kunnissa on yhteensä 25 lastenneuvolan toimipaikkaa. Siun soten neuvolatoimintaan kuuluu raskauden suunnittelu, raskauden ehkäisy tai lasta odottavan perheen auttaminen. Siun soten äitiysneuvolassa tehdään synnytyksen jälkeiset synnyttäneiden naisten jälkitarkastukset. Lapsen syntymän jälkeen Siun sotessa on käytössä lastenneuvola, jossa käydään säännöllisesti. Siun soten perheneuvoloiden tarkoituksena on antaa apua lapseen tai nuoren psyykkisen kehityksen, perheen vuorovaikutussuhteisiin tai vanhemmuuteen liittyvissä asioissa. Siun soten alueen neuvolapalvelut ovat maksuttomia ja ovat käytettävissä kaikille Siun soten alueella asuville tai alueen ulkopuolella asuville, jotka ovat tehneet ilmoituksen terveyskeskuksen siirrosta tai heille, jotka ovat saaneet maksusitoumuksen kotikunnastaan. (Siun sote 2021.)

### **6.3 Opinnäytetyön prosessi**

Opinnäytetyön prosessi alkoi aiheen etsimisellä elokuussa 2020. Tällöin aiheajauksena oli pienet lapset ja opinnäytetyön muotona toiminnallinen opinnäytetyö. Opinnäytetyön aihe varmistui syyskuun alussa 2020, jonka jälkeen saimme opinnäytetyön asiantuntijaterveydenhoitajan yhteystiedot. Lokakuussa 2020 aloitettu yhteydenpito asiantuntijaterveydenhoitajan kanssa, jolloin sovittu ryhmä puhelu, jossa opinnäytetyön aihetta rajattiin tarkemmin. Opinnäytetyön aihe- ja ohjaussuunnitelma valmistui marraskuussa 2020, jonka jälkeen aloitimme opinnäytetyön suunnitelman tekemistä. Suunnitelman tekeminen aloitettiin sisällysluettelon hahmottelemisella.

Opinnäytetyön tekeminen jäi tauolle vähän ennen joulua 2020 kummankin opinnäytetyön tekijöiden koulun ulkopuolisista syistä johtuen. Ennen taukoa opinnäytetyön oli tarkoitus olla valmis huhtikuussa 2021. Tammikuussa 2021 teimme ainoastaan opinnäytetyöhön kuuluvan tiedonhaun taulukon. Opinnäytetyön tekeminen jatkui aktiivisesti maaliskuussa 10.3. 2021, jolloin opinnäytetyön valmistumisen ajankohtaa muutettiin syyslukukaudelle 2021. Kevään 2021 työstimme opinnäytetyön suunnitelmaa, joka saatiin tietopohjan osalta melkein valmiiksi toukokuuhun 2021 mennessä. Kesällä 2021 aloitimme toiminnallisen osuuden tekemisen. Saimme tekemämme sähköisen oppaan melko valmiiksi kesän aikana.

Syksyn 2021 ensimmäisessä opinnäytetyöohjauksessa opinnäytetyön tekeminen hidastui todella paljon, sillä jouduimme muokkaamaan melko laajasti tietopohjaamme ja tätä myöten myös muokkaamaan tekemäämme sähköistä opasta. Syksy 2021 työstettiin tietopohjaa, sekä sähköistä opasta kauttaaltaan valmiiksi ja seminaariin mentiin marraskuun alussa 2021.

#### **6.4 Sähköinen opas**

Hyvässä sähköisessä oppaassa on suunniteltu, kenelle opas on tehty ja kuka on sen lukija. Ohjeessa on tärkeää puhutella lukijaa varsinkin, jos sähköisessä oppaassa on käytännön ohjeita. Ohjeiden perillemeno voidaan tehostaa selittämällä miksi tietyt tavat ja menettelyt ovat suositeltavia ja toiset eivät. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002.) Sähköisen oppaan tulee sisältää selkeä asioiden esilletuonti järjestys, sillä se on perusta ohjeen ymmärrettävyydelle. Asioita voidaan tuoda esille aika-, ja tärkeysjärjestyksessä tai aihepiireittäin. Annetut ohjeet perustellaan, sillä perustelut motivoivat potilasta noudattamaan ohjeita. Toimivin perustelumoto on kertoa potilaan oma hyöty ohjeen noudattamisesta. (Hyvärinen 2005.)

Ohjeessa tärkeää sen luettavuuden kannalta ovat otsikot ja väliotsikot. Hyvä otsikko kertoo aiheen sekä herättää lukijan mielenkiinnon. Hyvä väliotsikko voi olla esimerkiksi vain yksi sana ja sen tulisi kertoa alakohdan olennaisin asia.

Väliotsikot auttavat lukijaa lukemaan koko ohjeen loppuun asti. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002.) Luettavuuden selkeyttämiseksi tekstin tulisi koostua yleiskielestä, sillä useimmiten ohjeen lukija on maallikko. Tekstissä tulisi välttää byrokraattisia eli virallisia, ja tieteellisiä termejä, sillä tämä vieraannuttaa lukijaa, sekä jättää lukijan arvailemaan asiaa. (Hyvärinen 2005.)

Kuvilla on tärkeä rooli, sillä ne tekevät sähköisestä oppaasta mielenkiintoisemman ja auttavat myös ymmärtämään paremmin sen sisältöä. Kuvia voi käyttää joko pelkinä kuvituskuvina tai täydentämään sähköisen oppaan asiaa. Hyvin valitut kuvat tekevät sähköisestä oppaasta luettavamman, kiinnostavamman sekä ymmärrettävämmän. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002.)

Sähköinen opas ohjaa oppaan lukijaa johonkin konkreettiseen toimintaan. Sähköinen opas on yleensä helppokäyttöinen niin, että sen käyttäjä löytää nopeasti tarvitsemansa tiedon. Sähköisessä oppaassa on usein tekstiä, mutta havainnollistamisen tukena käytetään myös kuvia, animaatiota, ääntä ja liikkuvaa kuvaa. (Opetushallitus 2012, 8, 16.)

Käytämme sähköisen oppaan rakenteen muodostamiseen hyvän oppaan kriteereitä, joita edellä on mainittu. Kriteerit olivat selkeät ja johdonmukaiset, jonka vuoksi sähköistä opasta oli mielekästä alkaa muodostamaan näiden kriteerien mukaan. Sähköinen opas tehtiin digitaalisena materiaalina, jota on mahdollisuus myös tulostaa. Sähköisestä oppaasta tehtiin QR-koodi, jotta vanhemmat voivat lukea opasta älylaitteella, eikä oppaan lukeminen ole sidoksissa aikaan tai paikkaan. Olemme valinneet oppaan tekoon Google sites – ohjelman, koska ohjelman käyttö on yksinkertaista ja helppoa. Tekemämme sähköisen oppaan linkki annettiin toimeksiantajalle. Linkin kautta toimeksiantaja tai kuka tahansa linkin saanut henkilö voi tulostaa oppaan, sekä jakaa linkin neuvoloihin oppaan käyttöä varten.

QR- koodi on lyhenne sanoista Quick Response Code. QR- koodit ovat kaksulotteisia viivakoodeja, joita voidaan lukea kameralla varustetulla kännyköillä,



tietokoneella, tabletilla tai erityisellä lukulaitteella. QR-koodin sisältämä informaatio avautuu nettisivulle, uutisyötteeseen tai teksti-informaatioon. (QR-koodi 2021.) Oppaan QR-koodia (liite 3) jaetaan vanhemmille neuvolassa.

## 6.5 Tiedonhaku ja aiheen rajaus

Toiminnallisessa opinnäytetyössä käytetään valintoihin ja valintojen perusteluun alan teoriatietoa. Teoria ja tietoperusta kertoo aiheen lähestymis- sekä käsittelytavan. Toiminnallisessa opinnäytetyössä teoriatietoon pohjautuvaan näkökulmaan voi riittää jokin alaan liittyvä käsite sekä sen määrittely. (Vilka & Airaksinen 2003, 42, 43)

Opinnäytetyön aiheesta voi olla paljon lähdeaineistoa sekä paljon erilaisia tuloksia, jotka on saatu tutkimalla aihetta erilaisin menetelmin. Siksi lähteet tulisi valita harkiten ja suhtautuen lähdekriittisesti tietoon. Lähdeä voi arvioida esimerkiksi sen iän, laadun sekä uskottavuuden asteen mukaan. Lisäksi lähteen tunnettu, asiantunteva tekijä antaa lähteelle varmuutta ja uskottavuutta. (Vilka & Airaksinen 2003, 72)

Käytimme tiedonhaussa monia eri sosiaali- ja terveysalan hakukoneita, kuten esimerkiksi Medic, Cochrane ja Terveysportti. Lisäksi olemme hyödyntäneet tiedonhaussa alamme erilaisia kirjoja, tieteellisiä artikkeleita sekä lehtiä. Haimme myös paljon tietoa Googlen kautta sekä hyödynsimme opinnäytetyössämme paljon myös muiden opinnäytetöiden lähdeluetteloita. Lähteinä olemme käyttäneet mahdollisimman laajasti luotettavia lähteitä, jotka ovat mahdollisimman uusia sekä perustuvat tutkittuun tietoon.

Tiedonhaussa käytimme suomenkielisinä hakusanoina esimerkiksi sanoja vauva, unettomuus, imeväisen uniongelmat, imeväinen, vauvojen uniongelmat, ja englanninkielisinä hakusanoina käytimme muun muassa hakusanoja baby, insomnia, sleep disturbance, sleep disorders ja sleeplessness (Liite 1). Hakujen rajauksina käytimme esimerkiksi vuosilukuja ja näin pyrimme siihen, ettei käyt-

tämämme aineisto olisi yli viittä vuotta vanhaa, sillä opinnäytetyön tekijät halusivat käyttää opinnäytetyön tietoperustassa mahdollisimman uutta ja ajantasaista tietoa. Käyttäessämme vanhempaa aineistoa varmistimme, että tieto on luotettavaa ja edelleen ajantasaista. Haimme sekä suomenkielistä että englanninkielistä aineistoa, mutta suurimmaksi osaksi käyttämämme aineisto oli suomenkielistä. Suomenkielisen aineiston käyttäminen oli opinnäytetyön tekijöiden mielestä mielekkäämpää tarkemman aiheajauksen, sekä runsaamman tiedon-saannin vuoksi.

## **6.6 Sähköisen oppaan arviointi**

Sähköisen oppaan arvioinnissa käytettiin kyselyä, joka tehtiin Google-forms ohjelmalla (Liite 2). Kyselyn avulla kerättiin palautetta Siun soten neuvoloiden terveydenhoitajilta. Emme kysyneet palautetta sähköisestä opasmateriaalista varsinaiselta kohderyhmältä eli imeväisikäisten vanhemmilta aikataulullisista syistä. Tekemämme sähköinen opas ja kyselylomake lähetettiin toimeksiantajallemme sähköpostilla, joka lähetti sekä sähköisen oppaan, että kyselyn neuvoloiden terveydenhoitajille. Kysely oli auki kahden viikon ajan, jonka jälkeen tarkasteltiin saatuja vastauksia. Kysely tehtiin anonymisti ja kyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista. Kyselyn vastauksia käsiteltiin eettisesti ja luotettavasti.

Siun soten neuvoloiden terveydenhoitajat saivat tutustua sähköiseen opasmateriaaliin vapaasti oman aikataulunsa mukaan ja vastata kyselyyn kahden viikon kuluessa. Kyselyssä oli yhteensä kuusi kysymystä sekä viimeisenä osio, johon sai antaa vapaata palautetta.

## **6.7 Sähköisestä oppaasta saatu palaute**

Saimme kyselyyn yhteensä yhdeksän vastausta. Vastaajista noin yhdeksänkymmentä prosenttia oli sitä mieltä, että sähköinen opasmateriaali on helppo-käyttöinen. Vastaajista kuusi oli sitä mieltä, että opasmateriaalissa tekstiä on

sopivasti, kahden mielestä tekstiä oli liikaa ja yhden mielestä liian vähän. Vastaajista noin 80 % koki, että sähköinen opasmateriaali helpottaisi asiakastyössä tehtävää uniohjausta. Joka kolmas koki saaneensa uutta tietoa imeväisikäisen uniongelmista sähköisen opasmateriaalin kautta. Vastaajista melkein suurin osa ajatteli sähköisen opasmateriaalin olevan mielenkiintoa herättävä sekä koki sähköisestä oppaasta olevan hyötyä lastenneuvolan asiakkaille.

Vapaata palautetta oli tullut kyselyyn seitsemältä vastaajalta. Vapaassa palautteessa kävi ilmi, että sähköisestä opasmateriaalista voisi jättää joitakin osioita pois ja tarkentaa muutamia asiayhteyksiä. Annetun vapaan palautteen mukaan poistimme sähköisestä oppaasta palautteessa ehdotettuja osioita, kuten unisairaudet ja neurologiset sairaudet. Lisäksi palautteen mukaan sähköinen opasmateriaali oli visuaalinen ja yleisilme oli siisti. Sähköiseen opasmateriaaliin tutustuivat opinnäytetyön tekijöiden sekä Siun soten neuvoloiden terveydenhoitajien ja toimeksiantajan lisäksi opinnäytetyön ohjaajat, joiden näkemysten ja muokkausehdoitusten mukaan sähköistä opasmateriaalia muokattiin.

## **7 Pohdinta**

### **7.1 Opasmateriaalin tarkastelu**

Opinnäytetyön tavoitteena oli auttaa perheitä nukkumaan paremmin sähköisestä oppaasta saamansa tiedon avulla. Sähköisessä oppaassa käsiteltiin imeväisikäisten unen rakennetta sekä uniongelmia. Sähköinen opas sisältää myös neuvoja ja ratkaisuja uniongelmiin.

Sähköisen oppaan otsikoita ovat Etusivu, Sisällysluettelo, Johdanto, Kuinka vauva nukkuu? Ja Näin voit tukea vauvan hyvää unta. Lisäksi sähköisessä oppaassa on käsitelty yleisimpiä uniongelmia. Kuinka vauva nukkuu? - osiossa kerrotaan imeväisikäisen unen tarpeesta, laadusta sekä rakenteesta. Sen jälkeen sähköisessä oppaassa käsitellään imeväisikäisten yleisimpiä uniongelmia,

joita ovat uniassosiaatiohäiriö ja nukahtamisvaikeus. Sähköisessä oppaassa käsitellään myös somaattisten sairauksien vaikutusta imeväisikäisen uneen. Näin voit tukea vauvan hyvää unta- osiossa käsitellään keinoja vauvan hyvän unen tukemiseksi. Näitä ovat vuorokausirytmii ja sen säännöllistäminen, iltarutiinit ja itseksien nukahtaminen sekä sosiaalinen vuorovaikutus ja väsymyksen merkit. Lisäksi sähköisen oppaan loppuun on merkitty lähteet. Torkkola ym. (2002) kirjoittaa että ohjeessa on tärkeää sen luettavuuden kannalta otsikot sekä väliotsikot. Käytimme tekemässämme sähköisessä oppaassa myös väliotsikoita parantaaksemme luettavuutta.

Torkkolan ym. (2002) mukaan kuvat ovat tärkeässä roolissa oppaassa ja ne tekevät oppaasta mielenkiintoisen. Meidän tuottamassa sähköisessä oppaassa käytimme Pixabay-kuvapalvelusta ladattuja kuvia. Kuvien tarkoituksena on herättää lukijan mielenkiintoa opasta kohtaan. Käytimme kuvia pääsääntöisesti kuvituskuvina. Käytimme imeväisikäisten kuvia sekä muita aiheeseen liittyviä kuvia. Sähköisen oppaan etusivulla on myös Siun soten, sekä Karelia ammattikorkeakoulun logot sekä tekijöiden nimet. Etusivulla on myös oppaasta tehty QR-koodi. Sähköisen oppaan taustana on vaaleansininen pilvimaisema, jonka tarkoituksena on luoda lukijalle rauhallinen tunnelma. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä pilvimaisema sopii hyvin taustaksi, koska värimaailma on tasainen ja selkeä, jolloin oppaan tekstiosiot ovat selkeästi erotettavissa ja helposti luettavissa.

## **7.2 Luotettavuus ja eettisyys**

Toimimalla hyvän tieteellisen käytännön mukaan, tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävä ja luotettava, sekä tutkimuksen tulokset uskottavia. Hyvässä tieteellisessä käytännössä toimitaan tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen mukaan. Näitä ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä ja tutkimuksen ja sen tulosten arvioinnissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tämän opinnäytetyön luotettavuutta lisää opinnäytetyön tekijöiden rehellisyys, sillä opinnäytetyön tietoperustaan on käytetty faktaan perustuvaa tutkittua tietoa. Opinnäytetyön tekijöiden omat mielipiteet tai kokemukset eivät ole vaikuttaneet opinnäytetyön tekemiseen, eikä niitä ole käytetty opinnäytetyön tietoperustaa tai tuloksia muodostaessa. Huolellisuus ja tarkkuus näkyy opinnäytetyössä tarkkaan valituissa lähteissä. Lähteet on valittu opinnäytetyön tietoperustaan huolellisesti sekä lähteet ovat pääosin alle kymmenen vuotta vanhoja.

Tämän opinnäytetyön eettisyyttä lisää opinnäytetyön aiheen valinta, joka oli molemmille opinnäytetyön tekijöille mieluinen, sillä tekijöillä on omakohtaista kokemusta aiheeseen liittyen ja se lisäsi mielenkiintoa opinnäytetyön tekemiseen. Tämä lisäsi motivaatiota myös tiedonhankintaan. Myös opinnäytetyön hyödyllisyys lisäsi opinnäytetyön tekijöiden mielenkiintoa työn tekemiseen.

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuuden arviointiin voidaan käyttää laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereitä (Karelia-ammattikorkeakoulu 2021). Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Myös Cuba ja Lincoln ovat esittäneet kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereitä 1800-luvulla. Tällöin puhuttiin totuusarvosta, sovellettavuudesta, kiinteydestä ja neutraalisuudesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017.)

Tutkimuksen uskottavuus vaatii tulosten kuvaamisen selkeästi niin, että lukijalle selkenee analyysin tekotapa sekä tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. Näin tarkastellaan myös koko analyysiprosessia sekä tulosten validiteettia eli pätevyyttä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, 198.)

Opinnäytetyön tekijät ovat työssään käyttäneet kategorioiden ja käsitteiden sisältöjen kuvaamiseen alakategorioita, joka Kankkunen ym. (2017) mukaan vahvistaa tutkimuksen uskottavuutta sillä se vaatii tutkijalta kiinnittymistä sekä empiiriseen eli kokemuspäiseen aineistoon että käsitteelliseen ajatteluun. Opinnäytetyön uskottavuutta parantaa myös se, että opinnäytetyön tekijöitä on kaksi, sillä Kankkunen ym. (2017) mukaan tutkimusta yksin tekevä voi tulla so-

keaksi omalle tutkimukselleen. Työssä on myös käytetty muutamia englanninkielisiä lähteitä ja niiden käännöstyössä on mahdollisuus virheisiin, joka heikentää työn uskottavuutta.

Siirrettävyys tarkoittaa, että tutkimustulokset ovat siirrettävissä johonkin toiseen tutkimusympäristöön. Varmistamalla tutkimuksen siirrettävyys, tutkimuskonteksti kuvataan aina huolellisesti ja tutkimukseen osallistuvien taustat selvitetään huolellisesti ja aineiston keruu ja analyysi kuvataan yksityiskohtaisesti. Tämä on tarpeellista, jos joku toinen tutkija haluaa seurata tutkimusta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017.)

Opinnäytetyön opasta voisi käyttää toisessa ympäristössä liittyen imeväisikäisten potilasryhmään. Opasta voisi käyttää esimerkiksi lapsivuodeosastolla ja vastasyntyneiden osastolla, joissa imeväisikäisten vanhemmat voisivat hyödyntää opasta. Opasta käyttävä hoitohenkilökunnan jäsen voi olla myös esimerkiksi sairaanhoitaja, joka työskentelee imeväisikäisten kanssa. Tietopohjaan tietoa lisäten voisi myös tehdä uuden oppaan liittyen imeväisikäisiin.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös se, että aineiston ja tulosten suhdetta on kuvattu. Tämä edellyttää sitä, että analyysi on kuvattu mahdollisimman tarkasti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017.) Opinnäytetyön luotettavuutta vahvistaa se, että opinnäytetyön tekijät ovat kirjoittaneet opinnäytetyöpäiväkirjaa, ja kertovat työssä sen pohjalta mitä on milloinkin tehty. Opinnäytetyön luotettavuutta vahvistaa se, että tekijät ovat aidosti kiinnostuneet aiheesta ja uuden tiedon hankkimisesta opinnäytetyön aiheeseen liittyen. Myös opinnäytetyön tekijöiden rehellisyys tutkimusta tehdessä on merkittävää luotettavuuden arvioinnin kannalta.

Opinnäytetyön luotettavuutta heikentää työssä käytetyn tutkimustiedon vähäinen määrä. Opinnäytetyön tekijät kokivat, että imeväisikäisen uneen ja sen kehitykseen liittyen löytyi paljon lähteitä, mutta ei niinkään imeväisikäisen uniongelmiin liittyen, ja näin tutkimustiedon käyttäminen jäi opinnäytetyössä vähäiseksi. Opinnäytetyön luotettavuutta heikentää myös se, että opinnäytetyön

tekeminen ei ollut tiivistä, vaan opinnäytetyötä tehtiin aikataulullisista syistä välillä harvakseltaan ja työn tekemisessä oli välillä pitkiäkin taukoja. Toisaalta taukojen pitäminen on vähentänyt työlle sokeutumista, sillä tauon jälkeen työhön palatessa näkökulmat asioihin ovat voineet muuttua.

### **7.3 Ammatillinen kasvu**

Opinnäytetyön tekeminen kokonaisuudessaan lisää ammatillista kasvua. Opinnäytetyöhön kuuluva tieteellisen tiedon etsiminen ja hyödyntäminen ovat lisänneet ammatillista kasvua. Tiedon hakemisesta saatu kokemus on lisännyt luotettavien lähteiden löytymistä sekä eri hakukoneiden käyttämistä. Olemme tiedonkeruu prosessin myötä kartuttaneet lisää ammatillista tietoa itsellemme.

Opinnäytetyötä tehdessä opimme aikatauluttamista, joka oli välillä hieman haastavaa. Haastetta aikataulutukseen toivat muiden opintojen, töiden sekä perhe-elämän yhdistäminen. Aikataulut saatiin kuitenkin sovittua joustavasti molemmille opinnäytetyön tekijöille sopivaksi. Opinnäytetyötä tehdessä ammatillista kasvua on lisännyt myös etätyöskentelyn suuri rooli. Opimme etätyöskentelyn eri muotoja, jonka olemme kokeneet myös hyödyttävän ammatillisesti. Tämän opinnäytetyön tekeminen on myös lisännyt tekijöiden tietoperustaa imeväisikäisten unesta ja uniongelmista.

Opinnäytetyötä tehdessä tekijät oppivat myös tiimityöskentelytaitoja tehdessään opinnäytetyötä yhdessä. Opinnäytetyön tekijät oppivat muun muassa ottamaan toistensa mielipiteet huomioon opinnäytetyön prosessissa, sekä tekemään kompromisseja. Tiimityöskentelytaidot ovat tärkeässä roolissa hoitoalalla, joten tämä on lisännyt tekijöiden ammatillista kasvua.

### **7.4 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat**

Opinnäytetyön toiminnallista osuutta, opasta, voi hyödyntää kaikissa Siun Soten neuvoloissa. Opasta voisi hyödyntää myös valtakunnallisesti kaikissa neuvoloissa. Opasmateriaali on verkossa, joten oppaan tietoa voi päivittää ajantasaiseksi. Lisäksi opasta voi hyödyntää kaikki, jotka tarvitsevat tietoa imeväisikäisten uniongelmista.

Oppaan voi muuttaa erilaiseen muotoon, esimerkiksi tekemällä sen pohjalta posterin tai tietoiskun. Posteria tai tietoiskua voi käyttää esimerkiksi lapsivuodeosastolla ja näin tuoda tietoa imeväisikäisten vanhemmille imeväisikäisten uniongelmista. Posterin tai tietoiskun voi ennaltaehkäistä uniongelmista koituvia haittoja lapsiperheissä. Opasmateriaalia voi myös kehittää imeväisikäisten parissa työskentelevän hoitohenkilökunnan koulutukseen sopivaksi.



## Lähteet

- Aivosäätiö. 2021. Lapsen kehittyvät aivot tarvitsevat paljon unta. <https://www.aivosaa-tio.fi/lapsen-kehittyvat-aivot-tarvitsevat-paljon-unta>. 24.7.2021.
- Elvytys (vastasyntynyt). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Perinatologisen seuran Suomen Neonatologit -alajaoksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2014. 13.9.2021.
- Helsinki. 2021. Perheen tuki. Vauvan kehitys. <https://www.hel.fi/sote/perheentuki-fi/0-1-vuotiaat/vauvan-kehitys/>. 7.10.2021.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>. 26.7.2021.
- Jaakkola, N. & Virtanen, S. 2019. Epilepsiaa sairastavan lapsen ja nuoren ohjaus Kanta-Hämeen keskussairaalan lastenneurologian poliklinikalla. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/262890/21.11.2019%20Noora%20Jaakkola%20ja%20Salla%20Virtanen.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. 14.8.2021.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.-5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Karelia ammattikorkeakoulu. 2021. Opinnäytetyön ohje. Karelia ammattikorkeakoulu. <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4901221>. 6.4.2021.
- Keski-Rahkonen, A. & Nalbantoglu, M. 2015. Unihiekkää etsimässä- Ratkaisuja vauvan ja taaperon unipulmiin. Duodecim, Helsinki.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2015. Vauva nukkuu. <https://dzmdrer-wng2zx.cloudfront.net/prod/2017/07/27132413/Vauva-nukkuu.pdf>. 23.5.2021.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2018. Kotiunikoulut. <https://www.mll.fi/vanhemmille/vinkkeja-lapsiperheen-arkeen/kotiunikoulut/>. 22.10.2021.
- Neuvokas perhe. Helsingin uniklinikka, Vitalmed Oy. 2019. <https://neuvokasperhe.fi/artikkeli/tietoa-lapsen-unesta/>. 18.3.2021
- Opetushallitus. 2012. Laatusuositus e-oppimateriaaleihin. E-oppimateriaalit opetuksessa ja oppimisessä. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Parenting Science. Devar, G. 2008. Newborn sleep patterns. <https://www.parentingscience.com/newborn-sleep.html>. 3.4.2021.
- Paavonen, J. & Urrila, A-S. Unihäiriöiden diagnoosi ja kliininen kuva. 2016. [https://www.oppiportti.fi/op/ljn02402/do?p\\_haku=vauvan%20dyssomniat#q=vauvan%20dyssomniat](https://www.oppiportti.fi/op/ljn02402/do?p_haku=vauvan%20dyssomniat#q=vauvan%20dyssomniat). 3.4.2021.
- Perheen tuki. 2020. Uni ja vuorokausirytmä. <https://www.hel.fi/sote/perheentuki-fi/0-1-vuotiaat/uni-ja-vuorokausirytmia/>. 23.5.2021.
- QR-koodi. 2021. Tietoa QR-koodeista. <https://www.qr-koodi.net/tietoa-qr-koodeista.html>. 8.10.2021.
- Saarenpää-Heikkilä, O. & Hyvärinen, P. 2008. Unen ja unirytmihäiriöt. Opaskirja pshp:n lastenneuvoloiden ja kouluterveydenhuollon käyttöön. <https://www.tays.fi/download/noname/%7BFE07BE7D-A02D-40FF-B2E8-7799C01E6FB6%7D/658>. 4.4.2021.
- Saarenpää-Heikkilä, O. & Paavonen E.J. 2008. Imeväisen uniongelmat. <https://www-terveysportti-fi.tietopalvelu.karelia.fi/xmedia/duo/duo97247.pdf>. 15.3.2021.
- Saarenpää-Heikkilä, O. & Paavonen E.J. 2012. Lapsuuden unihäiriöiden arviointi ja hoito. Potilaan lääkärilehti 40. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/lapsuuden-unihairioiden-arviointi-ja-hoito/>. 22.4.2021.

- Sadeh, A. & Sivan, Y. 2009. Clinical Practice: sleep problems during infancy. <http://web.a.ebscohost.com.tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=cc6e001e-407b-418b-84a9-730ea38e1caa%40session-mgr4007>. 18.8.2021.
- Satoma, A-L. 2021. Neurophysiological Features of Sleep in Infants. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/133392/978-952-03-2021-8.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. 31.8.2021.
- Siun sote. 2021. Etusivu. <https://www.siunsote.fi/>. 21.9.2021.
- Siun sote. 2021. Neuvolat. <https://www.siunsote.fi/neuvolat?inheritRedirect=true>. 21.9.2021.
- Smith, Y. 2021. Dyssomnia sleep disorders. Medical News. <https://www.news-medical.net/health/Dyssomnia-Sleep-Disorders.aspx>. 26.4.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Synnytyksen jälkeinen masennus. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neuvolatyon-sisallot-ja-menetelmat/synnytyksen-jalkeinen-masennus>. 19.7.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2021. Uni ja unihäiriöt. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvola-kasikirja/terveystarkastusten-menetelmat/hyvinvointi-ja-terveystottumukset/uni-ja-unihairiot>. 13.9.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Vauvan psyykinen ja neurologinen kehitys (Vanepsy). <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/terveystarkastusten-menetelmat/neurologis-kognitiivinen-kehitys/vanepsy>. 3.5.2021.
- Terveyskirjasto. Hermanson, E. 2012. Neurologisten ongelmien seulonnat. <https://www.terveyskirjasto.fi/kot00606>. 3.5.2021.
- Terveyskirjasto. Hermanson, E. 2019. Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys. <https://www.terveyskirjasto.fi/kot00302>. 7.5.2021.
- Terveyskirjasto. Huttunen, M. 2018. Synnytyksen jälkeinen masennus. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00505/synnytyksen-jalkeinen-masennus>. 13.9.2021.
- Terveyskirjasto. Jalanko, H. 2021. Unihäiriöt lapsella. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00536](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00536). 18.3.2021.
- Terveyskirjasto. 2021. Jalanko, H. Uni. 100 kysymystä lastenlääkärille. <https://www.terveyskirjasto.fi/skl00006/uni?q=vastasyntyneen%20uni>. 8.11.2021.
- Terveyskirjasto. 2016. Lääketieteen sanasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01293>. 19.8.2021.
- Terveyskirjasto. 2016. Lääketieteen sanasto. Neonatalaatiakausi <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt02269>. 13.9.2021.
- Terveyskylä. 2017. Milloin lääkäriin?. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/astma-ja-allergia/lasten-ruoka-allergiat/milloin-l%C3%A4%C3%A4k%C3%A4riin>. 13.8.2021.
- Terveyskylä. 2018. Lasten infektioaudit. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/lasten-infektioaudit>. 13.8.2021.
- Terveyskylä. 2019. Lasten refluksoireet ja refluksoitauti. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/vatsaoireet-ja-ruoansulatuskanavan-sairaudet/lasten-refluksoireet-ja-refluksoitauti>. 13.8.2021.
- Terveyskylä. 2018. Millaisia epilepsioita lapset ja nuoret sairastavat?. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/epilepsia/millaisia-epilepsioita-lapset-ja-nuoret-sairastavat>. 3.5.2021.
- Terveyskylä 2021. Vauvoilla ja imeväisillä esiintyviä kohtausoireita. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/lasten-kohtausoireet/vauvoilla-ja-imev%C3%A4isill%C3%A4-esiintyvi%C3%A4-kohtausoireita>. 3.5.2021.

- Terveyskirjasto. 2020. Vauvan vatsavaivat. 100 kysymystä lastenlääkärille. <https://www.terveyskirjasto.fi/skl00005> 16.3.2021.
- Terveysportti. 2021. Lääketieteen termit. Varhaislapsuus. <https://www.terveysportti.fi/apps/sanakirjat/105980/varhaislapsuus>. 7.11.2021.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. 2012. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf). 22.7.2021.
- Uniliitto. Tamminen, S. <https://www.uniliitto.fi/auta-unta/lapsiperheen-uni/uni-vauvaperheessa/vauvan-unen-rakenne/>. 18.3.2021.
- Uniliitto. Tamminen, S. Päiväunista. <https://www.uniliitto.fi/auta-unta/lapsiperheen-uni/uni-vauvaperheessa/paivaunista/>. 7.5.2021.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

<b>Tietokanta</b>	<b>Hakusanat ja rajaukset</b>	<b>Löytyneet</b>	<b>Valitut</b>
Medic	vauva* and unettomuus*	6	0
Cochrane	`baby` AND `insomnia` yrs 2017-2021	9	0
Terveysportti	vauvojen uniongelmat	3	1
Pubmed	in- fant` AND `insomnia` NOT `ma- ternal` NOT `postpartum` Rajauksina: `title/abstract`, publication date 5 years	19	0
Google	Imeväisen uniongelmat	3740	6
Cinahl	(babies OR infants OR new- borns) AND (insomnia OR sleep disorders OR sleep dis- turbance OR sleeplessness) NOT (maternal OR pregnancy OR pregnant OR gestational OR prenatal OR antenatal) Rajaukset: yrs 2017-2021, `academic journals`	1023	0

Onko sähköinen opasmateriaali mielestäsi helppokäyttöinen?

Kyllä / Ei

Onko opasmateriaalissa mielestäsi tekstiä:

Liikaa / Liian vähän / Sopivasti

Koetko opasmateriaalin helpottavan asiakastyössä tapahtuvaa uniohjausta?

Kyllä / En

Koetko saaneesi uutta tietoa imeväisikäisten uniongelmista opasmateriaalin kautta?

Kyllä / En

Onko opas mielestäsi mielenkiintoa herättävä?

Kyllä / Ei

Ajatteletko oppaasta olevan hyötyä lastenneuvolan asiakkaille?

Kyllä / Ei

Vapaata palautetta opasmateriaalista

