



LAUREA

# Pikkulapsiperheen uniohjaus neuvolassa



Kuurlunti, Laura

2009 Laurea Hyvinkää

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Laurea Hyvinkää

## Pikkulapsiperheen uniohjaus neuvolassa

Laura Kuurlunti  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Toukokuu, 2009

Laura Kuurlunti

### Pikkulapsiperheen uniohjaus neuvolassa

Vuosi 2009 Sivumäärä 70

---

Tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jonka tarkoituksena on selvittää millaisia univaikeuksia Hyvinkään neuvoloiden terveydenhoitajat työssään kohtaavat, miten terveydenhoitajat ohjaavat perheitä, joissa pikkulapsella on univaikeuksia sekä millaisia tietoja ja taitoja terveydenhoitajilla on pikkulasten univaikeuksista ja niissä ohjaamisessa. Aineisto kerättiin teemahaastattelulla kuudelta Hyvinkään neuvolan terveydenhoitajalta. Aineiston analysointimenetelmänä oli induktiivinen sisällönanalyysi.

Pieni lapsi tarvitsee riittävästi unta. Riittävä uni edistää lapsen tervettä kasvua ja kehitystä. Riittävä uni on myös tärkeää aivojen toiminnalle, koska uni mahdollistaa uuden oppimisen ja opitun muistiin painumisen. Uni on tärkeää lapsen tunne-elämälle, sillä unessa lapsi käsittelee vaikeita asioita ja pelkojaan. Pienten lasten univaikeudet ovat hyvin yleisiä ja niitä esiintyy yleisimmin tavallisten perheiden tavallisilla lapsilla. Vanhempien kuvaamia yleisimpiä univaikeuksia ovat nukahtamisvaikeudet, yöheräily ja liian varhainen herääminen. Lapsella saattaa olla myös tilapäisiä, itsestään häviäviä unihäiriöitä, jotka liittyvät uni-valvetilan rajamaille ja unen eri vaiheisiin. Lapsen univaikeudet voivat liittyä muun muassa kehitykseen, sairauksiin ja häiriöihin lapsen ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa. Unen puute vaikuttaa kaikkiin elämän osa-alueisiin niin lapsilla kuin heidän vanhemmillaankin. Pienen lapsen vanhemmat saattavat uupua toistuvien yöheräilyihin ja tällä saattaa olla vaikutusta päivän kulkuun sekä lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen. Lapsen univaikeudet voivat myös aiheuttaa vanhemmille riittämättömän vanhemmuuden tunteita.

Tämän aineiston mukaan terveydenhoitajat kohtaavat työssään usein perheitä, joissa pikkulapsella on univaikeuksia. Terveydenhoitajien mukaan lapsen univaikeudet liittyivät yleisimmin lapsen ravitsemukseen, kehitykseen ja vuorokausirytmiiin. Terveydenhoitajat kertoivat ohjaavansa perheitä antamalla tietoa lapsen kehityksestä ja unesta sekä antamalla nukahtamista ja nukkumista tukevia neuvoja ja ohjeita. Terveydenhoitajat ohjasivat perheitä myös unikouluohjaajalle. Terveydenhoitajat kuvasivat tiedot ja taidot lapsen kehityksestä unesta, pikkulapsen univaikeuksista ja niissä ohjaamisesta kattaviksi. Terveydenhoitajat toivoivat pikkulapsen univaikeuksiin liittyvän lisäkoulutuksen järjestämistä ja nykyisten tietojen päivittämistä. Terveydenhoitajat myös toivoivat hyvin toimivan yhteistyön tehostamista unikouluohjaajan kanssa sekä univaikeuksien käsittelyn sisältävän jo terveydenhoitajaopintoihin.

Aineistosta saatujen tulosten perusteella voidaan ehdottaa, että terveydenhoitajien on mahdollista saada pikkulapsen univaikeuksiin liittyvää lisäkoulutusta tai tietojen päivitystä. Univaikeuksiin liittyvän ohjauksen ajantarve on tarpeen huomioida työsuunnitelmissa. Univaikeuksiin liittyvän esitteen laatiminen voisi toimia ohjauksen apuna.

Avainsanat: pienen lapsen uni, univaikeudet, ohjaaminen, ohjaamisen sisällöt ja menetelmät, unikouluohjaaja

Laura Kuurlunti

**Assistance in the sleeping difficulties of families with an infant in the child health centre**

Year 2009-04-26 Pages 70

---

The purpose of this qualitative study was to investigate what kind of sleeping difficulties public health nurses experienced in their work in the child health centres in Hyvinkää, how the public health nurses guided families in which an infant had sleeping difficulties and what kind of knowledge and skills public health nurses had about infant's sleeping difficulties and in guiding them. The material was collected with a theme interview from six public health nurses in the child health centres in Hyvinkää. The analyzing method of the material was content analysis.

An infant needs plenty of sleep to promote its growth and development. Sufficient sleep is also important to the function of brain, because sleep contributes to learning and memory. Sleep is important to the emotional life, because in sleep infant deals with difficult issues and fears. Sleeping difficulties are very common especially among ordinary families. Mostly the infants have difficulties in falling asleep, waking up at night and waking up too early. Infant can also have temporary, spontaneously disappearing sleeping difficulties which are related to the borderline of sleep and being awake and to different stages of sleep. The sleeping problems of an infant can be related for example to development, diseases and to difficulties in the interaction of an infant and parent. Deficiency of sleep affects both the infant's and parent's life in many ways. The parents may get exhausted when they have to wake up at night continually which may have effect on daily life and the interaction between infant and parent. The sleeping difficulties of an infant may also cause feelings of inadequate parenthood in the parents.

According to this material the public health nurses often met families in which an infant had sleeping difficulties. According to them such difficulties were most commonly related to the infant's nutrition, development and rhythm of a day. The public health nurses guided families by giving them information about infant's development and sleep, by giving advice that helped the infant fall asleep and by guiding families to see the instructor of a sleep school. The public health nurses described that their knowledge and skills of infant's development, sleep, sleeping difficulties of an infant and guiding in those are inclusive. The public health nurses wished to have further education concerning sleeping difficulties of an infant and update their current knowledge. They also wished to strengthen the working cooperation with the instructor of a sleep school and have the sleeping difficulties including in the public health nurse studies.

The results suggest that it is possible to the public health nurses to get further education or updating their knowledge concerning sleeping difficulties of an infant. The need of time concerning sleeping difficulties and guiding is necessary to notice in daily work. Composition of a brochure concerning sleeping difficulties could function as a help in guiding.

Key words: sleep of an infant, sleeping difficulties, guidance, the contents and methods of guidance, the instructor of a sleep school

## Sisällys

1 TAUSTA, TARVE JA TARKOITUS .....	6
2 PIENEN LAPSEN UNEN TURVAAMINEN .....	7
2.1 Unen merkitys lapselle .....	7
2.2 Pienen lapsen uni .....	9
2.3 Unihäiriöt ja niissä tarvittava ohjaus .....	11
2.3.1 Yleisimmät unihäiriöt .....	11
2.3.2 Sairaudet ja uni .....	15
2.3.3 Vuorovaikutussuhteen merkitys vauvan uneen .....	16
2.3.4 Vauvan temperamentti ja säätelyhäiriöt .....	19
2.4 Neuvola vanhempien tukena .....	21
3 TUTKIMUSTEHTÄVÄ .....	23
4 TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTO .....	24
4.1 Kvalitatiivinen tutkimus .....	24
4.2 Teemahaastattelu tiedonkeruumenetelmänä .....	24
4.3 Aineiston analyysi .....	26
5 TULOKSET .....	28
5.1 Pikkulasten univaikeuksien laatu terveydenhoitajien kuvaamana .....	28
5.1.1 Pikkulasten univaikeuksien esilletulo ja yleisyys .....	28
5.1.2 Pikkulasten univaikeuksien laatu ja avun hakeminen .....	30
5.1.3 Pikkulasten univaikeuksien syyt .....	31
5.2 Terveydenhoitajan toiminta univaikeuksien selvittämisessä .....	36
5.2.1 Univaikeutta aiheuttavien tekijöiden selvittäminen .....	36
5.2.2 Terveydenhoitajien käyttämät menetelmät univaikeuksien syiden selvittämiseksi .....	39
5.3 Terveydenhoitajien antama ohjaus .....	39
5.3.1 Ohjaamisen sisällöt .....	39
5.3.2 Ohjaamisen keinot .....	43
5.3.3 Unikouluohjaajalle ohjaaminen .....	46
5.4 Pikkulasten univaikeuksiin liittyvä tietotaito ja osaamisen kehittäminen .....	49
6 POHDINTA .....	55
6.1 Tulosten tarkastelu .....	55
6.2 Luotettavuus ja eettisyys .....	57
6.3 Tulosten merkitys ja johtopäätökset .....	59
6.4 Oma oppiminen .....	60
LÄHTEET .....	62
Liitteet .....	64

## 1 TAUSTA, TARVE JA TARKOITUS

Riittävä uni on lapselle tärkeää. Riittävä uni edistää lapsen tervettä kasvua ja kehitystä ja on tärkeää aivojen toiminnalle, koska uni mahdollistaa uuden oppimisen ja opitun muistiin painumisen. Uni on tärkeä lapsen tunne-elämän kannalta, sillä unessa lapsi käsittelee vaikeita asioita ja pelkojaan. Unella on vaikutusta myös lapsen sosiaaliseen elämään ja itsetuntoon sekä luovuuteen, keskittymiskykyyn ja mielialaan. Riittävä uni vähentää lapsen tapaturma- ja onnettomuusalttiutta, sillä virkeän lapsen havainnointikyky on parempi kuin väsyneen lapsen. Uni vahvistaa myös lapsen vastustuskykyä ja sairauksista toipumista. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2008.)

Imeväis- ja leikki-iässä lasten yleisimpiä unihäiriöitä ovat nukahtamisvaikeudet, yöheräily ja liian varhainen herääminen. Näistä unihäiriöistä yöheräily on perheen kannalta rasittavin. Lapsella saattaa olla myös tilapäisiä ja itsestään häviäviä unihäiriöitä, jotka liittyvät uni-valvetilan rajamaille ja unen eri vaiheisiin. Tällaisia ovat muun muassa unessa puhuminen, unessa kävely, painajaisunet ja yölliset kauhukohtaukset. (Jalanko 2005.) Unihäiriöitä voivat aiheuttaa myös erilaiset fyysiset, epämukavuutta aiheuttavat sairaudet kuten esimerkiksi korvatulehdus, allerginen ihottuma tai muu allerginen sairaus. Lapsen ja vanhemman välisellä vuorovaikutuksella on myös vaikutusta lapsen uneen ja mahdollisiin häiriöihin unessa. (Mäkelä 2004.) Lapsen temperamentti on yksi uneen ja sen säännöllisyyteen vaikuttava tekijä (Vilén, Vihunen, Vartiainen, Sivén, Neuvonen & Kurvinen 2006, 148).

Tämä opinnäytetyö on osa Hyvinkään kaupungin ja Laurea ammattikorkeakoulun alueyhteistyötä. Opinnäytetyön aiheen sain keväällä 2007 opinnäytetyöpajassa Hyvinkään kaupungin neuvoloiden osastonhoitajalta Hannele Pirhoselta. Tämän opinnäytetyön työelämän yhteyshenkilö oli terveydenhoitaja Suvi Luhtala ja ohjaava opettaja oli lehtori Raija Tarkiainen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, millaista ohjausta Hyvinkään neuvoloiden terveydenhoitajat antavat, kun vanhemmat tuovat esille perheessä olevan pikkulapsen univaikeuksia. Aihetta ei ole aikaisemmin Hyvinkäällä selvitetty. Aiheelle on katsottu olevan tarvetta Hyvinkään neuvolatyössä. Tästä opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan tulevaisuudessa käyttää hyödyksi sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden ja neuvolatyössä toimivien henkilöiden keskuudessa. Tästä opinnäytetyöstä saadun tiedon avulla voidaan jakaa hyviä käytänteitä ja kehittää perheitä palvelevia toimintamalleja sekä tunnistaa mahdollisia koulutustarpeita. Neuvolatyön johtohenkilöt hyötyvät tästä opinnäytetyöstä saadusta tiedosta esimerkiksi suunnitellessaan täydennyskoulutusta. Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan käyttää hyödyksi myös ohjaustoiminnan kehittämisessä. Opinnäytetyö on tutkielmatyyppinen,

laadullinen tutkimus. Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla kuutta Hyvinkään neuvoloiden terveydenhoitajaa parihaastatteluna.

## 2 PIENEN LAPSEN UNEN TURVAAMINEN

### 2.1 Unen merkitys lapselle

Lapsen aivot tarvitsevat unta. Riittävää ja säännöllistä unta tarvitaan oppimiseen, muistiin, kasvuun ja tunne-elämän kehittymiseen. (Hermanson 2007, 98.) Riittävä uni ja lepo edistävät lapsen tervettä kasvua ja kehitystä. Uni tekee mahdolliseksi uuden oppimisen ja opitun muistiin painumisen. Uni on tärkeää myös lapsen tunne-elämän kannalta, sillä unessa lapsi käsittelee pelkojaan ja vaikeita asioita. Hyvä uni myös edistää lapsen luovuutta ja vaikuttaa keskittymiskykyyn ja mielialaan sekä sosiaaliseen elämään ja itsetuntoon. Hyvin yönsä nukkuneen lapsen havainnointikyky on parempi kuin väsyneen lapsen, jolloin lapsen riski joutua onnettomuuksiin tai tapaturmiin vähenee. Väsyneen, huonosti nukkuneen lapsen tekee helpommin mieli lihottavia herkuja ja ajan mittaan univaje voi näkyä lapsen painon nousuna, kun taas pirteälle, hyvin nukkuneelle lapselle maistuu aamulla terveellinen aamupala. Nukkuminen vahvistaa lapsen sairauksista toipumista ja vastustuskykyä. Unen aikana erittyy kasvuun tarvittavaa hormonia. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2008.) Riittävä uni ja lepo ovat lapsen fyysisen ja psyykkisen kehityksen peruspilari, joka suojelee lasta ylistimulaatiolta ja viriketulvalta. Ylistimulaatio ja unirytmien häiriöt altistavat lapsen muun muassa tarkkaavaisuuden ja keskittymiskyvyn häiriöille. Unen määrä lapsella on yksilöllinen ja siihen vaikuttaa lapsen fysiologinen rytmi, nukkumisrytmi, aamuheräämisen ajankohta ja unen levollisuus. Vastasyntyneellä unirytmien ja unen määrään vaikuttaa myös nälkä. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka toim. 2004, 316.)

Uni-valve-rytmiä tasapainottaa keskushermosto. Aivot säätelevät hermoston ja elimistön perusaktiivuustasoa ja vastaavat unen ja valveen vaihteluista sekä ihmisen vireystilasta. Aivokuori analysoi ja luokittelee aistiärsyksiä myös ihmisen ollessa unessa, mutta unen aikana ympäristöstä tulevat ärsykkeet eivät pääse aivoihin yhtä helposti kuin valveilla oltaessa. Unen aikana ihmisen elimistössä tapahtuu verenpaineen ja ruumiinlämmön alenemista, hapenkulutuksen vähenemistä sekä pulssin ja hengitystiheyden hidastumista. Unessa vuorottelevat NREM-uni, non rapid eye movements eli niin sanottu syvä uni ja REM-uni, rapid eye movements eli niin sanottu vilkeuni. REM-unen aikana aivojen sähkötoiminta vastaa valveilla olon aikaista toimintaa. (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2001, 41.) REM-unen aikana ihminen näkee aktiivisia unia, on helposti herätettävissä ja muistaa näkemänsä unet herättyään. Lapsella on niin kutsuttua aktiivista unta, joka sisältää aikuisen vilkeunen piirteitä. Lapsen aktiivinen uni kehittyy vastaamaan aikuisilla esiintyvää vilkeunta noin kuuden kuukauden iässä. Samalla kun vilkeuni lapsella kehittyy, vähenee aktiivisen unen

osuus. Vastasyntyneellä lapsella aktiivista unta unen kokonaismäärästä on noin puolet ja kuuden kuukauden ikäisellä noin kolmannes. Lapsen aktiiviseen uneen sisältyy usein koko elimistön toimintaa, joka vähenee vilkeuden kehittyessä. Ennen vilkeuden kehittymistä vauvan nukkumisen normaaleihin vaiheisiin voi kuulua liikkumista, ääntelyä, valittamista ja voimakastakin aktiivisuutta. Lasta ei tule herättää näiden aikana. NREM-uni on vilkeunta tasaisempaa ja rytmisempää ja siinä on neljä toistaan seuraavaa syvyysvaihetta, joiden jälkeen uni jälleen kevenee. Kuuden kuukauden ikäisellä lapsella on varsinkin aamuyön vaiheessa vilkeunijaksoja ennen hetken kestäväää valverajalla viivähtämistä, jonka jälkeen alkaa uusi unisykli. Pienten vauvojen uni alkaa aktiivisella unella ja sen jälkeen vauvat vaipuvat syvempään uneen palatakseen jälleen kevyempään uneen. Vauvojen unisyklin pituus on noin 50 minuuttia, kun taas aikuisella se on noin puolitoista tuntia. (Mäkelä 2003, 171-172.)

Ihminen tarvitsee riittävän määrän sekä syvää unta että vilkeunta eli REM-unta. Unen puute vaikuttaa sekä psyykkiseen että fyysiseen hyvinvointiin ja elimistön puolustusjärjestelmä on riippuvainen riittävästä määrästä syvää unta. REM-uni on keskeinen tekijä tunne-elämän ja oppimisen prosesseissa. Vauvan unesta REM-unta on noin puolet ja leikki-iässä REM-unen määrä unesta on noin 20 %, mikä on suunnilleen sama määrä kuin aikuisilla. Lapsilla syvän unen vaihe on alkuyöstä. (Aho toim. 2002, 15.) Kevyen unen, REM-unen vaiheita, lähes heräämistä muistuttavia havahtumisia, on lapsella yön aikana noin kymmenen kertaa. Osan näistä havahtumisista lapsi voi ohittaa yön aikana kääntämällä kylkeään ja jatkamalla uniaan. Osassa kevyen unen vaiheista lapsi on tietoisempi ympäristöstään ja saattaa silloin herätä kokonaan, mikäli yöllinen tilanne ei ole samanlainen kuin nukahtamishetki. Lapsen tullessa yön aikana kevyen unen vaiheeseen, hän haluaa palauttaa tilanteen samanlaiseksi kuin se oli hänen nukahtaessaan ensimmäisellä kerralla. (Kuosmanen 2007, 469.)

Unen puute vaikuttaa kaikkiin elämän osa-alueisiin niin lapsilla kuin heidän vanhemmillaankin. Pienen lapsen vanhemmat voivat uupua toistuviin yöllisiin heräilyihin, mikä vaikuttaa sekä päivään että lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen. Myös vanhempien parisuhde saattaa voida huonosti. Vanhempien itseluottamus saattaa huonojen öiden myötä romuttua täysin: vanhemmat voivat kokea olevansa epäonnistuneita ja tämä kokemus voi vaikuttaa myös muihin vanhemmuuden osa-alueisiin. Tällöin lapsesta ja vanhemmuudesta nauttiminen voi jäädä taka-alalle ja vanhemmuus voi tuntua raskaalta. Riittävän pitkään jatkunut unen puute pienen lapsen vanhemmilla voi johtaa masennukseen ja väsyminen voi altistaa jopa lapsen kaltoinkohtelulle. Uni-valverytmi ja sen häiriöt vaikuttavat myös lapsen tunne-elämään. (Kuosmanen 2007, 465; Lehtimaja 2007, 237.)



## 2.2 Pienen lapsen uni

Imeväisiällä tarkoitetaan lapsen ensimmäistä elinvuotta. Leimaa-antavaa imeväisille on huomattava kasvu ja kehitys sekä psyykkisten ja sosiaalisten taitojen karttuminen.

Imeväisiässä lapsen kasvulle luodaan perusta, jolla on merkitystä loppuelämälle niin fyysisesti, psyykkisesti sosiaalisesti että emotionaalisestikin. (Koistinen ym. toim. 2004, 59.)

Vastasyntynyt lapsi nukkuu vuorokaudessa keskimäärin 16 tuntia. Vauvojen unentarpeessa on paljon yksilöllisiä eroja ja vauvojen unimäärä vaihtelee 12 ja 20 tunnin välillä. (Kannas 2007, 232.) Vastasyntyneellä pisin yhtäjaksoinen uni kestää 2-4 tuntia, mutta joillain lapsilla taas yksittäinen unijakso voi olla lyhyempi, 1-2 tuntia. Vastasyntyneen unijaksot jakautuvat tasaisesti ympäri vuorokauden painottuen vähitellen yöaikaan. (Jalanko 2005.)

Vastasyntyneen syvän unen vaiheessa lapsella ei havaita juurikaan aktiivisuutta. Lapsi hengittää hidasrytmistä vatsahengitystä. Aktiivisen, vilkeuden vaiheessa lapsella on nopeita silmien liikkeitä noin 10 sekunnin jaksoissa ja motorista aktiivisuutta pienistä liikkeistä venyttelyihin. Vilkeuden aikana vastasyntynyt lapsi hengittää epäsäännöllisesti ja pinnallisesti ja lapsen unen aikaiset ilmeet vaihtelevat. Vastasyntyneen nukahtamista edistetään rauhoittamalla sekä lapsi että ympäristö sekä rauhoittamalla itse. Nukkumisympäristön tulee olla miellyttävä, puhdas sekä sopivan lämmin ja raikas. Seurustelua lapsen kanssa vältetään yöaikaan, vain tarvittaessa lapsi syötetään ja vaihdetaan vaippa. (Ivanoff ym. 2001, 41-42.)

Uni antaa pienen lapsen hermostolle aikaa kehittyä. Uni myös suojaa rasituksilta.

Ensimmäisten elinkuukausien aikana lapsi nukkuu kaikki ruoka-aikojen välit. Iän myötä unen tarve alkaa vähentyä ja vaihdella yksilöllisesti ja puolivuotias lapsi saattaa olla hereillä kaksi ruokailunväliä päivässä. (Ivanoff ym. 2001, 55.) Puolivuotias lapsi nukkuu keskimäärin 14 tuntia vuorokaudessa ja pisin unijakso ajoittuu useimmiten yöhön. Lapsen uni etenee noin tunnin pituisina syvän ja kevyen unen jaksoina. Puolivuotias lapsi pärjää jo yön ilman ruokaa ja saattaa nukkua pitkät yönöt, mutta osa lapsista saattaa tarvita edelleen yhden yösyötön aamuyöllä. Puolen vuoden iässä lapsen liikunnalliset taidot kehittyvät nopeasti: lapsi harjoittelee uusia taitoja kuten ryömimistä tai konttaamista eikä ehkä malta nukkua. Myös ensimmäisten hampaiden puhkeaminen voi vaikeuttaa lapsen nukkumista. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2008.) Kuuden kuukauden ikäisen lapsen uni muistuttaa jo aikuisen unta. Koska kuuden kuukauden iässä lapsen kehitys etenee nopeasti sekä motorisella että emotionaalisella alueella, lapsen yöuni häiriintyy helposti ja useimmiten apua unihäiriöihin haetaan lapsen ollessa kuuden - yhdeksän kuukauden ikäinen. Kuuden kuukauden ikäinen lapsi on myös vakiinnuttamassa valikoivaa kiinnittymissuhdetta vanhempiinsa ja lapsen havahtuminen erillään olemiseen lisää hänen pelkoaan nopeasti. (Mäkelä 2003, 171, 174.)

Psykologi Katja Rantalan (2003) mukaan lapsen uni on noin 3 kuukauden ikään asti melko epäsäännöllistä eikä lapsen uneen juurikaan voi vaikuttaa. Tämän jälkeen yhtenäisemmän nukkumisen jaksoja alkaa kehittyä yöaikaan. Nukkumisen ja valvomisen ajanjaksot alkavat sijoittua oikeille paikoilleen, kun yöaikaan lasta vain syötetään ja rauhoitetaan. Puolen vuoden iässä 6-7 tunnin yhtenäinen nukkuminen on useimmille vauvoille mahdollista. Tässä iässä myös määrätietoisempi yöelämän ohjaaminen on mahdollista.

Vuoden iässä lapsi tarvitsee unta 14-15 tuntia ja nukkuu yleensä vain yhdet päiväunet. Liikkumaan opettelu on aktiivista ensimmäisen ikävuoden lopulla, jolloin nukkumaan rauhoittuminen voi olla joskus vaikeaa. Vuoden ikäisen lapsen levolle on tärkeää rauhallinen ja miellyttävä ympäristö. Huoneen, jossa lapsi nukkuu, tulee olla sopivan lämpöinen ja lapsella tulee olla sopiva vaatetus ja kevyt peitto. Tärkeitä ovat myös säännöllisyys nukkumajoissa sekä totutut tavat, kuten sama laulu, satu tai lapsen silittely, ja rauhallinen hetki ennen nukkumaan menoa. Lapsi nukkuu yleensä rauhallisesti, kun hänen fyysiset ja psyykkiset tarpeensa on tyydytetty. Läheisyys, hellyys ja turvallisuuden tunne rauhoittavat lasta ja edesauttavat nukkumista. (Ivanoff ym. 2001, 55.) Yksivuotiaista lasta voisi kuvata tutkimusmatkailijaksi, joka innostuu kaikista uusista asioista ja havainnoi ympäristöään tarkasti. Yleensä päivittäinen touhu takaa sen, että lapsi nukahtaa hyvin illalla, mutta asia voi olla myös päinvastoin: lapsi on niin innostunut kaikesta uudesta, ettei malta nukkua. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2008.)

Imeväisiässä on hyvä totuttaa lapsi säännöllisyyteen jo pienestä pitäen. Säännöllisyys luo lapselle turvallisuudentunnetta. Nukkumaanmenoa helpottavat jokailtaiset rutiinit, jotka ovat eri perheissä omanlaisensa. Lapsen kannalta tärkeintä kuitenkin on, että rutiinit toistuvat säännöllisesti. Lapsen kokiessa olonsa turvalliseksi hän nukahtaa itseksensä omaan sänkyynsä. Iltahetki ennen nukkumaanmenoa tulisi rauhoittaa, jolloin lapsikin rauhoittuu ja uni tulee helposti. (Muurinen & Surakka 2001, 43.)

Leikki-ikäisellä tarkoitetaan 1-6 vuoden ikäistä lasta. Leikki-ialle tunnusomaista on se, että lapsi oppii monenlaisia käytännöllisiä taitoja. Leikki-iässä lapsi saattaa pelätä pimeää ja nukkumaanmenoa, koska hän ei tiedä, mitä kaikkea pimeässä on ja mitä unen aikana voi tapahtua. Nämä pelot liittyvät sosiaalisen ja henkisen kehityksen vaiheeseen, jossa lapsi alkaa hahmottaa ympäristöönsä liittyviä vaaratekijöitä. (Koistinen ym. toim. 2004, 66-67.)

Leikki-ikäinen lapsi tarvitsee unta noin 10-13 tuntia vuorokaudessa, huomioitavaa on kuitenkin yksilöllisyys lasten unen tarpeessa. Riittävää unen määrää kuvastaa lapsen herääminen aamulla virkeänä ja hyväntuulisena. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2008.) Leikki-ian alkupuolella lapsi tarvitsee unta kohtuullisen paljon. Toisen ikävuoden aikana lapsen toiset päiväunet jäävät pois ja tällöin pitkän, yhtäjaksoisen yön merkitys korostuu.

(Ivanoff ym. 2001, 67.) Leikki-ikäinen lapsi saattaa tarvita päiväunia lähes kouluikään asti, joskin lapset ovat hyvin yksilöllisiä tässä asiassa. Lapsi on hyvin ritualistinen ja omien, tuttujen rituaalien noudattaminen tuo turvallisuutta lapsen elämään. Leikki-ikässä lapsella on paljon opittavaa ja lapselle on tärkeää, että jokin asia sujuu kuten ennenkin eli rituaaleilla on lasta suojaava vaikutus. Tuttujen rituaalien ja iltatoimien avulla lapsi rauhoittuu päivän touhuista ja uni tulee helposti. (Muurinen & Surakka 2001, 52.) Leikki-ikässä unen rakenne muuttuu ja syvän unen määrä lisääntyy. Leikki-ikäiselle lapselle vähintään kymmenen tunnin yhtämittainen uni on suositeltavaa. Leikki-ikäinen myös tarvitsee reilun rauhoittumisajan päivän leikeistä ennen nukahtamista. (Aho toim. 2002, 16.)

## 2.3 Unihäiriöt ja niissä tarvittava ohjaus

### 2.3.1 Yleisimmät unihäiriöt

Pienillä lapsilla uneen liittyvät ongelmat ovat hyvin tavallisia. Unipulmia tulee esiin eniten tavallisten perheiden tavallisilla lapsilla. Uneen liittyvät ongelmat voivat olla laadullisia ja määrällisiä. Uniongelmien määrä ja laatu ovat riippuvaisia lapsen iästä. Uniongelmien hoito on syy- tai ikäriippuvaista. Liian vähäinen unen määrä tai huono unen laatu näkyvät päiväaikaisena väsymyksenä, haukotteluna, levottomuutena, ylivilkkautena ja oppimisvaikeuksina. Univaikeudet voivat liittyä muun muassa nukkumaanmenoon, nukahtamiseen, yöheräilyyn, kuorsaukseen, hengityskatkoihin, painajaisiin, yöllisiin kauhukohtauksiin ja unissakävelyyn. (Vakkila 2007, 173-174; Kuosmanen 2007, 466.) Vanhemmat toimivat lapselleen myös nukkumisen mallina. Mikäli lapsella on univaikeuksia, olisi hyvä tarkastella koko perheen nukkumistapoja ja arjen sujumista. Tänä päivänä kiirettä pidetään usein ihmisen tärkeyden mittana, jolloin unen merkitystä herkästi aliarvioidaan. Kiireisellä elämäntavalla voi olla vaikutusta lapsen huonoihin unitottumuksiin. Koko perheen elämän rauhoittuminen iltaa kohti ja yhteinen, rauhallinen iltahetki antavat pohjaa hyvälle ja levollisille yöunille. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2008.)

Pienten lasten yleisimpiä unihäiriöitä ovat nukahtamisvaikeudet, yöheräily ja liian aikainen herääminen. Yöheräilyä esiintyy 10-15 %:lla pikkulapsista. Mikäli lapsi herää yön aikana neljä kertaa, sitä pidetään merkittävänä yöheräilyn rajana. (Jalanko 2005). Lapsella katsotaan olevan uniongelmia, jos hän herää 2-4 kertaa yössä yli viikon ajan. Nukkuminen läpi yön on määritelty kestäväksi keskiyöstä kello viiteen aamulla vähintään neljän viikon ajan. (Rintahaka 2006, 1109.) Lasten tilapäisiä, itsestään häviäviä uni-valvetilan rajalle ja unen eri vaiheisiin liittyviä ongelmia ovat vartalon heijaaminen ja pään hakkaaminen, hampaiden narskuttelu, unessa puhuminen, unissakävely, painajaisunet ja yöllinen kauhukohtaus (Jalanko 2005). Vartalon heijaaminen ja pään hakkaaminen alkaa yleensä puolen vuoden iässä eikä vaadi hoitoa. Hampaiden narskuttelu on yleensä tilapäistä eikä siihen tarvitse puuttua, ellei

lapsi saa aikaan kiillevaurioita. Tällöin hammaslääkärin arvio on tarpeen. Jos lapsi sen sijaan puree kieleensä toistuvasti yöllä, voi syynä olla epilepsia ja sen selvittäminen vaatii lääkärintutkimusta. Unessa puhuminen on harmitonta eikä siihen pidä puuttua. Moni lapsi puhuu unissaan. Unissakävely saattaa kestää muutamasta minuutista puoleen tuntiin. Unissakävelijää ei tarvitse herättää, vaan ohjata takaisin vuoteeseen ja huolehtia unissakävelijän ympäristön turvallisuudesta. Painajaisunet liittyvät unien näkemiseen ja REM-uneen. Painajaisunia ei ilmaannu alkuillasta syvän unen aikana. Painajaisunta näkevä lapsi kannattaa herättää ja rauhoitella häntä. Yöllistä kauhukohtausta voi olla vaikea erottaa painajaisunesta. Kohtaus alkaa yleensä 1-2 tunnin kuluttua nukahtamisesta ja kestää muutamasta minuutista aina kahteenkymmeneen minuuttiin. Lapsi saattaa nousta istumaan vuoteessaan kasvoillaan kauhun ilme, hikoilla, äännellä tai huutaa. Kohtauksen aikana lapsen pulssi on nopea. Yöllinen kauhukohtaus voi näyttää ja kuulostaa pahalta, mutta on vaaraton eikä vaadi hoitoa. Kohtauksen aikana lasta ei tarvitse herättää. Lapsi ei aamulla muista yöllistä kohtausta, kun taas painajaisunet lapsi muistaa aamulla. Yöllisiä kauhukohtauksia esiintyy 1-8 vuotiaista lapsista 2 %:lla. (Aho toim. 2002, 18-19; Jalanko 2005.) Mäkelän (2003, 182) mukaan kauhukohtauksia eli parasomnioita esiintyy yksittäisinä tai toistuvina ja niitä on enemmän lasta voimakkaasti stressanneiden tai traumatisoineiden tilanteiden jälkeen. Tiheästi toistuessaan parasomniat voivat olla merkki avun tarpeesta. Rintahaka (2006, 1109) puolestaan määrittelee parasomniat havahtumisen, osittaisen havahtumisen tai univaiheen muuttumisen aikaisiksi häiriöiksi.

Imeväisikäisellä ensimmäisten 3-4 kuukauden jälkeen vanhemmat voivat hoivatavoillaan pyrkiä vaikuttamaan vauvan uneen. Hyvän yön perusta on säännöllinen päivärhythmi, jossa on tärkeää noudattaa tiettyjä ruokailu-, ulkoilu- ja päiväuniaikoja. Näiden tiettyjen aikojen ja rutiinien lisäksi vauva tarvitsee päiväänsä vanhemman kanssa oleilua ja seurustelua. Säännöllinen päivärhythmi ja rutiinit tuovat vauvalle turvallisuuden tunteen ja opettavat hahmottamaan yön ja päivän eron. Jos vauvan on vaikea nukahtaa, on syytä varmistaa, ettei nälkä, jano tai märkä vaippa pidä vauvaa hereillä. Vauva on hyvä totuttaa jo pienestä pitäen nukkumaan kodissa kuuluviin normaaleihin ääniin. Vauvan kanssa tulee olla päivän aikana, koska yhdessä ollessa vauva saa kokea hellyyttä ja hoivaa ja päivän aikana täyttynyt hellyyskiintiö antaa pohjan levollisille yöunille. Vauvan univaikeudet voivat liittyä myös vauvan kehitysvaiheeseen ja mennä ohi nopeasti. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2008.) Kun lapsi oppii esimerkiksi nousemaan seisomaan, lapsi jaksaa harjoittaa tätä uutta taitoaan omassa sängyssään väsyneenäkin yhä uudelleen. Tällöin vanhemman tehtävänä on jaksaa laittaa lapsi makuulle yhtä usein ja omilla viesteillään sekä kosketuksellaan rauhoittaa lasta. Hampaiden puhkeamiseen liittyvään ikenien arkuuteen voidaan käyttää kipua lieventäviä särkylääkkeitä, jos kipu estää lapsen nukkumista yöllä. (Kuosmanen 2007, 468; Hakala 2007, 249.)

Suomalaisten asiantuntijoiden mukaan tavallisin syy puolivuotiaan lapsen yöheräilyyn on se, että lapsi nukutetaan uneen esimerkiksi sylissä ja kannetaan sitten sänkyyn. Kun noin tunnin kuluttua nukahtamisesta univaihe kevenee pinnalliseksi, lapsi havahtuu olevansa eri paikassa kuin missä nukahti ja itsesuojeluvaisto saa lapsen itkemään. Yöheräily saadaan loppumaan, kun lasta ei siirrellä nukkuvana. On parasta nukuttaa lapsi paikassa, jossa hän saa olla aamuun asti. (Hermanson 2007, 98.)

Imeväisikäisen koliikki on tavallinen ongelma, joka alkaa yleensä vauvan ollessa parin viikon ikäinen ja jatkuu 3-4 kuukauden ikään. Koliikkilapsi alkaa itkeä voimakkaasti ja vetää itseään kaarelle tavallisesti iltapäivällä tai iltaisin. Tätä voi jatkua useita tunteja. Lapsen vatsa pömpöttää ja tuntuu kovalta, mutta lapsi ei oksentele. Koliikin syy on tuntematon. Koliikin taustalla on mahdollisesti useampia aiheuttajia. Koliikkivaivojen arvellaan olevan merkki suoliston toiminnan hitaasta kehittymisestä tai häiriöstä. Toisaalta koliikkivaivojen uskotaan liittyvän ruoka-aineallergiaan. Koliikkiin ei ole parantavaa lääkettä. Koliikkivaivat väistyvät itsestään kuukausien kuluessa. Kaasun muodostusta vauvan suolistossa on hyvä vähentää imettämällä tai ruokkimalla tuttipullosta mahdollisimman pystyasennossa ja röyhtäyttämällä usein syötön välissä ja syötön jälkeen. Suolistossa olevien ilmakuplien kokoa voidaan pienentää dimetikoni-lääkeaineella. Koliikkikohtauksen aikana rytminen keinuttelu auttaa usein. Lasta voi kanniskella, lapsen kanssa voi istua keinutuolissa tai lasta voi liikutella edestakaisin rattaissa. (Jalanko 2007.) Koliikkia esiintyy noin joka kymmenennellä vauvalla. Koliikkia ei lueta varsinaiseksi uniongelmaksi, koska koliikkivauvat nukkuvat yleensä riittävästi. Vauvan itkuisuus ja rauhattomuus kuitenkin koettelevat vanhempien jaksamista. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2008.)

Lapsen unihäiriöitä voidaan ennaltaehkäistä varaamalla riittävä aika rauhoittumiselle ennen nukkumaanmenoa. Televisio sammutetaan, riehuminen kielletään, valot himmennetään ja noudatetaan mukavia rutiineja, jotka luovat turvallisuutta ja rauhoittavat. (Hermanson 2007, 98.) Kun iltahetki ennen nukkumaanmenoa rauhoitetaan, lapsikin rauhoittuu ja uni tulee herkästi (Muurinen & Surakka 2001, 43). Uniasioissa tunnelmilla on erittäin suuri merkitys. Pienet lapset ovat tarkkaavaisia vanhempiensa ilmeiden ja eleiden suhteen, mutta vielä tarkempia lapset ovat vallitsevan tunnelman suhteen. Vanhempien tulee olla tietoisia tästä tunnelman merkityksestä uniasioissa ja heidän tulee olla tietoisia myös omista tunteistaan, joita heillä illalla on. Tietoinen itsensä rauhoittaminen rauhoittaa myös lasta. (Kuosmanen 2007, 470.)

Pienten lasten unihäiriöiden ennaltaehkäisyssä voidaan hyödyntää muutamia yleisesti hyväksytyjä lasten unikäytäntöjä. Jo muutaman kuukauden ikäiselle lapselle on syytä osoittaa, että yöt ovat nukkumista varten. Mahdolliset yösyötöt tulee hoitaa nopeasti, hämärässä ja ilman seurustelua lapsen kanssa. Muutaman kuukauden ikäistä lasta on hyvä jo

päiväsaikaan totuttaa pidempiin syöttöväleihin, jotta yösyömiset vähenisivät. Jos lapsi syö päivällä tiheästi, tulee yölläkin nopeammin nälkä. Vaippaa ei aina tarvitse vaihtaa yöllä. Jos lapsella on vaippaihottuma, vaippa on syytä vaihtaa yölläkin. Nukkumaanmenoaikojen ja aamuhäämisten tulisi olla verrattain säännöllisiä. Myös päiväunet olisi hyvä sijoittaa samaan aikaan päivällä. Jos lapsi inahtaa tai nyyhkii kesken unen, lasta ei ole syytä ottaa heti syliin vaan kannattaa ensin odottaa ja kuulostella tilannetta. Jos nyyhkiminen jatkuu, usein saattaa riittää pelkkä sängyn vieressä seisominen tai käden laskeminen rauhallisesti lapsen olkapäälle ja lapsi jatkaa uniaan taas rauhallisesti. (Jalanko 2005.)

Leikki-ikäisillä lapsilla nukahtamisvaikeudet ovat yleisiä. Osalla nukahtamisvaikeudet johtuvat peloista, osalla taas kyse on enemmän rajojen koettelusta. Leikki-ikässä lapsi alkaa koetella rajojaan ja nukkumaanmenovaiheessa voi lapselle tulla nälkä, jano ja vessahätä. Vanhempien tulee asettaa selvät rajat lapsen iltatouhuille. Olipa leikki-ikäisen nukahtamisvaikeuksien syynä sitten pelot tai rajojen koettelu, rakastava läsnäolo ja johdonmukainen rajojen asettaminen tehoavat kumpaankin. (Hermanson 2007, 98; Muurinen & Surakka 2001, 76.) Lempeän nukahtamisen avuksi ja yöheräilyn varalle vanhemmat voivat kertoa leikki-ikäiselle lapselle, miksi nukkuminen on tärkeää ja millainen olo lapsella on seuraavana päivänä, jos hän on nukkunut huonosti. Jännittäviä satuja tai tv-ohjelmia tulee välttää ennen nukkumaanmenoa. Liian jännittävät asiat saattavat vaikeuttaa nukahtamista ja jännitys voi siirtyä myös uniin painajaisina. Lapsen nukkumisympäristön tulee olla miellyttävä. Vuodevaatteiden tulee olla puhtaat, huoneen raikas ja lämpötilan sopiva. Lapselle tulee antaa aikaa valmistautua nukkumaanmenoon. Mikäli lapsella on leikki kesken nukkumaanmenoajan lähestyessä, lapselle on hyvä kertoa esimerkiksi noin puoli tuntia aikaisemmin, että nukkumaanmenon aika lähestyy. Tällöin lapselle jää aikaa lopettaa leikkinsä rauhassa. Leikki-ikäisen lapsen on hyvä nukahtaa omaan sänkyynsä. Jos lapsella on vaikeuksia saada unta, vanhempi voi jäädä lapsen sängyn viereen odottamaan nukahtamista. Sängyn vieressä istumista voi asteittain vähentää, esimerkiksi istumalla ensimmäisenä iltana 15 minuuttia, seuraavana iltana 10 minuuttia ja niin edelleen. Lasta voi totuttaa yksin nukahtamiseen myös istumalla ensin sängyn vierellä, seuraavana iltana vähän kauempana sängystä, seuraavana iltana taas vähän kauempana, kunnes tuoli on oven ulkopuolella. Myös tutut unilelut tuovat lapselle turvaa. Lasta on hyvä auttaa tunnistamaan väsymyksen merkit ja nimeämään ne. Väsymyksestä kertovat liikkeiden hidastuminen, korvien ja silmien hierominen, itkuisuus ja kompastelu. Näin lapsi alkaa vähitellen myös itse tunnistamaan väsymyksensä ja oppii, että väsymiseen auttaa uni. Iltapala pitää yöllä nälän poissa. Lapselle ei kuitenkaan tule tarjota liian raskasta syötävää, sillä se saattaa vaikeuttaa unen tuloa. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2008.)

Leikki-ikäinen lapsi voi heräillä yöllä painajaisiin, jotka saavat omissa sängyissään nukkuneen lapsen usein hakeutumaan turvaan vanhempiensa viereen. Painajaiset ovat yleisiä 3-4-

vuotiailla. Painajaisissa lapsi työstää vaikeita asioita. Painajaisia ja pelkoja voi ennaltaehkäistä juttelemalla lapsen kanssa päivän tapahtumista ennen nukkumaanmenoa. Päivän jännittävät tapahtumat voivat siirtyä uniin. Leikki-ikäisen lapsen vilkas mielikuvitus sekoittuu helposti todellisuuden kanssa ja huoneen tutut esineet voivat näyttää yöllä pimeässä möröiltä. Lasta voi auttaa käsittelemään pelkoa käymällä yhdessä päivällä valoisaan aikaan läpi huoneen esineet ja poistamalla huoneesta pelottavat tavarat. Leikki-ikäisen lapsen unta voivat häiritä myös vuoteenkastelu, kasvukivut ja erilaiset muutokset perheen elämässä. Vuoteenkastelu ei ole sairaus. Joillakin lapsilla kyky hallita virtsaamistaan kehittyy myöhemmin kuin toisilla. Mikäli lapsi kastelee vuoteensa, on syytä miettiä, onko perheessä tai elämäntilanteessa tapahtunut viime aikoina muutoksia. Jo kuivaksi oppinut lapsi voi reagoida uusiin tilanteisiin vuoteenkastelulla ja kastelu on tällöin usein ohimenevää. Kuivaksi oppineen lapsen uudelleen alkanut kastelu voi olla merkki myös virtsatietulehduksesta. Kasvukivut ovat leikki-ikäisten lasten yleinen vaiva. Kyse ei ole mistään vakavasta sairaudesta. Lapsi yleensä alkaa valittaa kipua juuri ennen nukahtamista tai lapsi voi herätä kipuun keskellä yötä. Kasvukivuista kärsivää lasta voi auttaa hieromalla särkeviä jäseniä tai käyttämällä villasukkia tai lämmintä käärettä. Lapselle voi myös antaa parasetamoli- tai ibuprofeeni-valmisteita kipujen lievittämiseksi. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2008.)

Isän osuus pikkulapsen yöhoitokäytännöissä on merkittävä. Esimerkiksi jos äiti on imettänyt lasta yöllä tiheästi ja on uupunut, voi isä olla avuksi herättelemällä äidin rinnalle nukahtaneen lapsen ja kantamalla hänet omaan sänkyynsä. Yöllä isä voi ottaa lapsesta hoitovastuun, koska maidolta tuoksuva äiti antaa vauvalle yöllä liikaa ärsykeitä. Jos perheessä toteutetaan unikoulua, jossa isä on aktiivinen unikoulun toteuttaja, tulee isälle mahdollisuus tutustua lähemmin lapseensa ja isä ja lapsen välinen suhde kehittyy positiiviseen suuntaan. Unikoulun myötä myös isän alun epävarmuus lapsen hoitajana voi muuttua parantuneeksi itsetunnoksi. (Kuosmanen 2007, 471).

### 2.3.2 Sairaudet ja uni

Vauvasta lähteviä univaikeuksien syitä ovat erilaiset fyysiset, epämukavuutta aiheuttavat sairaudet. Tällaisia ovat korvatulehdus, allerginen ihottuma tai muu allerginen sairaus, ruokatorven takaisinvirtaus tai suolistohäiriöt, rakenteelliset poikkeavuudet tai neurologiset häiriöt. Mikäli lapsella on vakava unihäiriö, tarpeen olisi lastenlääkärin tarkastus mahdollisten edellä mainittujen sairauksien poissulkemiseksi. (Mäkelä 2004.) Viruksen aiheuttamaan ylähengitystieinfektioon liittyvä nuhakuume haittaa lapsen nukkumista. Välikorvatulehdukseen liittyvä korvakipu alkaa usein yöllä ja häiritsee näin lapsen nukkumista. Mahdollisen allergian oireita ovat muun muassa kuorsaus, suu auki nukkuminen ja nukkumisvaikeudet. (Aho toim. 2002, 30, 35, 79.) Sairaana lapsen uni ja lepo häiriytyvät herkästi, vaikka toipuakseen sairaudesta lapsi tarvitsee unta ja lepoa. Kotona sairaan lapsen

lepomahdollisuudet järjestetään lapselle mieleisiksi: lapsi voi levätä omassa vuoteessaan puhtaissa vuodevaatteissa ja puhtaat vaatteet yllään. Ympäristö järjestetään levolle suotuisaksi ylimääräiseltä melulta rauhoittamalla, huonetta tuulettamalla ja valaistusta himmentämällä. (Ivanoff ym. 2001, 121.) Sairastuminen vaikuttaa lähes aina lapsen unirytmiiin, esimerkiksi kuumeinen lapsi heräilee ja tarvitsee juotavaa myös yöllä (Muurinen & Surakka 2001, 77).

Lastenpsykiatri Jukka Mäkelän (2004) mukaan äkillisimpiä akuutteja tulehdussairauksia lukuun ottamatta lasten unihäiriöissä tulisi arvioida vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tilaa, koska se voi keskeisesti vaikuttaa niin vauvan ruumiilliseen oireiluun kuin unihäiriöönkin. Joskus unihäiriö voi olla myös merkki vanhempien parisuhteen pulmista tai vanhemman masentuneisuudesta tai ahdistuksesta (Kuosmanen 2007, 466).

### 2.3.3 Vuorovaikutussuhteen merkitys vauvan uneen

Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan vauvan ja vauvaa koko ajan ja toistuvasti hoitavien aikuisten yhteistä vuorovaikutusta (Vilén ym. 2006, 86.) Varhaisessa vuorovaikutuksessa on kyse lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen vastavuoroisuudesta ja samansuuntaisuudesta sekä vanhemman taidosta sovittaa oma toimintansa lapsen tarpeisiin, rytmiiin ja vuorovaikutuksellisiin taitoihin. Onnistuneen varhaisen vuorovaikutuksen tukemana lapsi oppii vähitellen tunnistamaan omia tarpeitaan ja tunnetilojaan. (Koistinen ym. 2004, 104.)

Vastasyntynyt lapsi reagoi syntymästään asti erityisesti inhimillisiin ominaisuuksiin ja on elämänsä ensi hetkistä asti valmis vuorovaikutukseen. Kun lapsen ensimmäisten elinvuosien aikaisen varhaisen vuorovaikutuksen laatu on riittävän hyvää, se tukee lapsen psyykkistä terveyttä. Psyykkisellä terveydellä tarkoitetaan psyykkisten häiriöiden puuttumista sekä tasapainoista ja hyvää elämää. Lapsen ensimmäiset elinvuodet ovat lapsen aivojen kiihkeintä kasvuaikaa. Varhaisten negatiivisten kokemusten on todettu saattavan muuttaa aivojen rakennetta ja toimintaa. (Hermanson 2007, 85.)

Lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen on todettu vaikuttavan voimakkaasti se ympäristö, joka vastaa lapsen sosioemotionaalisiin tarpeisiin. Kiintymyssuhdeteorian mukaan lapsen ja vanhempien välille ensimmäisen ikävuoden aikana muodostuva suhde on lapsen psyykkiselle kehitykselle ratkaisevan tärkeä. Varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvät tunnekokemukset ohjaavat aivojen toiminnallista kehitystä ja luovat pohjan ihmisen myöhemmälle kehitykselle. Vauvojen on todettu olevan herkkiä vanhempiensa emotionaalisen vasteen laadulle vuorovaikutustilanteissa, joissa vanhemmat viestivät vauvalleen puheen, eleiden, ilmeiden, koskettelun ja fyysisen läheisyyden avulla. Äidin ja isän vasteet voivat olla erilaisia ja jotta



vauva saisi monipuolisemman kuvan ympäröivästä maailmasta ja omasta kehostaan, olisi tärkeää, että molemmat vanhemmat osallistuisivat vauvan hoitoon. Se, että isä saa tilaa vuorovaikutussuhteen luomiseen ja mahdollisuuden vauvan kanssa olemiseen, on tärkeää. (Koistinen ym. toim. 2004, 103.)

Varhaisessa vuorovaikutuksessa on kyse tavallisista asioista, jotka normaalitilanteissa tulevat esiin vaistonvaraisesti: vanhempi hakee katsekontaktia lapseen, haluaa pitää lasta lähellä, juttelee tälle pehmeällä äänellä ja pyrkii kaikin tavoin ymmärtämään lapsen tarpeita. Lapsi oppii nopeasti vastaamaan kontaktiin - aluksi katseella ja myöhemmin hymyllä ja ääntelyllä. Kun vuorovaikutus lapsen ja vanhemman välillä toimii hyvin, vanhempi pystyy nauttimaan lapsestaan ja on emotionaalisesti saatavilla. Vanhempi kykenee vastavuoroisuuteen ja ennustettavuuteen, jolloin lapsen luottamus ympäristöön kasvaa. Lapsi kokee, että vanhempi ymmärtää ja hyväksyy hänen tarpeensa ja tunteensa. Samalla lapsi oppii, että hän saa viestittää tunteistaan ja kokemuksistaan muille ihmisille ja että tämä viestittäminen johtaa myönteiseen lopputulokseen. Sen myötä lapsi oppii vähitellen tunnistamaan omia tarpeitaan ja tunnetilojaan. Tällä on suuri merkitys lapsen emotionaalisen itsesäätelyn ja myönteisen itsetunnon rakentumisen kannalta. (Hermanson 2007, 85.) Vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen häiriöt voivat johtaa unihäiriöihin tai toisaalta olla niiden seurausta (Kuosmanen 2007, 466). Vauvan fysiologisen ja tunnetilan säätely on vauvan ja vanhemman välistä yhteistä toimintaa. Pystyäkseen parhaiten auttamaan omaa vauvaansa ominaispiirteineen, vanhemman on opittava tuntemaan vauvansa. Jokainen vauva on oma yksilönsä ja erilaiset ennako-odotukset ja yleistysten antamat kuvat voivat johtaa vanhemman harhaan, jos hän pyrkii soveltamaan niitä sellaisinaan omaan vauvaansa. Kukin vauva tarvitsee omanlaistaan tukea kypsymiselleen ja jäsentymiselleen. Vauvalle suunnatut odotukset esimerkiksi siitä, kuinka pitkiä aikoja hän nukkuu, voivat lisätä vanhemman ahdistusta, kun hän ei tunne olevansa yhtä kyvykäs synnyttämään ja kasvattamaan hyvää lasta kuin muut. (Mäkelä 2003, 177.)

Neuvolan terveydenhoitajan ja lääkärin on tärkeää tukea hyvän vuorovaikutussuhteen syntymistä. Kotikäynneillä on hyvä havainnoida ja tutkia vauvan ja vanhemman käyttäytymistä yhdessä heidän tutussa ympäristössään. Käyttäytymisen havainnoinnin ja tutkimisen lisäksi huomiota kiinnitetään myös tunnetilojen jakamiseen, vanhemman ja vauvan keskinäiseen sävyyn sekä vanhemman ajatuksiin vauvasta. Hyvää vuorovaikutusta tuetaan antamalla hyvin toimivista vuorovaikutustilanteista myönteistä palautetta ja puuttamalla korjaavasti vauvan tai vanhemman kannalta huonosti toimiviin vuorovaikutustilanteisiin. Esimerkkejä korjaavasta puuttumisesta ovat malliksi tekeminen, vauvan äänenä toimiminen ja avoin ihmettely. (Koistinen ym. toim. 2004, 103-104.)

Vauvan ja äidin välinen kiintymyssuhde on yksi ihmisen psyykkisen tasapainon ja minäkäsityksen keskeisimmistä lähtökohdista. Vauvalla kiintymyssuhteen muodostaminen liittyy turvallisuuden tarpeeseen jo syntymähetkellä. Vauva kiinnittyy äitiinsä aina jollain tavalla turvatakseen tarpeitaan. Kun lapsen tarpeisiin vastataan oikea-aikaisesti ja riittävän hyvin, syntyy lapselle elämään tuttu ja turvallinen vuorokausirytmä ja maailmasta sekä aikuisen käyttäytymisestä tulee lapselle ennakoitavaa. Lapsella on kiintymyssuhteen muodostumiseksi kaksi herkkyysskautta: 7-9 kuukauden ja 1,5 vuoden iässä. Kiintymyssuhteen malli ei ole koskaan lapsen luonteenpiirre eikä tietty pysyvä malli hänen vuorovaikutussuhteissaan. Lapsella voi olla erilaisia kiintymyssuhtemalleja eri ihmisten kanssa. Lapsen kasvaessa ja hänen tarpeidensa muuttuessa suhteessa vanhempiinsa muuttuu myös kiintymyssuhteen malli. (Koistinen ym. 2004, 318-319.)

Kiintymyssuhteita on erilaisia ja ne muodostavat erilaisia muistijärjestelmiä aivoihin. Vauvan kokemukset vuorovaikutusympäristöstä muokkaavat vauvan aivoja ja aivojen kykyä käsitellä ympäristön virikkeitä. Kun lapsi tekee kiintymyssuhteestaan erilaisia oletuksia, joille saa toistuvasti vahvistusta, alkaa lapsi muodostaa muistijärjestelmää, jonka avulla hänelle syntyy tietynlainen kiintymyssuhde. Erilaisia kiintymyssuhteita ovat turvallinen (luottavainen) kiintymyssuhde, turvaton ja välttelevä kiintymyssuhde, turvaton ja ristiriitainen kiintymyssuhde sekä integroitumaton tai jäsentymätön kiintymyssuhde. (Vilén ym. 2006, 87-88.)

Turvallinen (luottavainen) kiintymyssuhde syntyy, kun lapsi oppii luottamaan siihen, että hänet huomioidaan, hänen fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeensa tunnustetaan ja hänen tarpeisiinsa osataan vastata sopivalla tavalla. Lasta hoitava aikuinen osaa reagoida lapsen erilaisiin tarpeisiin sensitiivisesti eli omaten herkkyyttä havainnoida ja vastata lapsen tarpeisiin. Turvallisessa kiintymyssuhteessa lapsi oppii viestittämään selvästi ja suorasti tunnetiloistaan olettaen hoitavan aikuisen reagoivan kulloiseenkin tarpeeseen. Lapsi kokee, että hänen tunteillaan on merkitystä ja alkaa hoivan ja huolenpidon ansiosta pitää itseään ja myös toisiaan rakastettavana. (Vilén ym. 2006, 88.)

Turvattomassa ja välttelevässä kiintymyssuhteessa lapsi oppii, ettei vanhempi ole saatavilla tai että vanhempi ei reagoi tai ei osaa reagoida lapsen sisäiseen hätään. Turvattomassa ja välttelevässä kiintymyssuhteessa lasta hoitava aikuinen ei kykene tarjoamaan lapselle ilmapiiriä, jossa lapsen erilaiset tunteet olisivat sallittuja. Tämä voi johtua esimerkiksi siitä, että aikuinen on väsynyt, kiireinen tai masentunut. Lapsi oppii, ettei tarpeiden näyttäminen ole kannattavaa. Tässä kiintymyssuhteessa lapsi oppii kieltämään tarpeidensa ilmaisua ja erityisesti kielteisten tunteiden ilmaisua. Lapsi on kokenut, ettei negatiivisten tunteiden ilmaisusta ole hyötyä ja alkaa olettaa, että hänen täytyy pystyä selviytymään yksin vaikeista tunteistaan. Lapsi pyrkii löytämään itsenäisiä keinoja tunnetilojensa säätelyyn. Lapsi ei

kuitenkaan ole kykenevä säätelämään omia tunnetilojaan itsenäisesti, minkä seurauksena lapsi alkaa kokea paremmaksi sen, että hän välttää ja kieltää itseltään erilaisia tunteita. Lapsi oppii, että tarvitsemalla mahdollisimman vähän hän saa aikuisen hyväksynnän parhaiten. Lapsi ei välttämättä kuitenkaan kykene kieltämään tunteitaan loputtomiin ja negatiiviset tunteet alkavat kasautua lapsen mielessä. Jos negatiiviset tunteet kasaantuvat liikaa, voi lapsi alkaa oireilla hyvin yllätyksellisesti, esimerkiksi raivoamalla, itkemällä ja uhmaamalla rajoja muuttuen aikuisten silmissä kiltistä vaikeaksi, mitä aikuisten on usein vaikea käsittää. Negatiiviset tunteet lapsen sisällä vievät voimia ja lapsen on lopulta päästettävä ne ulos. (Vilén ym. 2006, 89-90.) Edellä mainituista seikoista johtuen lapsen uni saattaa olla levotonta ja lapsi saattaa kärsiä univaikeuksista.

Turvattomassa ja ristiriitaisessa kiintymyssuhteessa lapsi kokee toistuvasti, että aikuinen on epäjohdonmukainen reaktioissaan. Aikuisen epäjohdonmukaisuus voi johtua esimerkiksi siitä, että aikuisen oma elämäntilanne vaihtelee paljon tai hän ei tiedä, kuinka olla lapsen kanssa. Lapsen on vaikea ennustaa miten vanhempi vastaa hänen tarpeisiinsa ja lapsen on vaikea tietää millainen hänen pitäisi olla suhteessaan toiseen. Turvattomassa ja ristiriitaisessa kiintymyssuhteessa korostuvat tunteet. Lapsi hakee tarpeilleen vastaavuutta voimakkailla tunnereaktioilla toivoen, että aikuinen reagoisi niihin oikealla tavalla. Lapsen oletusmallin mukaisesti on reagoitava voimakkaasti, jotta toiselta saisi sen mitä haluaa. Ulospäin tämä näkyy heikkona itsesäätelykynä ja tunteiden ailahteluna. (Vilén ym. 2006, 91.) Tästä voi olla seurauksena voimakas reagointi yöllä tai nukkumaan mentäessä.

Integroitumattomassa tai jäsentymättömässä kiintymyssuhteessa kiintymyssuhde ei ole koskaan päässyt kunnolla syntymään. Tämä voi johtua esimerkiksi siitä, että vanhemmat eivät ole kyenneet vastaamaan edes lapsen perushoitoon liittyviin tarpeisiin, koska vanhemmat esimerkiksi alkoholin käytön tai oman psyykkisen sairastumisen vuoksi eivät jaksaa tai osaa huolehtia lapsesta niin kuin pitäisi. Pahimmassa tapauksessa lapsi on heitteillä eikä lapselle tule oletusmallia siitä, miten hän kommunikoi ja on vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Lapsi oppii siihen, että mitä tahansa hän tekeekin, aikuinen ei kuule häntä. Integroitumattomassa tai jäsentymättömässä kiintymyssuhteessa elävän lapsen tunnemaailma on kaoottinen ja hänen on vaikea muodostaa kuvaa itsestään tai itsestä toiseen kanssa. Lapsi hakee lohtua keneltä tahansa aikuiselta, vieraaltakin ihmiseltä. (Vilén ym. 2006, 92.) Koska lapsi vaatii seuraa saadakseen lohtua, se saattaa häiritä lapsen nukkumista.

#### 2.3.4 Vauvan temperamentti ja säätelyhäiriöt

Vauvojen temperamentilla tarkoitetaan vastasyntyneen lapsen luonteenpiirteitä sekä tunnereaktioiden laatua ja voimakkuutta. Temperamentti on perimän ja sikiöaikaisten ympäristötekijöiden yhteistulos. Jokaisella lapsella on jo syntyessään temperamentti.

Jokainen vastasyntynyt on erilainen omine tarpeineen ja jokainen vastasyntynyt ilmaisee tarpeitaan hieman eri tavalla. Usein puhutaan vaikeista tai helpoista vauvoista tai hitaasti lämpiävistä vauvoista. On tärkeää muistaa, että jokainen vanhempi kokee vauvansa eri tavoin. Jonkun vanhemman mielestä voi olla helppo hoitaa vauvaa, joka ilmaisee tarpeensa hetkessä ja on energinen, kun taas toinen vanhempi saattaa kokea, että tällainen vauva on todella vaativa ja vaikeahoitoinen. (Vilén ym. 2006, 148.) Vanhempia tulisi ohjata tuntemaan ja ymmärtämään vauvansa temperamentti ja hoitamaan vauvaa sen mukaisesti.

Vastasyntyneen temperamenttia voi tutkia havainnoimalla muun muassa rytmisyyttä, joka vaikuttaa esimerkiksi unen säännöllisyyteen, suhtautumista uusiin asioihin - onko lapsi varovainen vai rohkea, ärtyvyyttä aistikokemuksille - onko lapsen ärtyvyytensä matala vai korkea, reaktioiden voimakkuutta, pitkäjänteisyyttä ja yleistä mielialaa. Tärkeää on huomioida, ettei vastasyntyneen temperamentti ennusta tai kuvaa yksiselitteisesti minkään lapsen persoonallisuutta tai aikuisiän luonteenpiirteitä. Varhainen vuorovaikutus eri ihmisten kanssa säätelee temperamentin muokkautumista. Lapsi oppii ympäristöstään, miten eri tilanteissa tulee reagoida ja miten hallita tunteita. (Vilén ym. 2006, 148.) Vauvat jakautuvat jo syntymästään lähtien hyviin ja huonoihin nukkujiin. Vanhempien tulisi oppia tunnistamaan lapsen temperamentti ja yksilöllinen säätelyjärjestelmä kasvattaakseen lasta unirytmien oppimiseen. (Lehtimaja 2007, 237.)

Useimmiten lapsen unihäiriön taustalla ei ole ruumiillista sairautta. Tällöin on usein kysymys vauvan säätelyhäiriöstä eli vaikeudesta säädellä omia fysiologisia toimintojaan, motoriikkaa, emotionaalista tilaa ja omia aistimuksiaan. Säätelyhäiriöt kuvaavat kehittyvän ja kypsyvän keskushermoston kykyä hallita keskushermostoon tulevia aistimuksia jäsenytneesti. Yliherkässä säätelyhäiriössä lapsi reagoi poikkeuksellisen voimakkaasti kosketukseen, ääniin, valoihin tai muihin aistimuksiin. Kosketuksesta lapsi reagoi erityisesti jonkin tyyppiseen kosketukseen. Koska nämä aistimukset aiheuttavat vauvalle liian intensiivisiä tunteita, vauva alkaa varhaisessa vaiheessa suojautua näiltä aistimuksilta. Tällöin lapsi vaikuttaa aralta, hitaasti lämpiävältä ja herkästi itkevältä. Koska pienetkin ärsykkeet aktivoivat näitä lapsia yhä uudestaan voimakkaasti, on heillä suuria vaikeuksia rauhoittaa itseään uneen. Aktiivisessa / aggressiivisessa säätelyhäiriössä on aistimuksellista yli- ja aliherkkyttä sekä liikunnallista koordinaatiovaikeutta ja keskittymättömyyttä. Tällaisia lapsia leimaa ylivilkkaus ja aggressiivisuus varhaisesta kehitysvaiheesta lähtien ja heillä on suuria vaikeuksia siirtyä vireystilasta toiseen ja sen myötä vaikeuksia myös siirtyä valvetilasta uneen. (Mäkelä 2004.)

Mäkelän (2004) mukaan toinen lapsen unta vakavasti häiritsevä ja kokonaiskehityksen kannalta ongelmallinen tila on traumaperäinen stressireaktio. Vauvat reagoivat äkilliseen väkivaltaan tai uhkaa sisältävään tilanteeseen stressihormonin erityksellä. Vauvat ovat joko ylitarkkaavaisia ja ärtyisiä tai puolestaan apaattisia ja vetäytyviä jo yhden hyvin voimakkaan

stressin tai toistuvien lievempien stressien jälkeen. Tällaista kokeneilla lapsilla ilmenee aikaisemmasta poiketen vireystilasta toiseen siirtymisen häiriöitä ja unihäiriöt ovat yleisiä kaikille trauman jälkeisille tilanteille.

#### 2.4 Neuvola vanhempien tukena

Lapsen ollessa puolivuotias tulee neuvolakäynnillä kysyä vanhempien henkilökohtaista kokemusta perheen unirytmistä. Puolivuotiaan lapsen unen fysiologia muistuttaa aikuisen unta ja silloin siihen puuttuminen on mahdollista. Jos vanhemmat tuovat esiin lapsen unirytmien häiriöitä, perhettä voidaan auttaa selkeillä ohjeilla, vanhempien kuuntelemisella ja tukemisella sekä tunnetasolla vanhempien väsymyksen ymmärtämisellä. Selkeistä ohjeista on hyötyä suurimmalle osalle perheistä. Ajoissa tehty riittävän intensiivinen väliintulo voi auttaa vanhempia uniasioissa tehokkaasti. Tällaisen intervention vaikutukset ulottuvat koko perheen elämään ja ennen kaikkea lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen. Tällaisen intervention myötä vanhempien itsetunto kohoaa ja heille tulee tunne siitä, että he kykenevät vanhempina hoitamaan lastaan. (Kuosmanen 2007, 465, 467.)

Kun neuvolassa on kiinnitetty huomiota uniasioihin, voi neuvolan terveydenhoitaja kertoa vanhemmille mahdollisuudesta saada keskusteluapua kotiin. Terveydenhoitaja voi itse tehdä kotikäynnin. Myös neuvolapsykologi tai perhetyöntekijä voi tehdä kotikäynnin. Useimmiten vanhemmat ovat positiivisesti yllättyneitä ja ilahtuneita, kun neuvolan työntekijä tulee heidän kotiinsa. Tällöin kynnys avun vastaanottamiseen on matalampi. Perheen arjen järjestelyjä myös helpottaa se, kun ei tarvitse lähteä mihinkään. Neuvolan työntekijän kannalta on merkittävää tavata perhe sen omassa ympäristössään, koska kotonaan perhe toimii aidosti ja vapaasti. Työntekijä voi havainnoida sekä vanhempien välistä vuorovaikutusta että lasten ja vanhempien sekä sisarusten välisiä suhteita. Tutkimusten mukaan kotikäynneillä voidaan edistää perhekeskeisyyttä. Kotikäyntien etuna on myös se, että kotikäynnillä perheen tilanteesta ja olosuhteista saa kokonaiskuvan. Oleellinen asia kotikäynnillä on myös fyysisten olosuhteiden huomioiminen. Antaessaan neuvoja ja ohjeita työntekijä pystyy sijoittamaan ne oikeaan ympäristöön ja ohjeiden konkretisoiminen on helpompaa aidossa ympäristössä. (Kuosmanen 2007, 466-467.)

Neuvolan työntekijän tavoitteena kotikäynnillä on luoda avoin, lämmin ja luottamuksellinen ilmapiiri. Tarkoituksena on yhdessä miettiä perheessä olevaa pulmaa ja löytää siihen ratkaisuja. Tutustumiseen ja vanhempien aitoon kohtaamiseen tulee jättää riittävästi aikaa. Kotikäynnille tulee varata riittävästi aikaa, yleensä kaksi tuntia. Alussa tulee jättää tilaa vanhempien kuuntelemiseen ja kuulemiseen, koska kokemus siitä, että on tullut kuulluksi, saattaa olla vanhemmille tärkeämpää kuin mahdollinen konkreettinen apu. Vanhempien kanssa käytävän keskustelun tavoitteina on lisätä vanhempien ymmärrystä siitä, kuinka lapsi

kokee hänelle tapahtuvat asiat sekä tuoda esiin perheen elämään liittyviä asioita. Vanhempien on hyvä ymmärtää, kuinka paljon asioita lapselle tapahtuu kuuden kuukauden aikana ja kuinka lapsi sen kaiken kokee. Vanhempien kanssa käydään läpi lapsen päivärytmi, iltatoimet ja yön tapahtumat. Kun vanhemmat kertovat päivän, illan ja yön tapahtumat, ne selkiytyvät myös heille itselleen. Perheen tilanteen kokonaiskuvan kannalta on tärkeää tietää, kuinka äidin raskaus ja synnytys ovat sujuneet. Tärkeää on kartoittaa myös lapsen terveydentila. Vanhemmilta on hyvä kysyä myös heidän omista uneen liittyvistä tottumuksistaan. Lapsen unen piirteet voivat muistuttaa vanhemman unta ja näiden asioiden läpikäyminen voi auttaa vanhempia ymmärtämään lasta. Vanhempien tulee tietää ihmisen uneen liittyvistä normaaleista yöllisistä vaiheista, koska se auttaa heitä ymmärtämään, kuinka merkittävä nukahtamistilanne lapselle on. Kun vanhemmilla on tietoa ihmisen unen fysiologiasta, he usein ymmärtävät, mihin lapsen yöllinen heräily voi liittyä. Kotikäynnillä käydään perheen kanssa läpi lapsen nukahtamiseen ja uneen liittyviä asioita sekä näitä helpottavia hoitokäytänteitä. Vauva ei tarvitse nukuttamista, vaan hän tarvitsee tilan ja mahdollisuuden siihen, että voi nukahtaa itsekseen. Vauvan nukahtamiseen liittyy usein kääntyilyä, pyörimistä ja jokittelua ja nämä tulee vauvalle suoda. Vanhempia ohjataan kuuntelemaan vauvan nukahtamisen ja unen aikaisia viestejä sekä vastaamaan näihin viesteihin niiden sävyn mukaisesti rauhoittamalla. (Kuosmanen 2007, 467-470.)

Hyvinkäällä toimii unikouluohjaaja. Unikouluohjaajan toiminta on suunniteltu avuksi perheille, joissa lapsi valvottaa öisin. Toiminta on suunnattu pääsääntöisesti 6 kuukauden - 2 vuoden ikäisille lapsille. Toimintamuotoja ovat kotiunikoulu, jossa tuetaan vanhempia toteuttamaan unikoulu kotona sekä kolmen yön unikoulu hyvinkääläisessä päiväkodissa. Tavoitteena on säännöllisen päivärytmin löytäminen lempein keinoin yhdessä vanhempien kanssa. Unikouluun voi hakeutua itse tai neuvolan terveydenhoitajan kautta. (Hyvinkää 2009.)

Sairaan- ja terveydenhoitotyöhön liittyvässä ohjauksessa asiakas on oman elämänsä ja hoitaja ohjauksen asiantuntija. Ohjaus rakentuu yleensä niille asioille, joita asiakas nostaa esiin ja jotka ovat tärkeitä hänen hyvinvoinnilleen, terveydelleen tai sairaudelleen. Asiakkaan ohjaamisen tulee perustua yksilöllisyyteen, mikä edellyttää asiakkaan ja hoitajan taustatekijöiden huomioimista. Asiakkaalla ja hoitajalla on fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia ja ympäristöön liittyviä taustatekijöitä, jotka vaikuttavat ohjaukseen ja sen onnistumiseen. Fyysisiä taustatekijöitä ovat muun muassa ikä, sukupuoli ja terveydentila, psyykkisiä taustatekijöitä taas muun muassa kokemukset, mieltymykset, odotukset, tarpeet ja motivaatio. Sosiaalisia taustatekijöitä ovat esimerkiksi etninen tausta, sosiaalisuus ja uskonnollisuus. Asiakkaalta on aina tärkeää varmistaa, millainen tukiverkosto hänellä on. Ympäristöön liittyviä taustatekijöitä ovat esimerkiksi fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen ympäristö. Ohjaukseen paras fyysinen ympäristö on sellainen, jossa voidaan keskeytyksettä ja häiriöttömästi keskittyä asiaan. Yksi psyykkisen ympäristön ohjausta hankaloittava tekijä on

kiire ja siitä johtuva ohjaukseen käytettävä ajan vähyys. Kiire vaikuttaa ohjauksen suunnitelmallisuuteen ja vuorovaikutuksen laatuun: kiire vähentää asiakkaan ja hoitajan välistä vuorovaikutusta. Jos asiakas aistii hoitajan kiireen, hän ei ehkä kysy eikä avaa keskustelua eikä luota siihen, että hänen asiaansa kunnioitetaan. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 26-37.)

Ohjauksen onnistumiseksi asiakas tarvitsee riittävästi tietoa asiasta. Hoitajan on tunnistettava asiakkaan taustatiedot, jotka vaikuttavat ohjauksen onnistumiseen. Hoitajan on oltava tietoinen myös omista taustatekijöistään, jotka vaikuttavat ohjaussuhteen syntymiseen ja sen etenemiseen. Ohjaustilanteen eteneminen perustuu hoitajan ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen. Asiakkaat odottavat vuorovaikutukselta luottamuksellisuutta ja turvallisuutta. Hoitajan puolestaan tulee kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä osoittaa luottamuksellisuutta, vilpittömää kiinnostusta ja arvostusta asiakkaan asiaa kohtaan. (Kyngäs ym. 2007, 47-48.)

Arvioiden mukaan asiakkaat muistavat 75 % siitä, mitä he näkevät ja vain 10 % siitä, mitä he kuulevat. Sen sijaan asiakkaat muistavat 90 % heidän kanssaan näkö- sekä kuuloaistia käyttämällä läpikäydyistä asioista. Ohjauksen varmistamiseksi tulisi siis käyttää useita ohjausmenetelmiä. Ohjauksessa on hyvä muistaa myös tärkeitä asioita kuten että asiakas unohtaa suuren osan kerrotusta ja mitä enemmän kerrotaan, sitä suurempi on unohtuvien asioiden osuus sekä että ensiksi kerrotut ja tärkeimmiltä tuntuvat asiat muistetaan parhaiten. Hoitajan tehtävänä on auttaa asiakasta tunnistamaan, mikä omaksumistapa on asiakkaalle ominaisin. Toiset asiakkaat saattavat muistaa ja ilmaista asioita helposti kielellisesti, toiset taas hahmottavat asioita parhaiten visuaalisesti. Olipa asiakkaan omaksumistapa mikä tahansa, tärkeää on keskeisten asioiden kertaaminen ohjauksen loppuksi, sillä asiakas muistaa ja pystyy vastaanottamaan vain rajallisen määrän tietoa. (Kyngäs ym. 2007, 73-74.)

### 3 TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, millaista ohjausta Hyvinkään neuvoloiden terveydenhoitajat antavat, kun vanhemmat tuovat esille perheessä olevan pikkulapsen univaikeuksia. Tästä opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan tulevaisuudessa käyttää hyväksi sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden ja neuvolatyössä toimivien henkilöiden keskuudessa. Tästä opinnäytetyöstä saadun tiedon avulla voidaan jakaa hyviä käytänteitä ja kehittää perheitä palvelevia toimintamalleja sekä tunnistaa mahdollisia koulutustarpeita. Neuvolatyön johtohenkilöt hyötyvät tästä opinnäytetyöstä saadusta tiedosta esimerkiksi suunnitelluun täydennyskoulutusta. Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan käyttää hyödyksi myös ohjaustoiminnan kehittämisessä. Opinnäytetyö on tutkielmatyyppinen, laadullinen tutkimus.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä olivat:

1. Millaisia univaikeuksia terveydenhoitajat työssään kohtaavat?
2. Miten terveydenhoitajat ohjaavat perheitä, joissa pikkulapsella on univaikeuksia?
3. Millaisia univaikeuksiin ja niissä ohjaamiseen liittyviä tietoja ja taitoja terveydenhoitajilla on?

#### 4 TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTO

##### 4.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Tämän opinnäytetyön tutkimusote oli kvalitatiivinen. Kvalitatiivisella tutkimuksella tarkoitetaan laadullista tutkimusta. Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Tutkimuksen kohdetta pyritään kuvaamaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisen tutkimuksen tulokseksi voidaan saada vain johonkin aikaan ja paikkaan rajoittuvia ehdollisia selityksiä. Kvalitatiivisen tutkimuksen pyrkimyksenä on löytää ja paljastaa tosiasioita sen sijaan että todennettaisiin jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 156-157.)

Kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja tutkimusaineisto kootaan todellisissa ja luonnollisissa tilanteissa. Se suosii ihmistä tiedon keruun instrumenttina. Koska kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkijan pyrkimyksenä on paljastaa odottamattomia seikkoja, tutkimuksen lähtökohtana on aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu, ei teorian tai hypoteesien testaaminen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston hankinnassa suositaan teemahaastattelua, osallistuvaa havainnointia sekä ryhmähaastatteluja, koska näissä menetelmissä tutkittava tulee kuulluksi ja hänen näkökulmansa tulee esille. Tutkimuksen kohdejoukko tulee valita tarkoituksenmukaisesti. Tyypillistä kvalitatiiviselle tutkimukselle on, että tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä. Tutkimus toteutetaan joustavasti ja tutkimussuunnitelmaa muutetaan olosuhteiden mukaisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimustapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2007, 160.) Valitsin opinnäytetyölleni kvalitatiivisen tutkimusotteen, koska se antoi terveydenhoitajille mahdollisuuden kuvata tätä työnsä osa-aluetta vapaasti.

##### 4.2 Teemahaastattelu tiedonkeruumenetelmänä

Tässä opinnäytetyössä käytettiin tiedonkeruun menetelmänä haastattelua, koska se sopii moniin erilaisiin tutkimustarkoituksiin ja on hyvin joustava menetelmä. Koska haastattelussa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa, antaa tilanne mahdollisuuden suunnata tiedonhankintaa itse tilanteessa (Hirsjärvi & Hurme 2004, 34).



Kvalitatiivisessa tutkimuksessa haastattelu on yleensä ollut aineiston ja tiedon keruun päämenetelmänä. Haastattelun suuri etu verrattuna muihin tiedonkeruumuotoihin on se, että haastattelussa voidaan säädellä aineiston keruuta joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla ja haastateltavia myötäillen. Haastattelu antaa mahdollisuuden säädellä haastatteluaiheiden järjestystä samoin kuin tulkita saatuja vastauksia. (Hirsjärvi ym. 2007, 200.)

Haastattelun käyttämisessä tiedon keruussa on sekä etuja että haittoja. Haastattelu on hyödyllinen menetelmä silloin, kun halutaan korostaa ihmisen näkemistä tutkimustilanteesta subjektina, kun kysymyksessä on vähän kartoitettu, tuntematon alue, kun halutaan selventää vastauksia tai syventää saatavia tietoja tai kun halutaan tutkia arkoja tai vaikeita asioita. Haastattelun haittoja ja ongelmia puolestaan ovat haastattelijalta vaadittava taito ja kokemus, jotta aineiston keruuta voitaisiin säädellä joustavasti, haastattelijan rooliin ja tehtäviin kouluttautuminen, haastattelun aikaa vievyys, haastattelun sisältämät virhelähteet – niin haastattelijasta kuin haastateltavasta aiheutuvat sekä haastattelun aiheuttamat kustannukset. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 35.)

Haastattelu on eräänlaista keskustelua. Tavallisessa keskustelussa keskustelun molemmat osapuolet ovat yleensä tasa-arvoisia kysymysten asettamisessa ja vastausten antamisessa. Haastattelussa sen sijaan haastattelija ohjaa keskustelua. Tutkimustarkoitusta varten haastattelu tulee ymmärtää systemaattisena tiedonkeruumuotona. Haastattelulla on tavoitteet ja haastattelun avulla pyritään saamaan mahdollisimman luotettavia ja päteviä tietoja. Tämän vuoksi puhutaan nimenomaan tutkimushaastattelusta. Haastattelulajeja erotellaan tavallisesti sen mukaan, kuinka strukturoitu ja muodollinen eli tarkasti säädely haastattelutilanne on. Haastattelulajien ääripäitä ovat täysin strukturoitu haastattelu, jossa ennalta laaditut kysymyssarjat esitetään tietyssä järjestyksessä ja strukturoimaton, täydellisen vapaa haastattelu, jossa haastattelijalla on mielessään vain tietty aihe ja keskustelua käydään vapaasti tämän aihepiirin sisällä. Haastattelu voidaan toteuttaa yksilö-, pari- tai ryhmähaastatteluna ja näitä haastattelumuotoja voidaan käyttää tutkimuksessa myös toisiaan täydentävästi. (Hirsjärvi ym. 2007, 202-205.)

Teemahaastattelu on strukturoidun ja avoimen haastattelun välimuoto. Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit eli teemat ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat. (Hirsjärvi ym. 2007, 203.) Teemahaastattelussa korostetaan haastateltavien elämysmaailmaa ja heidän määrittelemiään tilanteitaan. Haastattelu etenee tiettyjen keskeisten teemojen varassa sen sijaan, että esitettäisiin yksityiskohtaisia kysymyksiä. Teemahaastattelu ottaa huomioon sen, että keskeisiä asioita ovat ihmisten tulkinnot asioista ja heidän asioille antamansa merkitykset. Keskeistä on myös se, että ihmisten asioille antamat merkityksensä syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 48.)

Parihaastattelu on ryhmähaastattelun alamuoto ja siihen pätevät pitkälti samat ohjeet kuin ryhmähaastatteluun. Ryhmähaastattelu on tehokas tiedonkeruun muoto, koska samalla saadaan tietoa usealta henkilöltä samanaikaisesti. On todettu haastateltavien olevan paljon luontevampia ja vapautuneempia, kun useampia henkilöitä on paikalla. Ryhmähaastattelussa ryhmän kontrolloivalla vaikutuksella on sekä myönteinen että kielteinen puoli. Myönteinen puoli on se, että ryhmä voi auttaa, jos on kysymys esimerkiksi muistinvaraisista asioista ja ryhmä voi auttaa myös väärinymmärrysten korjaamisessa. Negatiivinen puoli on se, että ryhmä voi estää ryhmän kannalta kielteisten asioiden esiintulon tai ryhmässä voi olla dominoivia henkilöitä, jotka pyrkivät määräämään keskustelun suunnan. Nämä seikat tulee ottaa huomioon tuloksia tulkittaessa ja johtopäätöksiä tehtäessä. Ryhmähaastattelussa haastateltavien määrä tulisi rajoittaa kahteen tai kolmeen käytännön syystä. Haastateltavien äänet saattavat sekoittua toisiinsa nauhaa kuunneltaessa, mikäli ryhmään kuuluu useampia henkilöitä ja haastattelut nauhoitetaan. (Hirsjärvi ym. 2007, 206.)

Ryhmähaastattelussa osanottajat kommentoivat asioita melko spontaanisti, tekevät huomioita ja tuottavat monipuolista tietoa tutkittavasta aiheesta. Ryhmähaastattelu on taloudellisesti edullisempaa kuin saman henkilömäärän haastattelu yksilöhaastatteluna. Ryhmähaastatteluun vaikuttaa ryhmädynamiikka ja valtahierarkia. Nämä tekijät vaikuttavat siihen kuka puhuu ryhmässä ja mitä sanotaan. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 61,63.)

Tämän työn aineisto kerättiin haastattelemalla kuutta Hyvinkään neuvoloiden terveydenhoitajaa parihaastatteluna. Haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista. Haastattelut nauhoitettiin. Terveydenhoitaja Suvi Luhtala toimi yhteyshenkilönä haastateltavien terveydenhoitajien valinnassa. Aineisto kerättiin vuoden 2008 loka-, marras- ja joulukuun aikana. Haastattelut sujuivat hyvässä yhteistyössä haastateltavien terveydenhoitajien kanssa. Haastatteluista kertyi äänitettä yhteensä 1 tunti 35 minuuttia 48 sekuntia ja litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 43 sivua.

#### 4.3 Aineiston analyysi

Tämän työn aineiston analyysimenetelmänä käytettiin sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi tarkoittaa kerätyn tietoaineiston tiivistämistä siten, että tutkittavia aineistoja voidaan kuvailla lyhyesti ja yleistävästi tai että tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet saadaan selkeinä esille. Laadullinen informaatio tarkoittaa verbaalisessa tai kuvallisessa muodossa olevia aineistoja, kuten esimerkiksi puheita tai raportteja. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 23.) Tutkimusaineisto on myös voitu kerätä yksilö- tai ryhmähaastatteluin. Sisällönanalyysia voidaan pitää perustyövälineenä kaikessa laadullisessa aineiston analyysissä. Sisällönanalyysin avulla voidaan systemaattisesti järjestellä ja kuvata tutkimusaineistoa. Sisällönanalyysin tavoitteena on aineiston avulla tuottaa tietoa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä.

Sisällönanalyysi voi olla joko teorialähtöistä tai aineistolähtöistä. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä aineiston luokittelu perustuu jo olemassa oleviin teoreettisiin lähtökohtiin. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä puolestaan luokittelu perustuu olemassa olevien teoreettisten lähtökohtien sijaan aineistosta nouseviin havaintoihin. (Kylmä, Rissanen, Laukkanen, Nikkonen, Juvakka & Isola 2008, 24.) Käytän tässä opinnäytetyössäni aineistolähtöistä sisällönanalyysiä.

Sisällönanalyysi-prosessi voi perustua joko induktiiviseen tai deduktiiviseen päättelyyn ja se voi kohdistua joko aineiston ilmi- tai piilosisältöön. Induktiivisessa päättelyssä noudatetaan loogisia sääntöjä ja siirrytään konkreettisesta aineistosta sen käsitteelliseen kuvaukseen. Deduktiivisessa päättelyssä taas lähtökohtana on teoria tai teoreettiset käsitteet, joiden ilmenemistä konkretiassa tarkastellaan. Aineiston ilmisältöihin kohdistuvassa analyysissä aineisto jaetaan analyysiyksiköihin ja niitä tarkastellaan suhteessa tutkittavaan ilmiöön. Aineiston piilosisältöihin kohdistuvassa analyysissä puolestaan tarkastellaan aineiston osia suhteessa koko aineistoon. Sisällönanalyysi-prosessista muodostuu erilainen riippuen siitä, perustuuko analyysi induktiiviseen vai deduktiiviseen päättelyyn ja kohdistuuko analyysi aineiston ilmi- vai piilosisältöihin. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 24-25.)

Aineistolähtöinen laadullinen sisällönanalyysi perustuukin ensisijaisesti induktiiviseen päättelyyn, jota ohjaavat tutkimuksen tarkoitus ja kysymyksen asettelu. Analyysi on systemaattinen prosessi, jossa tutkitaan aineistoa mahdollisimman avoimin kysymyksiin. (Kylmä ym. 2008, 24.) Tässä työssäni aineiston analyysi perustuu induktiiviseen päättelyyn, jota ohjaavat tutkimuskysymykset ja analyysi kohdistuu aineiston ilmisältöihin.

Sisällönanalyysi on monivaiheinen prosessi, jonka vaiheiden määrä voi vaihdella kolmesta neljääntoista (Kylmä ym. 2008, 24). Analyysiprosessin eri vaiheet voivat esiintyä myös samanaikaisesti. Sisällönanalyysi-prosessin alussa valitaan analyysiyksikkö, joka voidaan määrittellä eri tavoin. Se voi olla aineistoyksikkö, kuten esimerkiksi dokumentti tai aineiston yksikkö, kuten esimerkiksi sana, lause tai lauseen osa. Analyysiyksikön määrittäminen ennen analyysiprosessin aloittamista on olennaista. Aineiston laatu ja tutkimustehtävä ratkaisevat analyysiyksikön määrittelyssä. Tavallisimmin käytetty analyysiyksikkö on aineiston yksikkö. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 25.) Tässä opinnäytetyössäni käytän analyysiyksikkönä aineiston yksikköä - ilmaisuja, jotka kuvaavat sitä, mitä terveydenhoitajat kertovat lapsen uneen ja univaikeuksiin liittyvistä asioista. Ensimmäinen vaihe aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä on pelkistäminen. Pelkistämällä tarkoitetaan sitä, että aineistolta kysytään tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä ja aineistosta löytyvät vastaukset eli pelkistetyt ilmaukset kirjataan aineiston termein. Aineiston pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmitellään. Ryhmittelyssä etsitään pelkistettyjen ilmaisujen erilaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään samaksi luokaksi ja sille annetaan sen sisältöä kuvaava nimi. Kolmas vaihe on aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen, jossa

yhdistetään samansisältöisiä luokkia, jolloin saadaan yläluokkia. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 24-29.) Sisällönanalyysia toteuttaessani olen ryhmitellyt ilmaisuja samaa tarkoitaviin luokkiin ja yhdistellyt luokkia muodostaen näin edelleen yläkategorioita, joille on muodostunut alakategorioita. Olen tehnyt aineiston sisällä jatkuvaa vertailua. Olen säilyttänyt suorat lainaukset muodostettujen luokkien perusteena. Olen säilyttänyt analyysin aikana koko ajan yhteyden aineistoon.

## 5 TULOKSET

Sain aineistosta vastaukset tutkimuskysymyksiin. Terveystenhoitajien työssään kohtaamia pikkulasten univaikeuksia esitellään luvuissa 5.1 ja 5.2 ja niiden alaluvuissa. Terveystenhoitajien antamaa ohjausta perheille käsitellään luvussa 5.3 ja sen alaluvuissa. Terveystenhoitajien univaikeuksiin ja niissä ohjaamiseen liittyvää tietotaitoa käsitellään luvussa 5.4.

### 5.1 Pikkulasten univaikeuksien laatu terveystenhoitajien kuvaamana

#### 5.1.1 Pikkulasten univaikeuksien esilletulo ja yleisyys

Tässä aineistossa terveystenhoitajat kuvasivat kohtaavansa työssään usein perheitä, joissa pikkulapsella oli univaikeuksia, vaihtelevasti. Osa terveystenhoitajista kohtasi työssään pikkulasten univaikeuksiin liittyviä asioita päivittäin ja joskus jopa monta kertaa päivässä ja osa terveystenhoitajista viikoittain. Lapsen nukkumiseen liittyvät pulmat ovat siis yleisiä.

*”Päivittäin, liki.”*

*”Ja joskus on semmosia, et monta kertaa päivässäkin ni puhutaan.”*

*”Viikottain voi sanoa joo. Joka viikko ainaki neuvolassa puhutaan uniongelmista tai siihen liittyvistä...”*

*”Tuntuu siltä, että liki, no, viikottain nyt ainaki.”*

*”Vaihtelevasti kyllä”*

lällisesti pikkulasten univaikeudet ajoittuivat terveystenhoitajien kertoman mukaan yleisimmin puolen vuoden ja vuoden välille. Terveystenhoitajat pitivät kahdeksan kuukauden ikää yleisimpänä ajankohtana, jolloin pikkulasten univaikeuksia tulee esille ja jolloin asiaan puututaan. Yli puolen vuoden ikäisellä lapsella univaikeudet liittyvät terveystenhoitajien kertoman mukaan erityisesti yösyöttöihin.

*”sanotaan siinä puolesta vuodesta yhteen vuoteen siinä välissä varmaan kaikista eniten on.”*

*"siinä 8 kuukauden lääkärintarkastuksessa niin saattaa olla että siinä tulee esille nämä että ... on nukahtamisen vaikeutta tai levoton nukkuja tai mitä..."*

*"Et sanotaan et jos ei kaheksaan kuukauteen mennessä oo yösyötöt ruvennu ... selkeesti vähenee, sanotaan nyt, jos yhen kerran vielä syö ja ei se äitiä häiritte ni sehä on iha ok. Mut et jos niitä heräilyjä on useemmin ni kylhän se sitte rupee rassaamaan."*

*"Kyl tietenki sitte sanotaan että ... siinä puolen vuoden ikäsest eteenpäin, ni monesti voi olla sitä et, ei oo niinkä sitä että on nälkä tai että olis ... ravitsemuksellisesti enää tarpeen se syöminen, vaan et se on sit vähän tapa"*

Tämän aineiston mukaan pikkulapsen univaikeudet tulevat neuvolassa esille eri tavoin. Joissain tapauksissa perheet ottavat itse lapsen univaikeuden puheeksi neuvolassa. Terveystenhoitajat kertoivat, että myös äidin olemuksesta voidaan päätellä kuinka perheen yöt pikkulapsen kanssa sujuvat. Tämän aineiston mukaan terveydenhoitajat saivat selville perheessä olevan pikkulapsen univaikeuksia myös niin sanotusti "rivien välistä lukemalla" sekä havainnoimalla perhettä ja äitiä vastaanotolla.

*"Äiti ... vaan rupee puhumaan siitä että nyt mä oon ihan poikki, mä nyt en jaksa."*

*"Tai sitten tulee ihan soitto elikkä ihan ylimääräinen soitto ja se ongelma on se univaikeus siel kotona"*

*"Yks hyvä on se, et näkee äidin. Vähä väsyneen näkönen äiti on, ni melkein tietää että miten laps nukkuu."*

*"monesti sen kyl näkeeki äidistä, et jos on tottunu tuntemaan sen äidin ... raskaana ollessa ja sit siel alkaa olla niit valvottuja öitä, ni ne on väsyneen näkösiä, et sen voi melkei jo täs kysästäkii, että väsyttääkö, mikä väsyttää, et miten teil ne yöt menee, et saat sie nukuttuu ja levättyy riittävästi."*

*"rivien välistä osaa lukea sen, että kuinka väsyny äiti on ja näin"*

*"Vähä äitin vastauksesta, ni sit yrittää, jos ei se ihan suoraan, ni rivien välistä lukee, että mitä mieltä se on, että onks se hänen mielestä ihan ok, öitten sujuminen näin vai ei."*

*"vähä semmosta hiljasta kuulemista, että ei välttämättä sitä mitä se äiti tuottaa vaan ihan siis kattoo sitä miten se menee..."*

Terveystenhoitajat kertoivat ottavansa puheeksi uniasiat ja kysyvänsä nukkumiseen liittyvistä asioista kaikilta asiakasperheiltään vastaanotolla, oli lapsi minkä ikäinen tahansa. Terveystenhoitajien mukaan työhön kuuluvia niin sanottuja peruskysymyksiä ovat lapsen ja perheen nukkumisen ja öiden sujumisen tiedustelu. Osa haastatelluista terveydenhoitajista kertoi myös, että perheet kertovat pikkulapsen univaikeuksista terveydenhoitajan kysytyä niistä perheeltä suoraan.

*"otetaan puheeksi ja huomataan et se yö on ... rankkaa vanhemmille"*

*"No kylhän ne [uniasiat] siinä aina tulee, kyl mä kysyn kaikkien, oli sitte minkä ikänen..."*

*"kyl me sitte myös joka käynnillä kysytään niist uniasioista"*

*"semmosii peruskysymyksii, mitkä varmaan ... joka kerta tääl tekee, et terveydenhoitaja, meist jokainen, että kyselee niist öistä ja niitten menemisestä ja sujumisesta"*

*"Se tulee [univaikeus esille] usein sit ku kysyy, et miten sie miten jaksat nii ne [vanhemmat] sitte yleensä sen kertoo."*

Haastatellut terveydenhoitajat kokivat, että perheiden on helppo kertoa neuvolassa lapsen univaikeuksista ja hakea apua ongelmaan. Terveydenhoitajien kokemusten mukaan pikkulapsen univaikeuksista kertominen on perheille luonnollinen asia. Terveydenhoitajat myös uskoivat, että mikäli jossain perheessä pikkulapsella olisi univaikeuksia, vanhemmat sen neuvolassa kertoisivat.

*"yleensä se on niin ... helppo aihe kyllä puhua että ei, en usko että siin on mitään ongelmaa..."*

*"kyllä se ... sanotaan, et meillä herätään ja ollaan, et ollaan väsyneitä."*

*"Et kyl se, se tulee niin luonnollisesti ihan että se ei oo mitään vaikee, ei oo semmonen vaikee lähtee siitä puhumaan."*

*"Jos ois vaikeuksia, mä luulen että sen kyl joku siellä sanois et kyl meillä siinä ja siinä kohti, että oli, että niin heräilee usein..."*

#### 5.1.2 Pikkulasten univaikeuksien laatu ja avun hakeminen

Tätä aineistoa varten haastatellut terveydenhoitajat kohtasivat työssään monenlaisia pikkulasten univaikeuksia. Yleisimmin terveydenhoitajat kohtasivat nukkumaan menemisen vaikeutta, nukahtamisen vaikeutta, levottomuutta yöunta, yöheräilyä ja yöllisiä kauhukohtauksia. Nukkumaan menemisen vaikeutta terveydenhoitajat kuvasivat esimerkiksi siten, että lapset eivät tahdo nukahtaa omaan sänkyyn tai jäädä sinne nukkumaan. Terveydenhoitajien kertoman mukaan nukahtamisen vaikeudessa lapsen vanhemman pitäisi nukkua lapsen vieressä, jotta lapsi nukahtaisi. Levottomasta yöunesta kärsivästä lapsesta terveydenhoitajat käyttivät nimitystä "levoton nukkuja". Yöheräilystä kärsivä lapsi heräili terveydenhoitajien mukaan usein yöllä. Yöllisen kauhukohtauksen terveydenhoitajat näkivät lähinnä leikki-ikäisen univaikeutena. Yöllisessä kauhukohtauksessa lapsi herää ilman syytä "huutamaan" jopa muutaman tunnin ajaksi.

*"itketään, itketään eikä haluta sinne sänkyyn, et pitää päästä syliin"*

*"Et niit [lapsia] ei tahota saaha sinne omaan sänkyyn nukahtamaan"*

*”vanhempien pitäis nukkua siinä vieressä, et sitte laps nukahtaa.”*

*”Ja sitte näitä yöhuutajia, et huudetaan yöllä. Elikkä ihan ... mitään syytä sen kummemmin tietämättä lapsi alkaa huutamaan yöllä ja saattaa monta kertaakin huutaa. Se voi olla se vaikka 3-vuotias tai 4-vuotias tämä lapsi joka huutaa.”*

Tässä aineistossa terveydenhoitajat kertoivat perheiden hakevan apua neuvolasta pikkulapsen uniongelmaan yksilöllisesti - toiset perheet hakevat apua ongelmaan aikaisemmin, toiset taas myöhemmin. Terveydenhoitajien mukaan apua pikkulapsen univaikeuteen haetaan yleisimmin siinä vaiheessa, kun perhe ja erityisesti perheen äiti väsyvät sekä siinä vaiheessa, kun perhe on jo omin keinoin yrittänyt puuttua lapsen uniongelmaan tuloksetta. Terveydenhoitajien kertoman mukaan pikkulapsen univaikeudet perheessä ovat jatkuneet jo jonkin aikaa, keskimäärin muutaman viikon, ennen kuin perheet hakevat neuvolasta apua pikkulapsen univaikeuteen.

*”se [avun hakeminen uniongelmaan] toisilla saattaa olla aikaisemmin, toisilla myöhemmin.”*

*”Kyl siinä sitte ku se äiti alkaa väsymään ja uupuu koko perhe”*

*”tietysti se voi olla että se isäki ... mutta varmaan se äidin väsymys on ehkä se kohta”*

*”on kaikki ne sata konstia kokeilleet siihen mennessä jo ja sitte on semmonen et nyt ei jaksa enää.”*

*”he [vanhemmat] on kokeillu vähän tätä ja vähän tota ja ei tästä ei tuu mitään”*

*”On ne [univaikeudet] kestäny jo jonkun... On se vaihtelevaa, mut on ne yleensä kestäny jo jonkun verran, että et ei ne [vanhemmat] viikon päästä soita.”*

*”Et kyllä ne useimmat viikon kättelee sitä [univaikeuksia]...”*

*”Useemman viikon ja jos se on ... sillä tavalla et lapsi on jo käytetty lääkärissä että ei oo mitään sairautta ja muuta ni...”*

### 5.1.3 Pikkulasten univaikeuksien syyt

Tämän aineiston mukaan pikkulasten univaikeuksien syyt liittyivät lapsen ravitsemukseen, kehitykseen, terveydentilaan, perheen arkeen sekä vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen.

Ravitsemukseen liittyviksi univaikeuksien syiksi terveydenhoitajat mainitsivat imetykseen ja yösyöttöihin liittyvät asiat. Terveydenhoitajien mukaan imetys saattoi olla lapsen univaikeuksien syynä esimerkiksi jos lapsi ei ole saanut riittävästi imetystä ja ravintoa päiväsaikaan, jolloin lapsi haluaa ravintoa yöaikaan. Terveydenhoitajat kertoivat myös

imetyksen olevan osalle lapsista totuttu tapa eli lapsella ei ravitsemuksellisesti ole enää tarve imetykseen, mutta lapsi on oppinut olemaan äidin rinnalla ja siihen lapsi on ollut helppo rauhoittaa.

*"Ja sit näillä imetysasiolla, jos lasta imetetään ni saattaa olla niin et jos päivällä ei oo riittävää imetystä niin se lapsi meinaa että rintaa pitäs sitte yöllä saada."*

*"monesti voi olla sitä et, ei oo niinkä sitä että on nälkä tai että olis niinku ravitsemuksellisesti enää tarpeen se syöminen, vaan et se on sit vähän tapa ja sitte siin rinnal on helppo, saa rauhoittumaan takas nukkumaan"*

Terveystenhoitajat kertoivat lapsen yösyöttöjen häiritsevän lapsen ja koko perheen unta, koska lapsen syödessä yöllä uni katkeaa sekä lapsella että äidillä tai koko perheellä. Yösyötöt pikkulasten univaikeuksien syinä tulivat terveystenhoitajien mukaan ilmi yleensä siinä vaiheessa, kun vanhemmat yrittävät vieroittaa lasta yösyömisestä ja rinnasta. Yösyöttöjen kohdalla terveystenhoitajat toivat esiin, sen että yösyöttö voi osalle lapsista olla totuttu tapa: lapset ovat tottuneet siihen, että saavat yöllä rintaa, nukahtavat siihen ja jatkavat uniaan. Terveystenhoitajat toivat esiin myös vanhempien osuuden tähän totuttuun tapaan. Osa äideistä antaa lapselleen yöaikaan rintaa, vaikka haluaisi lopettaa lapsen yösyötöt, koska pelkää, että lapsi heräilee yöllä eikä rauhoitu nukkumaan ilman rintaa. Lapsi saattaa terveystenhoitajien kertoman mukaan heräillä öisin äidin lopetettua yöimetyksen, mutta toisaalta lapsen yöt saattavat myös rauhoittua yöimetyksen lopettamisen jälkeen, kun uni ei ole katkonaista.

*"yösyötöt --- Elikkä yöllä lapsi syö, niin ... sillan sit tietysti aina se uni katkeaa niin lapsella kun ... äidilläkin, tai ... koko perheellä"*

*"pienien, ihan noitten, univaikeuksia ni tulee aika paljo ilmi siinä vaiheessa ku ne [vanhemmat] niinku yrittää vierottaa niitä yösyömisestä ja rinnasta."*

*"Ja sit ku ne lapset on tottunu siihe, et ne yöllä saa sen [rinnan] siihen ja siihen uneen nukahtavat ja jatkavat uniaan, ni sit tuntuu, et sillan tulee aina vähä niinku että... Äiti haluais lopettaa sen imetyksenki, mut sit se helposti sortuu siihe, että se viel antaa sitä rintaa, ku sitte pelkää sitä, et se heräilee yöllä ja se ei asetukaan nukkumaan."*

*"se [äiti] saattaa kuitenkin lopettaa sen imetyksen, mut siihe jää sit päälle se, et se vauva heräilee siellä. Tai sitte käy toisippäin onnellisesti, et sekä että. -- - kun se [äiti] saa sen yöimetyksen loppumaan, ni vauva nukkuuki yönsä kokonaan --- et loppuu ne yö, yövalvomiset ja ne uni, semmoset univaikeudet sitte."*

Lapsen kehitykseen liittyvissä univaikeuksien syissä terveystenhoitajat toivat esille kehitykseen yleisesti liittyvät asiat, motorisen kehityksen, fyysiseen kehitykseen liittyvän hampaiden kehityksen ja henkisen kehityksen. Terveystenhoitajien kertoman mukaan monet univaikeuksista liittyvät lapsen normaaliin kehitykseen ja että alle yksivuotiaan lapsen



kehitykseen pitkälti kuuluu heräily yöaikaan. Terveystenhoitajat kertoivat, että lapsen motoriseen kehitykseen liittyvä uusien taitojen oppiminen häiritsee yöunta ja on näin yksi lasten univaikeuksien syy. Myös lapsen fyysiseen kehitykseen liittyvä hampaiden puhkeaminen oli terveystenhoitajien mukaan syy lasten univaikeuksiin. Terveystenhoitajien kertoman mukaan lapsen univaikeuksiin liittyi myös lapsen henkinen kehitys. Henkiseen kehitykseen liittyviä yöunta häiritseviä asioita olivat terveystenhoitajien mukaan painajaiset ja pelot, jotka tulivat esiin yleensä vanhemmilla lapsilla. Lapsen kehityksen myötä lapsen oma tahto lisääntyy ja tämä saattaa osaltaan aiheuttaa univaikeuksia. Terveystenhoitajien kertoman mukaan erityisesti nukkumaanmenotilanteista on toisissa perheissä tullut niin sanottuja valtataisteluja lapsen oman tahdon lisääntymisen myötä.

*”monet noist [univaikeuksista] on kuitenkin ihan semmosia, jotka liittyy ihan semmoseen normaaliin kehitysvaiheeseen”*

*”vauvan, tai sanotaan vaik esimerkiks alle yksivuotiaan, kehitykseen se aika taval kuuluu se heräily, varsinki ihan pienen vauvan”*

*”ku uus taito opitaan, ni sit tulee taas se semmone vaihe, et ne ei nuku, ne keikkuu ylhäällä.”*

*”sitte voi olla et hampaita tulee”*

*”semmonen, miten sitä kuvailis semmosta henkistä kehitystä kanssa sit et mikä saattaa vaikeuttaa”*

*”vähä vanhemmilla lapsilla just ehkä ne pelot”*

*”Ja tietty justiin että pelot saattaa sitte myös sitä, et sitä yöheräilyä vähä vanhemmilla lapsilla tulee.”*

*”Ja sitte aika monesti, monessa tai osassa perheitä on ... aikalaiset valtataistelutilanteet tullu niist iltanukahtamisista, et sit on ... menty vaan siihen kierteeseen”*

Terveystenhoitajien kertoman mukaan vanhemmat saattavat unohtaa lapsen kehittyessä esimerkiksi sen asian, että lapsen motoriikan kehittyessä lapsen uni on öisin usein levotonta. Toiset vanhemmat kokevat nämä motoriikan kehittymisen myötä tulevat levottomat yöt ongelmallisina, toisille vanhemmille asia taas ei ole ongelma.

*”vanhemmat aina välillä ehtii unohtaa sen, että joo, että niinhä se on, et aina ku on ollu joku uus taito, ni sit on ollu muutamat levottomat yöt ennen ku se oppii elämään niitten taitojensa kans. Et sit heilutaan yölläki pystyssä ja tehään kaikkee. Vanhemmat, jotkut kokee sen hirveen hankalaks, toisest se ei oo yhtään mitään, että...”*

Terveystenhoitajat kertoivat lapsen sairauksien ja allergioiden vaikuttavan lapsen univaikeuksiin. Terveystenhoitajien mukaan sairaalla tai allergioista kärsivällä lapsella saattaa olla univaikeuksia.

*"lapsi on sairas"*

*"Ja sit jos on allergioita"*

*"minkä takia se lapsi herää yöllä et sen iho kutisee tai tämmöstä"*

Terveystenhoitajat toivat esille erilaisia lapsiperheen arkeen liittyviä asioita, jotka terveydenhoitajien mukaan saattavat vaikuttaa univaikeuksiin. Tällaisia arkeen liittyviä asioita olivat rytmi, rutiinit, perhetilanteet, tutti ja nukkumisjärjestelyt.

Yksi lapsen ja perheen rytmiin liittyvä asia, joka saattaa häiritä lapsen yöunta on terveydenhoitajien mukaan vauvan vaihteleva rytmi. Terveydenhoitajat kertoivat vauvoilla olevan vaihteleva rytmi luonnostaan. Alle yksivuotiaiden lasten yöheräilyjen syyksi terveydenhoitajat mainitsivat lapsen unirytmien, jossa lapsi on aamuyön tunteina kevyen unen vaiheessa, niin sanotussa torkkuvaiheessa, kunnes vaipuu syvempään uneen. Terveydenhoitajien kertoman mukaan lapsen unirytmien liittyvät päiväunet vaikuttavat lapsen yöuneen. Terveydenhoitajat kuvasivat, että päivällä paljon nukkova lapsi nukkuu yleensä öisin huonosti, koska lapsella ei niin sanotusti "riitä" enää yöksi unta.

*"pienellä vauvalla tietysti on ne rytmit semmoset vaihtelevat."*

*"sanotaan nyt alle yksivuotiailla se yöheräily, joka usein sitte on varsinkin aamuyön tunteina, vauvat on monesti semmosessa kevyen unen vaiheessa, kunnes taas vaipuvat sit syvempään uneen, et niin sanottu torkkuvaihe joka toistuu aika usein"*

*"ei vauva voi nukkua eikä saa ... varsinkin isommallakaa lapsella, et jos sen annetaan nukkuu kahet pitkät päiväunet päivällä"*

*"ei kukaan nuku jos on nukkunu neljä, viis tuntii päivällä"*

*"jos aatellaan et alkaa olla semmonen vuoden, reilun vuodenki vanha, ni ei se, ei sillä unta riitä sit enää, jos se on päivät nukkunu"*

Terveystenhoitajat toivat esille sen, että jos perheessä on rytmi niin sanotusti "sekaisin" eli jos perheellä on hyvin epäsäännöllinen rytmi ja sitä kautta lapsella on hyvin epäsäännöllinen nukkumisrytmi, ei yöunikaan tällöin voi olla säännöllinen. Terveydenhoitajat kuvasivat myös, että jos perheen arki ja arjen hallinta on sekavaa, perheen elämänrytmi on hektinen tai että jos perheellä ei ole päivärytmiä, lapsen uni saattaa häiriintyä.

*"Sitte se, että et jos lapsi nukkuu sillon ku sille tilaisuus tulee elikkä hyvin epäsäännöllinen nukkumisrytmi, ni kylhän sen ymmärtää et se ei voi se yökään sillon olla säännöllinen."*

*"perheen arki on sekaisin."*

*"tää kokonais, tämmönen ... hallinta niin on sekaisin ja se heijastaa sinne yöhön sitte. "*

*"jos se elämisen rytmi on vähä semmonen hektinen"*

*"Ja ehkä se päivärytmi, et jos ei perheel oikein oo sitä päivärytmiä, ni se tietenki äkkiä sit näissä kans voi näkyä"*

Päivärytmiin liittyy illan rauhoittaminen ennen nukkumaan menoa. Jos perheessä iltaa ei rauhoiteta ennen nukkumaan menoa, lapsen saattaa olla vaikea käydä nukkumaan ja nukahtaa. Terveystenhoitajat kuvasivat, että auki oleva televisio ja sieltä kuuluvat äänet sekä myöhään tapahtuvat kyläilyt ovat asioita, jotka heijastavat lapsen yöunen laatuun.

*"Joskus on ihan tämmöst, ettei rauhoiteta sitä iltaa ... sanotaan, et pienet leikki-ikäset ja vähä isommatki leikki-ikäset, että... Siel on telkkarit ja musiikit päällä, että... Ei voi olettaakaan, et johan on ihmeellistä, jos joku siellä rauhottuu."*

*"Et jos se ilta on kovin levotonta, perheen elämä vähä levotonta, illalla käydään kylässä tai käy paljo vieraita ja muuta, ni et kyllähä se sit heijastuu."*

Haastatteluissa terveystenhoitajat korostivat rutiinien merkitystä lapsen hyvään yöuneen. Pienet lapset ovat hyvin kiinni rutiineissaan ja rutiinit luovat turvaa lapselle ja vaikuttavat lapsen yöuneen. Rutiineista poikkeaminen voi häiritä lapsen yönunta. Terveystenhoitajien mukaan myös erilaiset perhetilanteet, kuten esimerkiksi päivähoitoon lähtö ja ero vanhemmista, heijastavat lapsen yöuneen.

*"pienet lapset on aika kuitenkin kiinni niis rutiineissaan"*

*"ja sitte päivähoitoon lähtöä ja eroa vanhemmista"*

*"perhetilanteet, jotka voivat heijastaa siihen lapsen yöhön"*

Terveystenhoitajien mukaan lapsella käytössä oleva tutti on yksi lapsen univaikeuksien syy. Jos lapsella on yöllä tutti käytössä, lapsi unissaan helposti pudottaa tutin suustaan ja herää siihen eikä herättyään löydä itse tuttia. Tällöin usein koko perhe herää etsimään lapselle tuttia. Terveystenhoitajien mukaan tutti on yöheräilyn syy erityisesti silloin, jos tutti on lapsella tiiviissä käytössä päiväsaikaan.

*"Tutti on yks mikä herättää ja hyvin paljon. "*

*"joka kerta niin et ku se tutti on kateissa, niin joka kerta sitte vanhemmatki joutuu niinku heräämään siihe, haetaan se tutti"*

*"enemmän liittyy siihen et just et se tutti on vahvassa käytössä varmaan yötä päivää ja ... liian tiiviissä käytössä ja siks se on pulma yöllä"*

Terveystenhoitajat mainitsivat perheen nukkumisjärjestelyiden vaikutuksen lapsen ja koko perheen uneen. Terveystenhoitajien mukaan lapsen uni saattaa häiriintyä, jos lapsi nukkuu samassa huoneessa vanhempien kanssa ja vanhempien uni saattaa häiriintyä, jos he nukkuvat samassa huoneessa lapsen kanssa.

*”saattaa olla ihan että ... häiriintyy äidin ja isän uni ku lapsi on samassa huoneessa ja päinvastoin - lapsi nukkuu huonosti ku vanhemmat on samas huonees”*

Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus oli terveystenhoitajien mukaan myös yksi lapsen uneen vaikuttava asia. Jos lapsen ja vanhemman välillä on päivällä ollut vähäistä vuorovaikutusta, lapsi saattaa hakea vanhemmiltaan huomiota yöllä. Terveystenhoitajat toivat esille myös lapsen ja isän välisen suhteen ja sen vaikutuksen lapsen uneen. Terveystenhoitajien kertoman mukaan lapsen nukkumaan meno saattaa olla vaikeaa, jos lapsella ja isällä on ollut vähän yhteistä aikaa.

*”jos ei päivällä oo sitä syyliä ollu, ennättäny tai, tai muuten saanu laps riittävästi, ni sitte voi olla vähä yölläki sen sylin kaipuuta”*

*”Tai vähästä vuorovaikutusta äidin kanssa. Että se vauva tai lapsi jää huomiotta nii sit se hakee sen huomion yöllä jos ei saa päivällä.”*

*”jos se lapsi sitte jotenki protestoi sitä, että, et isän kanssa on niin vähän aikaa ja sen takia se nukkumaan meno on hankalaa tai vaikeeta --- Et haluaa sitä isän huomiota”*

## 5.2 Terveystenhoitajan toiminta univaikeuksien selvittämisessä

### 5.2.1 Univaikeutta aiheuttavien tekijöiden selvittäminen

Aikaisemmin mainittuihin pikkulasten univaikeuksien syihin perustuen terveystenhoitajat kertoivat kartoittavansa lapsen ravitsemukseen ja terveydentilaan, perheen arkeen, lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen sekä äidin ja vanhempien jaksamiseen liittyviä asioita selvittäessään pikkulapsen univaikeuksia ja niiden syitä. Ravitsemuksen osalta terveystenhoitajat kertoivat selvittävänsä, saako lapsi päivällä tarpeeksi ravintoa, miten lapsi päivällä syö ja imetetäänkö lasta. Lapsen terveydentilasta terveystenhoitajat kertoivat selvittävänsä, onko lapsi sairas tai onko lapsella allergioita.

*”Ja yleensäki sitä ravinnon tarvetta et tuleeks sitä päivällä tarpeeks, jos aatellaan vauvaa. Et joutuuks se syömään yöstä sitte”*

*”miten nää päiväruokailut ja muut”*

*”onko imetys”*

*”sairaudet ja kaikki tämmöset ensijasesiti pitää sulkee pois”*

*"ettei lapsi sen takii itke, että on sairas..."*

Perheen arkea selvittäessään terveydenhoitajat kertoivat käyvänsä läpi perheen rytmiin, nukkumisjärjestelyihin ja lapsen tutin käyttöön liittyviä asioita. Terveydenhoitajat kertoivat selvittävänsä perheen päivärytmiä käymällä läpi perheen vuorokauden ja selvittämällä mihin aikaan lapsi keskimäärin syö ja nukkuu. Koska päiväunet vaikuttavat lapsen yöunen laatuun, terveydenhoitajat kertoivat selvittävänsä kuinka paljon päiväunia lapsi nukkuu päivän aikana ja nukkuuko lapsi päiväunet päivittäin samaan aikaan. Terveydenhoitajien mukaan vuorokauden läpikäyminen antaa hyvän käsityksen siitä, kuinka yö sujuu. Terveydenhoitajat kertoivat myös selvittävänsä perheen yleistä elämänrytmiä, eli onko perheellä arjessa rytmi vai onko arki ennalta-arvaamatonta, vailla rytmiä. Perheen rytmiin liittyen terveydenhoitajat kertoivat selvittävänsä, miten illat perheessä kotona sujuvat, miten isommilla leikki-ikäisillä lapsilla nukkumaan meno sujuu illalla sekä miten paljon lapsen päivässä on virikkeitä, jotka saattaisivat vaikuttaa lapsen yöuneen.

*"vauvojenki kans niin yritän ainaki käydä sen vuorokauden ... läpi, että vanhemmat kuvailis, että alotetaas iha aamusta"*

*"Mihin aikaan keskimäärin herää ja syö ja nukkuu"*

*"miten se päiväuni menee ja kuinka paljon lapsi nukkuu päivällä ... ja kuinka monta kertaa ja..."*

*"onks se [päiväunet] sama aika joka päivä"*

*"Et käydään ihan se koko vuorokausi --- sillo saa hyvän käsityksen siitä yleensä, et miten se yöki menee sitte"*

*"Ja rytmiä, päivärytmiä käydään läpi."*

*"eletäänkö ... semmosessa hulabaloosssa et se päivä on ... ennalta-arvaamatonta, et joka päivä on erilainen"*

*"miten ne illat menee"*

*"No isommilta lapsilta ehkä, kuinka, tommosilta isommilta leikki-ikäisiltä tai vanhemmilta, et kuinka iltanukkumaanmeno sujuu."*

*"onks siin [päivässä] hirveesti virikkeitä"*

Koska perheen nukkumisjärjestelyillä voi olla vaikutusta lapsen uneen, terveydenhoitajat kertoivat selvittävänsä, missä lapsi nukkuu: nukkuuko lapsi omassa sängyssään vai vanhempien sängyssä, nukkuuko lapsi omassa huoneessaan vai vanhempien kanssa samassa huoneessa. Myös lapsen tutin käytön terveydenhoitajat kertoivat selvittävänsä, koska tutilla on vaikutusta lapsen nukkumiseen. Vuorovaikutusta ja isän osuutta lapsen arkeen terveydenhoitajat kertoivat selvittävänsä, koska lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus vaikuttaa lapsen nukkumiseen ja uneen.

*"Missä nukutaan, et kaikki nää ... käydään. Et nukkuuko lapsi omassa sängyssään vai nukkuuko se vanhempien vieressä, nukkuuko se toisessa huoneessa ku vanhemmat."*

*"ja sitte ... että onko tutti käytössä"*

*"sitä vuorovaikutusta ja mitenkä vanhemmat on lapsen kanssa"*

*"miten isä osallistuu ja ku isä tulee töistä niin onko isällä ja lapsella kuinka yhteistä aikaa siinä"*

Terveystenhoitajat nostivat tärkeänä selvitettävänä asiana esille myös yleisen jaksamisen perheessä ja äidin jaksamisen, kun lapsi nukkuu huonosti, koska äidin jaksamisen ja mielialojen kautta voidaan peilata lapsen nukkumista.

*"sit iha yleistäki jaksamista sit että, että onks siel sitte jotain muutaki ku ihan vaan se semmonen unen vähyys-väsymys vai onks siin sit jotain muuta taustalla."*

*"tietysti me aina niinku kysytään myös ihan puhtaasti sitä äidin jaksamista ja myös niitä äidin mielialoja ja ... sitä kauttaki sitte taas aina ... peilataan tätä myös vauvan nukkumista"*

Terveystenhoitajat totesivat myös, että huolimatta perusteellisista selvittelyistä lapsen univaikeuksille ei aina löydetä syytä.

*"Et kyllä ... joskus on tämmönen ... olo ettei oikein tiedä mistä tämä johtuu"*

Pikkulasten univaikeuksista puhuttaessa terveystenhoitajat nostivat tärkeänä asiana esille vanhemmat ja heidän kokemuksensa lapsen univaikeudesta. Terveystenhoitajien kertoman mukaan univaikeuksiin liittyvissä asioissa liikkeelle lähdetään siitä, että univaikeudet ovat juuri vanhempien kokemia. Terveystenhoitajat itse saattoivat kokea vanhemman ongelmaksi kokeman asian niin sanotusti "normaalina". Terveystenhoitajat toivat esille myös sen, että vanhemmat ovat erilaisia ja kokevat lapsen univaikeudet eri tavalla. Jollekin vanhemmalle jokin ongelma lapsen unessa saattaa olla pieni eikä vanhempi koe sitä ongelmana kun taas jollekin toiselle vanhemmalle sama ongelma saattaa olla isokin.

*"Ja tietysti se, että siitä lähetään liikkeelle, että, et nää on ... vanhempien kokemia univaikeuksia. Joskus voi olla, että meidän mielestä ei oo kauheen iso juttu."*

*"joku asia meist tuntuu ... et miks se valittaa, vauvan kuuluu herätä yöllä, ku se syö yöllä, on pieni"*

*"Ne [vanhemmat] on nii erilaisia."*

*"Ku saattaa esimerkiks tulla joku äiti, joka sanoo, et on niin kauheen raskaita yöt ja ku sanotaan, et joku puolvuotias vauva, ja sit rupee haastattelee, kerra"*

*yössä herää. Ni toinen kokee sen raskaana --- Ja sit tulee joku toine, et kysyy, no mites yöt, no, kyl se jonki verran heräilee, mut ei se nyt mitään, ehkä se, kyl se siinä varmaan joku 6-8 kertaa mut ku hän saa nii hyvin nukuttua, et sit taas ei koe niinku ongelmana sitä että...”*

*”samat ongelmat on toisille [vanhemmille] isoja ongelmia ku toiselle niist ei oo ... mitää haittaa”*

Terveydenhoitajat toivat esiin myös sen asian, että useimmissa tapauksissa univaikeudet koskettavat koko perhettä ja myös perheen isä kärsii äidin tavoin univajeesta. Yleensä koko perhe haluaa ratkaisun perhettä kuluttavaan tilanteeseen.

*”Ja aika useesti niinku uniasiat ... ku ne koskee koko perhettä. Yleensä se isäki siellä herää. Hyvin harva on se perhe, missä isä ei kärsis myös siitä unenvajeesta, että kyllä se on ... koko perhe joka haluaa sen ratkasun siihen.”*

### 5.2.2 Terveydenhoitajien käyttämät menetelmät univaikeuksien syiden selvittämiseksi

Selvittäessään pikkulasten univaikeuksia ja niiden syitä, terveydenhoitajat kertoivat kuuntelevansa ja haastattelevansa vanhempia, keskustelelevansa vanhempien kanssa ja havainnoivansa perhettä. Osa terveydenhoitajista käytti univaikeuksien selvittelyn apuna mielialalomaketta, josta voi heijastua öiden rikkonaisuus ja vähäiset yöunet.

*”kuuntelu”*

*”Haastattelemalla vähä, että miten ne systeemit menee”*

*”se on se keskustelu”*

*”Et kylhä se havainnoiminen, kyl näkyy jo semmonen, se et jos sitä vuorovaikutusta ja mitenkä vanhemmat on lapsen kanssa”*

*”Ja kyl se ehkä sit työvälineenä just se mielialalomakeki on kuitenkin semmonen mistä sit monesti, just et jos kauheen väsyny, ne yöt on rikkonaisia, ni kyl se sitä äkkiä siellä kans heijastuu.”*

## 5.3 Terveydenhoitajien antama ohjaus

### 5.3.1 Ohjaamisen sisällöt

Ohjatessaan pikkulapsen univaikeuksista kärsivää perhettä terveydenhoitajat kertoivat antavansa perheille tietoa. Haastatellut terveydenhoitajat kertoivat antavansa perheille tietoa lähinnä lapsen kehityksestä ja lapsen unesta. Terveydenhoitajien mukaan tiedon antamiseen vanhemmille kuuluu myös tietynlaisten uskomusten ja olettamusten oikaisu sekä totuudenmukaisen tiedon antaminen.

*"vanhempien ohjaus siihen, että jos vanhemmat hyväksyy sen ... vauvavaiheen, et se kuuluu siihen. Et ku vauval ei oo vielä minkään näköstä rytmiä eikä muuta, että se kuuluu... Et vanhemmat tiedostaa ... tasan tarkkaan sen, et no yöheräily kuuluu vauvavaiheeseen."*

*"on hyvä kertoa sit siit vauvan, tai sanotaan vaik esimerkiks alle yksivuotiaan, kehitykseen se aika taval kuuluu se heräily, varsinki ihan pienen vauvan..."*

*"On näitä vauva, tai siis vauvanhoito-oppaita, joissa sanotaan, että kuukauden kuluttua vauvan voi siirtää nukkumaan omaan huoneeseen ja hän nukkuu koko yön, sitä ei tarvii enää syöttää yöllä. Tää on tää ruotsalainen opas. Ja tuota sitte selvittää sen vanhemmille että se ei ihan oikeesti se ei mene näin."*

Antamassaan uniohjauksessa terveydenhoitajat kertoivat korostavansa lasten yksilöllisyyttä antamalla vanhemmille tietoa siitä, että jokaisella lapsella on omat nukkumistottumuksensa ja lapset nukkuvat vuorokaudessa hyvin eri määriä.

*"Sit täytyy kaikessa ohjauksessa muistaa, että lapset on hirveen yksilöllisiä. Et joku toinen sitte taas esimerkiks on, kaksivuotiaalla, menee päiväunille vasta kahelta ja herää neljältä, voi olla, et on täysin ongelmatta, ongelmitta menee jo kaheksalt nukkumaan. Ja et joku toinen, et sitte on jo aivan liian myöhä, et sit se venyy jonneki yhteentoista. Et lapset on hyvin erilaisia."*

*"[lapset] nukkuu hyvin eri määriä ... vuorokaudessa. Et kaks saman ikästä lastaki."*

Haastatellut terveydenhoitajat antoivat perheille konkreettisia neuvoja osana pikkulapsiperheen uniohjausta. Terveydenhoitajat kertoivat antavansa perheille konkreettisia neuvoja lapsen ravitsemuksesta, päivärytmistä, rutiinien merkityksestä, rauhoittumisesta, nukkumisjärjestelyistä kotona ja vauvan hoitamisesta.

*"Et kyllähän et jos jotain konkreettisiakin löytyy heti ja sitte ku lähtee kokeilemaan sitä niin sit onnistuuki,"*

*"Elikkä ihan käydään niin konkreettisia tämmösiä asioita läpi"*

*"ne on aika pieniä juttuja, jotka voi auttaa siellä"*

Ravitsemukseen liittyvissä neuvoissa terveydenhoitajat kertoivat käsittelevänsä imetysasioita ja kiinteän ruoan aloitusta lapselle. Mikäli imetetyllä, isommalla lapsella on univaikeuksia, terveydenhoitajat kertoivat neuvovansa perheitä jättämään yöimetyksen pois ja opettamaan lapselle toisenlaisia rauhoittumiskeinoja yöllisen rinta- tai pullomaidon sijaan. Terveydenhoitajat neuvoivat imetetyn, univaikeuksista kärsivän lapsen vanhemmille myös kiinteän ruoan aloittamisen ruoan tarpeen lisääntyessä.

*"Et sit lähetään miettimään sitä yöimetyksen poisjättämistä ja tämmöstä"*

*"jos on nyt sitä yösyömistä vielä siellä ... vaikka siinä kaheksan kuukauden iässä, niin ehkä sitten käydään niitä asioita just läpi. Että mites siit vois nyt"*



*siitä, et ei tarjookaan sitä ... maitoo, on se sit rintamaito tai pullomaito, ni ensimmäisenä, et miten siit vois lähtee sit liikenteeseen, et lapsi oppis ne toisenlaiset rauhoittumiskeinot sitte ... et saa jatkettuu unia"*

*"Ja monta kertaa siihen ... niihin yöheräämisiin siinä ... tiettyyn vaiheeseen, ... vauvavaiheeseen liittyen, ni liittyy myös se semmonen, et ... ruuan tarve lisääntyy. Elikä siellä pitää sitte hiljallee alotella niitä kiinteitä ruokia. Ni sillä sitte tasottuuki. Et se on iha selkeesti, et ku lapsella on nälkä, ni sitä tankataan yölläki sitte maitoo, että, et sitte taas rauhoittuu. Et siitä on tullu ... palautetta aika paljonki, et no nii, ne unetha rauhoittu heti, että..."*

Antaessaan uniohjausta pikkulapsiperheille terveydenhoitajat korostivat päivärytmin ja rutiinien merkitystä lapsen rauhalliselle ja riittäväälle unelle. Terveydenhoitajat kertoivat ohjaavansa perheitä rytmisyyteen ja säännöllisyyteen sekä rutiinien toistamiseen samanlaisina. Rytmittäminen on yksi terveydenhoitajien käyttämä menetelmä uniohjauksessa. Ohjatessaan perheitä päivärytmin säännöllisyyteen terveydenhoitajat ohjasivat perheille samalla mitä rytmittäminen on.

*"Just sitä päivärytmiä."*

*"Että kyllähän se ihan selkeesti semmonen rytmisyys, säännöllisyys ja nämä on ... ne perusasiat mistä ... lähetään ... korjaamaan sitä asiaa"*

*"sitte ne rutiinit ois, mitä tehään, niin ... samanlaisina toistus illasta toiseen."*

*"Et se tulis semmonen tietyl taval, et he [lapset] tietää et ku nää hommat tehään, ni se tarkoittaa sitä, et mennään sitte nukkumaan"*

*"eniten käytän varmaan tota rytmittämistä"*

*"Samalla tulee ohjattuu, et mitä se on se rytmittäminen"*

Tässä aineistossa terveydenhoitajat ohjasivat perheitä rauhoittumiseen ja tilanteiden rauhoittamiseen ennen nukkumaan menoa lapsen hyvän unen turvaamiseksi. Joidenkin perheiden kohdalla terveydenhoitajat antoivat perheille konkreettisia kellonaikoja, mihin aikaan olisi hyvä rauhoittua, mikäli lapsi halutaan saada nukkumaan tiettyyn aikaan. Terveydenhoitajat kertoivat antavansa perheille keinoja rauhoittumiseen ja tilanteiden rauhoittamiseen. Tällaisia neuvoja olivat muun muassa olosuhteiden tekeminen sellaisiksi, että lapsen on rauhallista ja levollista käydä nukkumaan, äänten hiljentäminen, television sammuttaminen, valojen himmentäminen, unilelun antaminen lapselle rauhoittumisen välineeksi ja pienelle vauvalle pesäntekoa ja kapalointia auttamaan vauvaa tuntemaan kehonsa rajat. Terveydenhoitajat antoivat myös perheille neuvoja lapsen rauhoittamiseen yöaikaan. Terveydenhoitajat korostivat yön pitämistä rauhallisena, ettei uniltaan herännyt lapsi valveutuisi entisestään.

*"rauhotutaan tarpeeks ajoissa. Et se ... nukkumaan menoa, edeltävä se aika niin ei ois sitä riehuminen aikaa vaan se on rauhoittumisen aikaa."*

*"tilanteitten rauhottamista"*

*"joskus on täytyny jollekki perheelle ihan ... sanoo, et kyl mä nyt suosittelen, et nyt jo, et jos nyt aattelee, et kaheksalta olis esimerkinomaisesti vaik et toivotte, et olis siel sängyssä ni paatte jo kuuden jälkeen."*

*"tehä ne olosuhteet semmoseks, et lapsel on rauhallinen ja levollinen mieli käydä nukkumaan"*

*"Et semmone reilu tunti ainaki, että ... hiljaseks, televisiot pois ja sitte mitä pienempi laps, et ehkä sitte vähä hämäämmäksi sitte"*

*"Jos on jotain unileluu, et sitä voi ottaa, totta kai se on sitte mukana. Semmonen rauhottumisen väline siinä."*

*"Ja sitte voi olla näit, justiin pienel vauval näit pesäntekoo ja vähä kapalosysteemiä tavallaan käyttää siinä, et mikä rauhottaa vauvaa ku hän tuntee sitten ne kehon rajat."*

*"kyl jonku verran sit sitä sellasta, että yölläki sit jos ne [lapset] herää, et ... mennään siihe vierelle ja vaik vähä taputellaan ja koitetaan rauhottaa se"*

*"Piettäs se yö kuitenkin semmosena rauhallisena, et ei siel ruveta mitään pelleleikkejä tekemään eikä muita, viihdyttämään sitä, ettei ne [lapset] ... sit valveutus siitä"*

Terveystenhoitajat kertoivat antavansa perheille myös nukkumisjärjestelyjä koskevia neuvoja. Terveystenhoitajien mukaan nukkumisjärjestelyillä voidaan rauhoittaa niin lapsen kuin vanhempienkin unta. Terveystenhoitajat kertoivat neuvovansa perheitä siirtämään lapsen sänkyä kauemmas vanhempien sängystä, mikäli lapsi nukkuu vanhempien kanssa samassa huoneessa tai siirtämään lapsen toiseen huoneeseen nukkumaan. Terveystenhoitajat korostivat, että lapsi on jo vauvavaiheesta lähtien hyvä opettaa nukahtamaan ja nukkumaan omassa sängyssään. Perheen nukkumisjärjestelyitä mietittäessä terveystenhoitajat toivat esiin myös niiden vaikutuksen perheen muiden lasten uneen. Terveystenhoitajien mukaan olennaista nukkumisjärjestelyistä puhuttaessa on myös se, valvooko öisin vauvan kanssa perheen äiti vai isä.

*"Jolleki voi olla vähä vanhemmalle lapselle myös se, että ... ku siirretään vähä ainaki siitä ehkä ihan siit vanhempien sängyn vierestä niin ... vähä sitä välimatkaa. Et vanhempikaa ei ehkä herää sit iha jokaseen ähinään, puhinaan sieltä sitten..."*

*"Sitte aina välil vähä paikan vaihdoksia. Et joskus voi olla se, et ku lapsi siirtyy sitte ... omaan huoneeseen siitä vanhempien vierestä, ni se saattaa jo hävittää ne univaikeudet. Että ne sit nukkuu kaikki paremmin, ku ne nukkuu ... vähän kauempana, että..."*

*"Ja just siihen nukahtamiseen, niin sillä lailla että ehkä lähtee jo ihan siitä ... vauvavaiheesta lähtien, et otetaan siihen sellaseen, että ... jos vauva ei nuku vanhempien välissä, et siinä sängyssä, et nukkuu, et perhe haluaa, et se ois kuitenkin se oma sänky, niin sitte oikeesti nukahtais vasta siihe omaan sänkyyn. Että ei esimerkiks rinnoille nukaha ja siitä siirretään sänkyyn, vaan että ... vielä hereillä ollessa niin siirretään siihe omaan sänkyyn nukkumaan."*

*"Että nukkuuko ne lapset samassa huoneessa ja herääkö se hyvin nukkuva lapsi siihen öiseen, et siinä näitä, nää järjestelyt siellä kotona ehkä ratkasevaa sitte että, ettei sit toisten lasten uni häiriintyis jos siellä on tällasta vähän ... unikoulua siellä kotona ja ja muuta että... Joku semmonen mikä järjestely sit ois..."*

*"Miten ne on kotona ne järjestelyt tehty että onks sitte isä, valvooko isä vai äiti vai vuorotellaanko siinä"*

### 5.3.2 Ohjaamisen keinot

Haastatellut terveydenhoitajat kertoivat antavansa pikkulapsen univaikeudesta selviämiseen liittyvää ohjausta yleisimmin lapsen vanhemmille. Terveydenhoitajat korostivat sitä, että vaikka vastaanotolla lapsen äiti saisi ohjausta lapsen univaikeudesta selviämiseen, äidin tulee kotona jatkaa aiheesta keskustelua ja jakaa saamaansa ohjausta myös lapsen isälle. Terveydenhoitajat toivat tärkeänä asiana esille myös sen, että pikkulapsen uniohjaus on koko perheen asia ja kaikkien tulee sitoutua ohjaukseen olla yhdenmukaisia.

*"Vanhempia."*

*"Äiti ja isä, mä sanoisin, ketä ohjataan."*

*"Ihan sen mukaan sit tietenki ketä täs vastaanotolla on, mut et just tavallaan sitä, et vaik ois äiti vastaanotolla, niin silti just sitä ... et he voi sit keskenään jatkaa sitä keskustelua sitte isänki kanssa kotona."*

*"Kyl se koskee sit koko perhettä."*

*"Ja yleensä jos on just, et jos on ... uniongelmaa ja lapsiperheessä, jos on tämmönen ... perhe --- niin ... kylhä se täytyy ... olla se koko perheen juttu. Et mä aina sanon sitä, että teidän täytyy nyt ehottomasti sit olla molempien samaa mieltä, että..."*

Osa haastatelluista terveydenhoitajista ohjasi perheitä vauvan hoitamisessa näyttämällä esimerkkinä miten vauvaa voi hoitaa. Terveydenhoitajat saattoivat esimerkiksi näyttää perheille vauvahierontaa ja jumppaa vauvan kanssa, mikäli vauva on ilmavaivainen ja ilmavaivat haittaavat vauvan nukkumista.

*"vauvalle jotain mahahierontaa, jos se selkeesti on semmonen et se ku vauvan laittaa hoitopöydälle ja kattoo että sen maha on ihan pinkee ja se on aivan ilmavaivanen se lapsi ja vihreetä kakkaa ja kaikkee ja nii sitte vähä näyttää vauvahierontaa, et semmosta joilleki ja näyttää miten voi jumpata sen vauvan kanssa"*

Haastatellut terveydenhoitajat kertoivat antavansa toisinaan perheille uniohjausta myös niin sanotusti ennaltaehkäisevästi. Tällainen ennaltaehkäisevä uniohjaus oli terveydenhoitajien mukaan aiheellista silloin, jos perheessä on esimerkiksi perheen ensimmäisen lapsen kanssa ollut univaikeuksia tai jos perheen voimavarat niin edellyttävät. Terveydenhoitajat katsoivat

ennaltaehkäiseväksi uniohjaukseksi myös uniasioista ja -vaikeuksista puhumisen jo äidin raskausaikana ja varhaisessa vauvavaiheessa.

*"Joskus voi olla iha ennaltaehkäsevästikin, et jos vaik ensimmäisen lapsen kans on ollu ... tai on muuten ehkä ne perheen voimavarat semmoset, et voi ajatella et ennaltaehkäsevästiki jo näist asioist puhuminen ehkä auttaa."*

*"kylhä se ... ja vauvavaiheest lähtienhä se ... jo tosiaan ennaltaehkäsevästi tai sitten tosiaan ... jatkuen heti vauvavaiheesta lähtien"*

*"monta kertaa sitte tietysti se loppuraskauden, et siinähan voi olla jo, että äitin oma uniki vähenee, niin siinä jo vähän alotellaan näitä keskusteluja, et mitä se sitte on ku vauva syntyy"*

*"Ja just sitä, et jos niit [uniasioita] on jo vähä puhuttu etukäteen niin ehkä sit kanssa se ja tullu ehkä esiin se, et no aika yleisiä on ja monessa on, että, et ei ehkä sit oo semmosta kokemusta, että et no kellään muulla ei oo, et se on vaan meillä tää"*

Terveystenhoitajat toivat tärkeänä asiana esille uniohjauksen antamisen ja toteuttamisen yhteistyössä perheiden kanssa. Terveystenhoitajat kertoivat keskustelewansa, miettivänsä ja kokeilewansa yhdessä perheiden kanssa juuri heille sopivaa ja toimivaa keinoa saada lapselle hyvä ja rauhallinen uni. Terveystenhoitajat toivat esiin myös sen, että uniohjauksessa on tärkeää huomioida perheen mielipiteet annetuista ohjeista ja neuvoista. Terveystenhoitajat kertoivat myös, että perheillä saattaa olla jo perustiedot lapsen hyvän unen turvaamisesta omien kokeilujensa kautta ja että toisilla perheillä on omia ajatuksia ja ehdotuksia lapsen unen ja yön rauhoittamiseksi.

*"jutellaan ja keskustellaan ja mietitään"*

*"Niit täytyy perheen kanssa kokeilla"*

*"pitää vähä kysyy niilt perheiltä, että millä mielellä ne on, mitä ne ajattelee asiasta"*

*"kyl ne on jo aika monta asiaa kokeilleet että mä luulen et ne perusjutut on jo sillä lailla"*

*"Joku [vanhemmista] aattelee, et no mites jos me, et se oiski vaikka vesipullo tai et isä rauhoittaa tai..."*

Tärkeänä asiana lapsen uniohjauksessa ja hoidossa yleensäkin terveystenhoitajat toivat esiin isän merkityksen ja isän osuuden tärkeyden. Terveystenhoitajien kertoman mukaan tänä päivänä isät osallistuvat paljon lasten hoitoon ja lapsen hyvän unen turvaamiseen. Terveystenhoitajat kertoivat, että lapsi saattaa nukkua yönsä hyvin saatuaan yhteistä aikaa isän kanssa ja kun isä on laittanut lapsen nukkumaan. Terveystenhoitajat myös ohjasivat perheitä siihen, että isällä olisi vahva osuus lapsen nukkumaan menossa ja nukkumisessa. Terveystenhoitajat suosittelivat perheille myös isän aktiivista osallistumista imetetyn vauvan

hoitoon yöaikaan, koska imetetty vauva yhdistää äidin maitoon ja vauvan voi olla vaikea luopua yösyömisestä ja rauhoittua, mikäli maidolta tuoksuva äiti on lähellä.

*"Isän osuuden tärkeys"*

*"Ja hirveen paljo isät nykyään, ne osallistuu paljo lasten hoitoon ja myös ... tähä hommaan kans"*

*"isä ottikin siinä illassa sit lapsen kanssa ihan semmosen oman ajan ja keskitty siihen enemmän ja sitte isä laittoi sitä lasta nukkumaan ni se lapsi nukku yön hyvin ku se sai siltä isältä sen huomion"*

*"joskus sen perheen isällä voi olla hyvin suuri rooli jossain vauvan, lapsenkin nukkumisessa tai nukkumaan laittamisessa"*

*"Ja monta kertaa sitte, jos on esimerkiks rintamaidolla oleva tommonen isompi vauva, niin tota kovasti aina suosittelen, et se isä ottas ne ohjat silloin yöllä. Se aika monta kertaa ... sujuu helpommin, koska sit ku se äiti on ja äidillä ja lapsella on kuitenkin pikkasen vielä kiinteempi se symbioosi ja sitte äiti --- Äiti on maito."*

Tärkeänä asiana osana uniohjausta terveydenhoitajat näkivät perheiden voimavarojen tarkkailun sekä niiden huomioimisen ja hyödyntämisen. Terveydenhoitajien kertoman mukaan suurin osa perheistä selviää pikkulapsen univaikeuksista omilla voimavaroillaan, toisen perheiden kohdalla terveydenhoitajat kertoivat miettivänsä, kuinka perheestä löytyisi voimavaroja, joita voisi hyödyntää. Yhtenä tärkeänä perheen voimavarana lapsen univaikeuksista selviytymiseen terveydenhoitajat nostivat esiin sen, että vanhempi itse on hyvä nukahtamaan yöllisten heräilyjen jälkeen.

*"Suurin osa perheistä selviää ihan mainiosti näillä omilla ohjeilla, omilla voimavaroillaan."*

*"miten ... sieltä perheest iteltä löytys, nousis niitä voimavaroja mitä vois sit hyödyntää."*

*"Se on aika minust iso juttu se, jos on itte hyvä nukahtamaan sit niitten heräämisten jälkeen"*

Terveydenhoitajat kertoivat, että pikkulapsen univaikeudesta kärsivää perhettä saattaa auttaa jo se, että terveydenhoitaja kuuntelee perhettä. Tärkeinä asioina terveydenhoitajat kokivat myös vanhempien vahvistamisen, rauhoittamisen ja ymmärryksen tuomisen vanhemmille, etteivät he yksin ongelmansa kanssa.

*"se jo auttaa, jos sä kuuntelet"*

*"Ja se semmonen ... vanhempien, se vahvistaminen siihen, et no mitenkä toimia."*

*”Elikkä se on ehkä se neuvonta ja vanhemman rauhoittaminen ehkä sillä tavalla ja sen ymmärryksen tuominen, että hei, että et oo ainut täs maailmassa jonka lapsella on näitä univaikeuksia.”*

### 5.3.3 Unikouluohjaajalle ohjaaminen

Haastatellut terveydenhoitajat kokivat tämän hetkiset resurssinsa puutteellisiksi niin sanottujen kotiunikoulujen ohjaamiseen. Terveydenhoitajat kertoivat, että kotiunikouluohjaus vaatii aikaa ja pitkiä keskusteluja vanhempien kanssa. Kotiunikouluohjaus myös lisäisi terveydenhoitajien kotikäyntejä sekä asiakkaiden käyntejä vastaanotolla. Toiset terveydenhoitajat kertoivat soittaneensa tukisoittoja perheille ja seuranneensa perheen tilannetta, ennen kuin kotiunikouluohjaajan toiminta oli alkanut. Hyvinkään kaupungilla toimii unikouluohjaaja, jonka luokse terveydenhoitajat ohjaavat pikkulapsen univaikeuksista kärsiviä perheitä.

*”Ku ei meillä, ku jos ihan ollaan rehellisiä ni ei meil oo resursseja näitä kotiunikouluja täällä kauheesti ohjailta että meil on puhelintunnit tukossa ja...”*

*”se [kotiunikouluohjaus] vaatii sen pidemmän keskustelun sen vanhemman kanssa ja ... ei meil oo ... oikeesti, ei oo mahdollisuutta tämmöseen---”*

*”Ja se [kotiunikouluohjaus (puhelimitse)] ei mene sillä lailla viidessä minuutissa, että, et aha, teil on herätty nyt ... viime viikon aikana näin ja näin ja näin, okei, teeppä näin ja näin ja heippa, soita viikon päästä.”*

*”Täällä käyntejä ja kaikkee mahdollista, kotikäyntejä enemmän.”*

*”joskus aikasemmin ku meil ei ollu [unikouluohjaajaa], ni mäki sitte aika paljo semmosia tukisoittoja harrastin sit et he koki, et joku seuraa sitä tilannetta, et vähän yhdessä koitetaan sitä ja et mites teil on menny ja näin, mut nyt sitte ku on toi Ulla Vuorinen sitte tekemässä sitä.”*

Terveydenhoitajat kertoivat ohjaavansa pikkulapsen univaikeuksista kärsiviä perheitä unikouluohjaajalle yksilöllisesti. Terveydenhoitajat kertoivat antavansa unikouluohjaajan yhteystiedot perheille hyvinkin herkästi. Terveydenhoitajien mukaan perheen ohjaaminen unikouluohjaajalle riippuu paljon perheestä. Toisille perheille terveydenhoitajat kertoivat antavansa ensin itse uniohjausta ja ohjaavansa perheen unikouluohjaajalle siinä vaiheessa, kun heidän antamansa uniohjaus tuntuu riittämättömältä. Osa haastatelluista terveydenhoitajista kertoi ohjaavansa perheen unikouluohjaajalle melko pian, kun perheessä olevan pikkulapsen univaikeudet tulevat esille.

*”kyllä mä annan jo heti siinä ku se asia jo otetaan niin sen kotineuvonta puhelinnumeron”*

*”Mä ainaki annan hyvin helposti sen esitteen [unikouluohjaajan] että ku ruvetaan puhumaan että he on kokeillu vähän tätä ja vähän tota ja ei täst ei tuu mitään ni ota toi nyt vaan ... valmiiks ittelles.”*

*"Aina ku me ollaan sitte ite vähä pulassa, että en nyt tiedä ite enää enempää, että mitä te voisitte. Sitte uni-Ulla otetaan avuksi ja ... sieltä on kyllä suuri apu sitte ollu perheelle, että..."*

*"se [missä vaiheessa ohjataan unikouluohjaajalle] on hirveen vaikee sanoo, toiset perheet on tosissaan sellasia, että sillä meidän ohjauksella ja kertaohjauksella menee kaikki ihan jees eikä ne haluakaan, mut sit vaik sie oot kaikki konstit olevinas jo kokeillu tässä ja ne on yrittäny, se perheki, niin ni sit tuntuu, et ei mitään, ni sit on kyllä, viimeinen konsti on se, että me laitetaan Ullan juttusille, että..."*

*"Mut et sit aikasemmin sitte [ohjataan unikouluohjaajalle], että jos tuntuu siltä, tai jotenki tuntuu silt et ne omat ... keinot tässä auttaa ei riitä."*

*"kyllä se ... varmasti on siinä aika pian ohjanta sinne [unikouluohjaajalle] sitte."*

Terveystenhoitajien kertoman mukaan tilanteet, joissa perheitä ohjataan unikouluohjaajalle, ovat hyvin yksilöllisiä ja perhekohtaisia. Jos perheessä vanhempi on itse huono nukkumaan, menossa töihin tai jos pikkulapsen univaikeudet ovat hyvin hankalia ja perhe tarvitsee enemmän tukea lapsen univaikeuksista selviytymiseen, terveydenhoitajat kertoivat ohjaavansa perheitä herkemmin unikouluohjaajalle. Terveystenhoitajien mukaan perheitä ohjataan unikouluohjaajalle myös silloin, jos terveydenhoitajista tuntui siltä, että perhe ei kykene vastaanottamaan heidän antamaansa uniohjausta.

*"Et sit taas joku [vanhempi] on huono nukkumaan, ni sit täytyy vähä aikasemmin varmaan tehdä jotain, että se äiti jaksaa sitte..."*

*"et äiti on menos töihin esimerkiksi ja pitäis saaha ne yöt rauhottumaan, sit saatan aika helposti sanoa, että et otatko unikouluhoitajan teille käymään"*

*"joskus kyl sit jos on, jotenki tuntuu, et hirveen hankalat ne, jotenki ehkä siinä jo semmost, et perhe sais ehkä vähä enemmän viel sitä tukea, ni sit ehkä jo vähä aikasemminki, et pyydetään vaikka sitä, että vaik ei varsinaisesti mitään unikoulua toteutettas, mutta olis ehkä sitte myös se Ullan apu siinä perheen tukena"*

*"Ja sit jos tuntuu, jotkut [vanhemmat] on sellaisia, et ne on jo nii alun perin tuskastuneita, et tuntuu, et vaik sä mitä ehdottaisit tässä, ni se menee niinku kaatais vettä hanhen selkään. Et ne ei kuuntele yhtään, nii sillan melkein sama tien tullu sanottuu, että hei, et meil on ihan oikeesti unikouluohjaaja täällä. Ja että haluaisit sie, et hän soittaa teille ja juttelee, et hän tulee myöski kyl sit kotiin teille antamaan sitä ohjausta ja näin, että..."*

Haastatellut terveydenhoitajat kokivat, että pikkulapsen univaikeuksista kärsivät perheet hyötyvät unikouluohjaajan perheille ohjaamasta kotiunikoulusta. Terveystenhoitajien mukaan unikoulun toteuttaminen kotona oli laitoksessa tai muussa vastaavassa paikassa toteutettavaa unikoulua parempi vaihtoehto ja että kotona toteutettu unikoulu tukee vanhemmuutta. Terveystenhoitajien mukaan unikouluohjaaja auttaa perheitä ja antaa näille tukea vaikeassa tilanteessa jo pelkästään ottamalla yhteyttä perheeseen ja antamalla neuvoja ja ohjeita

puhelimitse. Terveystenhoitajien kertoman mukaan perheiden oli helppo ottaa unikouluohjaajaan yhteyttä. Terveystenhoitajat kokivat myös, että toisten perheiden oli helpompi ottaa uniohjausta vastaan unikouluohjaajalta kuin terveystenhoitajalta.

*"mielummin se et se perhe on siinä [kotiunikouluohjauksessa] mukana, se koti on siellä, se lapsen tuttu, turvallinen, missä sitä tämmöstä unikoulua---"*

*"onhan se perheelle rankempi asia sitte lähtee sinne, antaa se lapsi jonkun toisen hoidettavaksi yöksi ja ... ehkä se henkinen kokeminen äidillä sitte tai vanhemmilla, se että joku muu tekee tän koska me vanhemmat ei sitä osata ni kyllä se on niinku huono vaihtoehto lähtee sitä kautta"*

*"joku perhe on siitäki ihan pelkää autettu ku Ulla soittaa, antaa puhelimes ohjeet eikä välttämät tarvii ees hänenkä käydä siellä"*

*"Ja ihan on näitä perheitä sillä lailla, et jos on ensimmäisen lapsen kanssa ollu ongelmia ja ... unikoulu, koulusta on tullu tai Ullalta hyviä vinkkejä, niin ... hyvin herkästi sitten myös toisen lapsen kohdalla haetaan sitä apuu sieltä. Et sit on ... helppo ottaa myös Ullaan yhteyttä."*

*"jotenki tuntuu, että ku hänellä ["unikoulu-Ullalla"] on se nimike, et hän on unikouluhoitaja, ni vanhemmist tuntuu, et se on sitte ... semmonen jees-juttu, et he ottaa sen vastaan, vaik sil on ihan ne samat ohjeet"*

*"Ne [vanhemmat] vaan sit menee ... tuntuu, että he on ... valmiimpi heti kokeilemaan mieluummin sitä [kotiunikoulua unikouluohjaajan johdolla], ku sit et ite kokeilis..."*

Haastatellut terveystenhoitajat kokivat unikouluohjaajan olevan heille tärkeä ja hyödyllinen yhteistyökumppani, jota he hyödyntävät työssään usein ja mielellään. Terveystenhoitajat kertoivat herkästi konsultoivansa unikouluohjaajaa ollessaan itse epävarmoja.

Terveystenhoitajat kokivat myös unikouluohjaajan helpottavan heidän työtään.

Terveystenhoitajien mielestä unikouluohjaaja on uniasioissa ammattitaitoinen, hänellä on paljon kokemusta ja hän pystyy antamaan hyviä konkreettisia uneen ja nukkumiseen liittyviä vinkkejä sekä tukea perheille.

*"Mut sitte meil on ... hyvä ku meil on tää uniohjaaja"*

*"Ja sillee vielä, et unikoulu-Ullasta, ni se on ollu kyllä ... tosi hyvä apu meille."*

*"Ullan saa kiinni, et saa siltäki sitä ohjausta, jos, voi soittaa ja kysyä, että jos ite epävarma"*

*"Helpottaa meidän työtä."*

*"Ulla on se asiantuntija meillä, joka tietää näistä asioista niin paljon, hänellä on kokemusta niistä asioista niin paljon nii helppo sit semmoselle ammatti-ihmiselle ohjata ja perheet hirveen mielellään sinne sitte..."*

*"Ullalta tulee niin paljon hyviä ... sitä semmosta konkreettista vinkkiä ja sitä tukee perheille"*



#### 5.4 Pikkulasten univaikeuksiin liittyvä tietotaito ja osaamisen kehittäminen

Tässä aineistossa haastatellut terveydenhoitajat olivat valmistuneet hyvin eri aikoihin, osa 1980-luvulla ja osa puolestaan 2000-luvulla. Kokoinein terveydenhoitaja oli valmistunut 27 vuotta sitten ja vähiten työkokemusta omaava terveydenhoitaja 6 vuotta sitten. Myös terveydenhoitajien työuran pituuksissa oli eroja. Pisimpään terveydenhoitajan työtä olivat tehneet noin 20 vuotta ja vähiten aikaa noin viisi vuotta. Terveydenhoitajien työuran pituudet erosivat terveydenhoitajaksi valmistumisen ajankohdasta mm. äitiyslomien ja hoitovapaiden takia.

Osa haastatelluista terveydenhoitajista oli työuransa aikana osallistunut uniohjausta käsittelevään lisäkoulutukseen. Osa terveydenhoitajista oli osallistunut muihin alansa lisäkoulutuksiin, joissa on sivuttu lasten univaikeuksia. Osa terveydenhoitajista puolestaan ei ollut osallistunut edellä mainittuihin koulutuksiin.

*"siitä on jo useita vuosia kun se [uniohjauskoulutus] on ollu mut sen jälkeen meil ei oo ollu mitään tämmöstä yhteistä"*

*"Sillo oli joskus ihan aikojen alussa, niin oli joku näitä, oliko se nyt tähän unikouluun liittyvää jotain... Siitä on vuosia, vuosia, vuosia aikaa. --- Ja se oli, Helsingistä oli joku, joku ja siel oli, olikohan siellä nyt jotenki tilapäishoitoa ja näitä tämmösiä, eli silloin ... viriteltiin näitä, tätä Hyvinkään juttua, varmaan oli ... ensimmäiset ajatukset siitä... Joo, niin ... silloin oli joku, mut ei noin muuten ni ei oo..."*

*"aika useesti lastenneurologien, lastenpsykiatrian ja sitten näitten allergialuennoilla tulee sitte tästä lasten univaikeuksista. Että ne on ne pääasiat. Niitä tulee, melkei vähä joka koulutuksessa tulee vähä juttua, että..."*

*"No mä oon ollu ... joskus meillä oli sairaalassa ... lastenosaston kanssa yhdessä, niin on ollu ... yks lastenneurologi ja sit semmonen unikoulu, tai jotenki yksityistä unikouluohjausta Hesassa pitävä tota työntekijä..."*

*"sitte mä oon ollu semmoses Kiikku-koulutukses, tämmösen varhaisen vuorovaikutuksen koulutukses, ni siellä oon ollu"*

*"Ei kyl äkkipäätään mieleen---"*

*"Ei ainakaan nyt ... tässä kyllä ainaka muutaman vuoden sisään."*

*"En oo saanu ikinä erityistä koulutusta, miust se on kokemuksen myötä tullu ja ite opiskelemalla paljon pitkälti."*

Kun kyseessä on pikkulapsen univaikeudet ja niissä ohjaaminen, terveydenhoitajat kokivat tarvitsevansa tietoa lapsen kehityksestä, unesta, lapsiperheen arjesta, lapsen ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta, äidin voinnista synnytyksen jälkeen sekä kotiunikouluohjauksesta. Lisäksi terveydenhoitajat kokivat tarvitsevansa vuorovaikutus-

havainnointi-, arviointi- ja ohjaustaitoja sekä taitoa perheen ymmärtämiseen ja tuen antamiseen. Terveystenhoitajat näkivät myös kokemuksen osana tietoja ja taitoja sekä nostivat tärkeänä asiana esille jatkuvuuden ja luottamuksen asiakassuhteissa.

Tiedot lapsen kehityksestä ja unesta sekä lapsiperheen arjesta olivat terveystenhoitajien mukaan tietoja, joita he tarvitsivat pikkulapsen univaikeuksissa ja niissä ohjaamisessa. Terveystenhoitajien mukaan tulee tietää, mitä on lapsen niin sanottu normaali kehitys ja mitä lapsen uni on sekä miten se rytmittyy pystyäkseen tunnistamaan pikkulapsen univaikeuksia ja voidakseen ohjata perheitä. Terveystenhoitajat kertoivat myös, että ammattitaitoon kuuluu tietää millaista on lapsiperheen normaali arki sekä miten liian vähäinen uni vaikuttaa perhedynamiikkaan ja sitä kautta lapsiperheen arkeen.

*”Ja sitten ... mitä tarvii oikeestaan tietoo ni siitä lapsen kehityksestä. Et mikä ... on normaali lapsen kehitys”*

*”just se lapsen kehitys, nää erilaiset ikäkaudet ehkä, että ne, niistä tietää...”*

*”kyllä täytyy tietää, mitä on lapsen uni”*

*”miten se [lapsen uni] rytmittyy”*

*”meiän työ on niin paljo ... laajaa ja monia asioita mitä me ... käyään perheitten kanssa läpi. Ja se uni on yks semmonen ja mitä me annetaan niitä vinkkejä. Mut must tuntuu, et se on kuitenkin ikään kuin kevyemmällä tasolla saatuu tietoo, kun et unikoulu-Ullan antama tieto.”*

*”Mikä on se normaali lapsiperheen kehitys ja arki.”*

*”mitä se sit vaikuttaa se, että jos ... ihan lapsen kehitykseen, jos liian vähä nukkuu ja sit tietty ihan siihe perhedynamiikkaan, vanhempien jaksamiseen...”*

Terveystenhoitajat kokivat tarvitsevansa myös tietoa lapsen ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta, äidin voinnista synnytyksen jälkeen sekä kotiunikouluohjauksesta. Terveystenhoitajien mukaan oleellista on tietää, että äidin mieliala on synnytyksen jälkeen vuorottain nousussa ja laskussa. Tämä auttaa tunnistamaan äidin jaksamista. Terveystenhoitajien mukaan heidän oli tärkeä tietää unikouluohjaajan toiminnasta, jotta terveystenhoitajat pyrkisivät samaan ohjaukseen ja perheille annettava uniohjaus oli yhdenmukaista.

*”Vähän ymmärtää sitä äidin ja lapsen välistä vuorovaikutusta”*

*”sen äidin vähä semmosta voimien keräämistä ja mikä liittyy ... myös siihen äidin normaalin psyyken nousu- ja laskuvaiheisiin synnytyksen jälkeen, että... Et se kuus, kaheksan viikkoo synnytyksestä ni tiedetään että äidille tulee semmonen vähä laskukausi ja sitte noustaanko sieltä vai jäädäänkö sinne alas, että...”*

*"meil on saatu myös tätä uni... kotiunikoulu... uniohjauskoulutusta meillähän on ollu"*

*"Sillä tavalla on ... tämmöstä perustietoa siitä et millä, tiedetään miten Ulla ohjaa ja me ... pyrittäs siihen samaan ohjaukseen että..."*

*"se tietohan, se et miten nykypäivänä ohjataan ni on olemassa meillä kaikilla."*

Terveydenhoitajien mukaan heillä tuli olla myös rohkeutta kysyä ja ottaa perheen kanssa esille perheessä olevan pikkulapsen univaikeudet. Terveydenhoitajat kertoivat havainnointitaitojen, omien vuorovaikutustaitojen ja arviointitaitojen olevan tärkeitä, kun asiakasperheessä pikkulapsella on univaikeuksia ja perhe tarvitsee ohjausta lapsen univaikeuksista selviytymiseen.

*"sit tietysti pitää olla rohkeutta kysyä siitä asiasta"*

*"jos sie terveydenhoitaja oot, ni joka asiasta pitää olla rohkeutta kysyä"*

*"näätämmöset havaitsemiset ja omat tuntosarvet korkealla että ehkä se semmonen..."*

*"Ja kyl sit tietenki näät, havainnointitaitoja tarvitaan"*

*"Ja just se vuorovaikutustaidot siinä, että ehkä pääsee vanhempien kanssa siitä ... hyvässä hengessä keskustelemaan."*

*"Ja ehkä just sit aina kans se miten ... arviois niit perheen resursseja just sen suhteen, et tuntuuks silt, et no kyl he, et just sitä pärjäämistä, että jaksaa ja pärjää."*

*"Ja ehkä vähän tuntumaherkkyyspintaa, että... Millon sitte ... ehkä jotenki puuttua siihen asiaan."*

Terveydenhoitajat kertoivat tarvitsevänsä ohjaustaitoja ohjatessaan perheitä pikkulapsen univaikeuksista selviämiseen. Terveydenhoitajien mukaan ohjaustaitoihin kuuluu tiedon jakaminen esimerkiksi vauvan unirytmistä ja lapsen kehitysvaiheen vaikutuksesta lapsen uneen sekä yksilöllisten vinkkien antaminen vanhemmille.

*"Et siinäki [vauvan unirytmistä] tietty, sit ... se tiedon jakaminen just vanhemmilleki siitä asiasta."*

*"Ei, ei voi olettaa, et ne vanhemmat sitä [univaikeudet johtuvat lapsen kehitysvaiheesta] tietää, mut sun täytyy kuitenkin ja osata vanhemmille selittää, että se nyt on näin ja se johtuu tästä ja se johtuu tästä. Ja silloin se tilanne yleensä hyväksytään helpommin, vaikka se ei ehkä just sil hetkel korjaantuskaan mikskään."*

*"mä aattelin, et jotenki semmoset yksilölliset vinkit vaikka."*

Kun asiakkaana on pikkulapsiperhe, jossa lapsella on univaikeuksia, terveydenhoitajat kokivat, että heillä tulee olla taitoa ymmärtää ja kuunnella perhettä sekä antaa perheelle tukea perheen vaikeassa tilanteessa.

*"Ja se on must yks just jotenki tärke pointti, että sä et sano semmosta ympäri, no vauvat nyt on semmosia, se nyt kuuluu vauvaan, ettet sä ... mitätöi sitä sillä laill vaik se nyt asia niin onki, et se kuuluu vauvan elämään kyllä se heräily. Mut et sä ... paneudut siihen, juuri tämän perheen, ja oot kiinnostunu siitä ja kerropas nyt, minkälainen se teiän vuorokaus on, miten me voitaisitte tähän ... vaikuttaa"*

*"Ja ehkä tämmönen empatia ja sympatia siinä"*

*"Ja sit ehkä se, että mut on, siihen mun ... ongelmaan on ... reagoitu, et on joku ihminen, joka on reagoinu siihen."*

*"se on sen tuen antaminen ja sen et me ymmärretään ja käsitetään mistä on kysymys"*

Terveydenhoitajat kokivat antavansa perheille tukea tukemalla vanhempien toimintaa ja valamalla uskoa vanhempiin, että he toimivat oikein sekä tukemalla perheen jaksamista. Terveydenhoitajat kokivat myös tukevansa perheitä vertaisryhmätoiminnan avulla. Myös unikouluohjaajan antama tuki perheille oli terveydenhoitajien mielestä merkittävä.

*"Ja sit tulee sitä tukea siihen, että te [vanhemmat] ootte tehny ihan oikein."*

*"Monesti on ehkä se semmonen ... tukeminen siihen, et nää on ihan hyvii juttui mitä te ootte miettiny"*

*"... antaa, valaa uskoa heihin [vanhempiin]."*

*"sit tietenki sitä, et miten tukee sitä äidin tai vanhempien jaksamista"*

*"Mut et justiin sit sitä vertaisryhmääkin niin kylhä se monesti on just semmonen asia tää, mikä ehkä auttaa kuitenkin ku kuulee sen, että no, ei nyt oo se ainut ja muillaki on"*

*"olis ehkä sitte myös se Ullan apu siinä perheen tukena"*

*"Ja sitte jolleki jo se tieto, se et mä oon antanu ne yhteystiedot ja sen esitteet, ni se jo ... on semmonen ihana ... tuki siinä, et ei välttämättä ehkä tarviikaan sitä, mut on se mahdollisuus"*

Terveydenhoitajat nostivat tärkeinä asioina esiin kokemuksen sekä jatkuvuuden ja luottamuksen asiakassuhteissa, kun kyseessä on perhe, jossa pikkulapsella on univaikeuksia.

*"Miul on nyt tietyst kokemusta jo niistä senki verran, että jos ei nyt ihan valmis, en oo vastavalmistunu, että kyl se kokemus on kuitenkin opettanu niin paljo siinä, että kyl miun mielest niis ongelmis, mitä tääl nyt on, näil asiakkail, ni oon pärjänny ihan hyvin. Ainaki ne on tullu autetuks ja en oo ite kokenu kauheen suurta turhaumaa viel kovi useesti, että..."*

*”se, et on nähny jo raskausaikana, siin on se jatkuvuus ja luottamus jo ja sitte äidit ... herkemmin kertooki tietysti et jos jotain on.”*

*”kyllähän siinä näkee jos sitä ... oikeesti näkee minkälainen ollu raskausaikana”*

Terveydenhoitajien esittämät kehittämissuositukset liittyivät pikkulapsen univaikeuksia ja niissä ohjaamista käsittelevien nykyisten tietojen päivittämiseen, lisäkoulutukseen, kotiunikouluohjaukseen, yhteistyön kehittämisen unikouluohjaajan kanssa, terveydenhoitajakoulutuksen kehittämiseen sekä oman työn kehittämiseen. Haastatelluilla terveydenhoitajilla oli perustiedot lasten univaikeuksista ja niissä ohjaamisesta. Terveydenhoitajat toivoivat näiden tietojen päivittämistä sekä aiheeseen liittyvää lisäkoulutusta, koska edellisistä koulutuksista on kulunut aikaa ja Hyvinkään neuvoloihin on tullut uusia terveydenhoitajia töihin, joilla ei ole aiheeseen liittyvää koulutusta. Terveydenhoitajat toivoivat aiheeseen liittyvää lisäkoulutusta saadakseen käyttöönsä uusinta tietoa ja käytännön vinkkejä sekä saadakseen täsmätietoa esimerkiksi vauvojen unen laadusta.

*”Meillä ois ehkä toivelistalla se et olis tällöinen päivitys taas asian tiimoilta.”*

*”Että se varmaan että jonkinasteista, vois taas päivittää. Et kylhän se ois ihan hyvä taas... Aikaa on rientäny paljon”*

*”No ei se ois pahitteeks, jos meillä ... kaikki nää tassuhoidot ja muut, vaikka eihä se nyt oo sen ihmeempää, no, kättä pidetään, mut et tuota ... niitä asioita ... käytäis läpi vielä...”*

*”No tuo nyt on just toi koulutus, niin se nyt just joku tällöinen ... vois ajatella, et justiin, et jos nyt ... viimeeseen viiteen vuoteen täs nyt ei oo kauheesti ollu mitään, ni just sit se nyt vois olla ihan ajankohtasta kanssa...”*

*”Aikaa on rientäny ja meillä on tullu uusia työntekijöitä. Ni varmaan vois jonkinasteisen koulutuksen täst, tältä tiimoilta taas tehdä ja ... jos siin ois jotain sit ... uni-Ulla meillä mukana ja niin pois päin. Et ois tällöinen yhteinen, et tiedetään et mistä samoista asioista sit taas ... puhutaan.”*

*”Ja jos tulee, et aina keksitään jotain uutta, niin ... et jotain niitä semmosia vinkkejä tulis.”*

*”just ihan semmosta ... täsmätietooki siitä et ... vauvojen unen laadusta ja kaikkia semmosia pieniä vinkkejä.”*

Terveydenhoitajat kokivat pikkulapsen univaikeuksiin ja uniohjaukseen liittyvän lisäkoulutuksen hyvinkin tarpeelliseksi, koska uniohjaus on terveydenhoitajien työn arkipäivää. Osa terveydenhoitajista ei kokenut aiheeseen liittyvää tarpeelliseksi ainakaan tässä vaiheessa.

*”Hyvinkin tarpeen, koska se on ... meidän työn arkipäivää tää uniohjaus”*

*"En nyt tiedä, että kokisko nyt tarvetta... Ainaha lisäkoulutus on, eihän siinä tota, totta kai on positiivista, että, et sitä aina tarttis, mutta... Mut ei, ei ihan tässä hetkessä nyt."*

*"Mie voisin mennä kyl jonneki koulutukseen ... mut toisaalta en mie koe kyllä sillai, että..."*

Terveydenhoitajat olivat hyvin tyytyväisiä unikouluohjaajaan ja toivoivatkin unikouluohjaajan toiminnan jatkuvan nykyisellään. Terveydenhoitajat toivoivat tämän hetkisen unikouluohjaajan työmuodon jatkumista entisellään, mikäli nykyinen unikouluohjaaja lopettaisi toimintansa jostain syystä. Terveydenhoitajien mielestä hyvin toimivaa yhteistyötä unikouluohjaajan kanssa voisi kehittää entisestään. Terveydenhoitajat tekivät ehdotuksia muun muassa ryhmän järjestämisestä vanhemmille, jossa käsiteltäisiin lapsen unta ja univaikeuksia sekä unikouluohjaajan osallistumisesta perhevalmennukseen.

*"No että se Ulla saa olla ainaki meillä töissä täällä, että ei oteta pois."*

*"Että kotiunikouluohjaus jatkuisi entisellä mallillaan"*

*"että se työmuoto jatkaisi"*

*"Ullan tiedot sitte tulis jo sitte seuraavalle"*

*"Voisko olla jotain ryhmäjuttuukin, esimerkiks ihan vanhemmille tietyssä vaiheessa. --- Et ehkä ihan just sitä semmosta tietoo vanhemmille ja niitten asioiden läpikäymistä ehkä viel jotenki sitte tasapuolisesti ... kaikille."*

*"miksei se [ryhmä] toisaalta vois olla sitte myös ... ihan siinä että ku vauvat on vaikka kuukauden ikäisiä tai et ku on se synnytys jo sitte, päästy ne hommat siitä ... eteenpäin."*

*"esimerkiks unikoulu-Ullan mukana olo perhevalmennuksessa, niin seki vois olla yks semmonen, et silloin ku on lastenhoitotunti, ni sillo Ulla oiski kertomassa ... tähän uneen liittyviä asioita ja... Luulen, että moni perhe vältyis ehkä tämmösiltä..."*

Koska terveydenhoitajat kohtaavat työssään usein perheitä, joissa pikkulapsella on univaikeuksia, terveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että lasten univaikeuksista pitäisi puhua tuleville terveydenhoitajille jo opiskelujen aikana. Terveydenhoitajat ehdottivat, että unikouluohjaaja voisi käydä luennoimassa valmistuville terveydenhoitajille, koska hän on erityisen perehtynyt aiheeseen. Terveydenhoitajat olivat halukkaita kehittämään omaa työtään paitsi lisäkoulutuksen myötä myös tarvittaessa kehittämällä niin sanottua unikouluhoitopolkua, mikäli unikouluohjaajaa ei olisi. Terveydenhoitajat toivoivat myös resursseja mediassa esillä olevien aiheeseen liittyvien asioiden perehtymiseen.

*"se [univaikeudet] on taas semmonen asia, että mun mielest jos, semmonen mistä sais puhua oikeestaan tuolla jo, silloin ku opiskeluvaiheessa on, ku se on yks aika iso asia täällä, kaikkien ravitsemuksen ja kaikkien muitten lisäksi ni on nämä uniasiat"*

*"Mun mielest esimerkiksi teilleki vois terveydenhuolto-oppilaitoksessa ni tuo Ulla käydä pitämässä joskus valmistuville terveydenhoitajille tai näille ihan tämmösen hänen työstään ja miten hän ohjaa ja mitä menetelmiä hän käyttää ja... Koska hän on siihen perehtynyt kuitenkin."*

*"jos meillä ei ois sitä Ullaa tässä nyt, ni sit varmaan oliski ihan, voitais kehittellä tämmösii just joku sabluuna, joku nää tukisoitot ja tää, et minkälainen... Meil ois vähä niinku unikoulu-hoitopolku."*

*"meilläkinhä pitäs olla aikaa lukea aina noita lehtiä, et me ... tiedettäis, et no mitä on kirjoitettu. --- Et sit oltas ikäänkuin ajan hermolla ainaki siitä, mut että ei valitettavasti oo aikaa ... näihin tämmöseen."*

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Tässä aineistossa terveydenhoitajat kohtasivat työssään usein perheitä, joissa pikkulapsella on univaikeuksia. Myös aiheeseen liittyvän kirjallisuuden mukaan pienillä lapsilla uneen liittyvät ongelmat ovat hyvin tavallisia (Vakkila 2007, 173). Aineiston mukaan pienten lasten univaikeuksia tulee neuvolassa yleisimmin esille lapsen ollessa puolen vuoden - vuoden ikäinen ja että erityisesti kahdeksan kuukauden iässä pienten lasten univaikeudet ovat hyvin tavallisia. Nämä lapsen ikäkaudet on myös kirjallisuudessa nostettu esille ajankohtina, jolloin lasten univaikeuksia esiintyy. Esimerkiksi puolen vuoden ikäisellä lapsella kehitys etenee nopeasti sekä motorisella että emotionaalisella alueella ja tämä voi häiritä lapsen unta (Mäkelä 2003, 171). Vuoden ikäisellä lapsella puolestaan liikkumaan oppimisen harjoittelu on aktiivisimmillaan ja lapsi on innokas tutkimaan ympäristöään ja oppimaan uutta. Nämä tekijät saattavat vaikeuttaa lapsen nukkumaan rauhoittumista. (Ivanoff ym. 2001, 55; Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2008.) Aineiston mukaan terveydenhoitajat ottivat pikkulapsiperheiden kanssa puheeksi nukkumisen ja öiden sujumisen perheessä. Myös kirjallisuus suosittaa perheen unirytmien kysymistä puolivuotis-neuroläkäynnillä. Puolen vuoden ikäisen lapsen unen fysiologia muistuttaa aikuisen unta ja tuolloin unirytmien puuttuminen on mahdollista (Kuosmanen 2007, 465).

Tämän aineiston mukaan terveydenhoitajat kohtasivat työssään monenlaisia pikkulasten univaikeuksia: nukkumaan menemisen vaikeutta, nukahtamisen vaikeutta, levotonta yöunta, yöheräilyä ja yöllisiä kauhukohtauksia. Aiheeseen liittyvä kirjallisuus mainitsee yleisimmiksi pikkulasten univaikeuksiksi nukahtamisvaikeudet, yöheräilyn ja liian aikaisen heräämisen (Jalanko 2005). Aineiston mukaan pikkulasten univaikeuksien syyt liittyivät lapsen ravitsemukseen, kehitykseen, terveydentilaan, perheen arkeen sekä vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen. Myös aiheeseen liittyvä kirjallisuus esittää näiden tekijöiden liittyvän lapsen univaikeuksiin. Kirjallisuuden mukaan lapsi yleensä nukkuu rauhallisesti, kun hänen fyysiset ja psyykkiset tarpeensa on tyydytetty (Ivanoff ym. 2001, 55). Pieni lapsi

kehittyy nopeasti ja nopeasti etenevä kehitys voi häiritä lapsen yöunta. Esimerkiksi seisomaan nousemisen oppinut lapsi saattaa harjoittaa tätä uutta taitoa yhä uudelleen väsyneenäkin. (Kuosmanen 2007, 468.) Erilaiset sairaudet ja niiden oireet aiheuttavat kirjallisuuden mukaan lapselle univaikeuksia. Toisaalta univaikeudet saattavat myös olla sairauden oire. (Mäkelä 2004; Aho toim. 2002, 79.) Aiheeseen liittyvä kirjallisuus korostaa jo imeväisiästä alkaen säännöllisen päivärhythmin vaikutusta hyvälle yönelle (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2008). Samoin kirjallisuuden mukaan rauhoittuminen ennen nukkumaan menoa ja tuttujen, mukavien rutiinien noudattaminen edesauttavat lasta nukkumaan yönsä hyvin (Hermanson 2007, 98). Kirjallisuus tukee myös terveydenhoitajien näkemystä siitä, että lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen häiriöillä voi olla yhteys lapsen univaikeuksiin (Kuosmanen 2007, 466).

Aineiston mukaan pikkulapsen univaikeutta ja sitä aiheuttavia tekijöitä selvittäessään terveydenhoitajat kartoittivat lapsen ravitsemusta ja terveydentilaa, perheen arkea, lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta sekä äidin ja vanhempien jaksamista. Myös kirjallisuus nostaa esille nämä seikat pikkulapsen univaikeutta ja sitä aiheuttavia tekijöitä selviteltäessä (Kuosmanen 2007, 467). Tämän aineiston mukaan pikkulapsen univaikeuksien syitä selvittäessään terveydenhoitajat kuuntelivat ja haastattelivat vanhempia, keskustelivat vanhempien kanssa, havainnoivat perhettä sekä käyttivät univaikeuksien selvittelyn apuna myös mielialalomaketta, josta voi heijastua öiden rikkonaisuus ja vähäiset yöunet. Aiheeseen liittyvä kirjallisuus mainitsee myös nämä menetelmät keskeisinä pikkulapsen univaikeuksien selvittelyssä. Kirjallisuus korostaa lapsen vanhempien kuuntelemista ja kuulemista sekä vanhempien aitoa kohtaamista (Kuosmanen 2007, 467). Aineiston mukaan joskus pikkulapsen univaikeuksista kärsivää perhettä saattaa jo auttaa se, että terveydenhoitaja kuuntelee perhettä.

Tämän aineiston mukaan pikkulapsen univaikeuksista kärsivien perheiden ohjaamisen sisältönä oli tiedon antaminen perheelle erityisesti lapsen unesta ja kehityksestä sekä konkreettisten neuvojen antaminen perheelle. Myös kirjallisuudesta löytyy viitteitä siitä, että tiedon antaminen perheelle on keskeistä onnistuneessa ohjauksessa. Kirjallisuuden mukaan vanhemmille tulee antaa tietoa ihmisen uneen liittyvistä normaaleista yöllisistä vaiheista sekä lapsen nopeasti etenevästä kehityksestä ja kuinka lapsi sen kaiken kokee (Kuosmanen 2007, 467, 470). Kirjallisuudessa myös ohjeiden ja neuvojen antaminen sekä lapsen uneen ja nukahtamiseen liittyvien asioiden ja niitä helpottavien hoitokäytänteiden läpikäyminen mainitaan keskeisenä asiana univaikeuksissa ohjaamisessa (Kuosmanen 2007, 467-470). Aineiston mukaan keskeinen ohjaamisen menetelmä oli uniohjauksen antaminen ja toteuttaminen yhteistyössä perheiden kanssa. Aiheeseen liittyvä kirjallisuus myös korostaa sitä, että uniohjauksessa keskeistä on yhdessä miettiä perheessä olevaa pulmaa ja löytää siihen ratkaisuja (Kuosmanen 2007, 467). Aineistossa korostui isän osuus lapsen unipulmien



hoidossa. Myös aiheeseen liittyvästä kirjallisuudesta löytyy viitteitä siitä, että isän osuus pikkulapsen yöhoitokäytännöissä on merkittävä (Kuosmanen 2007, 471).

Tässä aineistossa terveydenhoitajat eivät tehneet kotikäyntejä eivätkä itse ohjanneet kotiunikoulua perheisiin, joissa pikkulapsella on univaikeuksia. Sen sijaan terveydenhoitajat ohjasivat perheitä unikouluohjaajalle, joka puolestaan tekee kotikäyntejä ja ohjaa perheille kotiunikoulua sekä tarvittaessa toteuttaa niin sanottua laitosunikoulua vuorohoitopäiväkodissa. Aiheeseen liittyvässä kirjallisuudessa on niukasti tietoa unikouluohjaajasta. Kirjallisuudessa mainitaan terveydenhoitajien kotikäynneistä pikkulapsen univaikeuksista kärsiviin perheisiin (Kuosmanen 2007, 466). Hyvinkään neuvoloissa terveydenhoitajien resurssit eivät riitä univaikeuksiin liittyviin kotikäynteihin. Hyvinkäällä univaikeuksiin liittyvän kotona tapahtuvan ohjauksen hoitaa unikouluohjaaja.

## 6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä tuotettua tietoa voidaan käyttää hyväksi näyttöön perustuvassa hoitotyössä. Ennen tutkimustiedon hyödyntämistä on tutkimus ja sen tuottama tieto arvioitava. Tutkimustiedon hyödyntämismahdollisuuksien tarkastelussa tulee kiinnittää huomiota sekä analyysituloksen luotettavuuteen että tuotetun tiedon laatuun. Laadullisen tutkimuksen yleisillä luotettavuuskriteereillä voidaan arvioida aineistolähtöisen sisällönanalyysin luotettavuutta. (Kylmä ym. 2008, 26.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskysymykset liittyvät tutkijaan, aineiston laatuun, aineiston analyysiin ja tulosten esittämiseen. Aineiston keruussa saatu tieto on riippuvaista siitä, kuinka tutkija on tavoittanut tutkittavan ilmiön. Aineiston laatu on merkittävä seikka. Aineiston analysoinnissa tutkijan taidot, arvostukset ja oivalluskyky korostuvat. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 36.) Uskottavuus kuvastaa sitä, miten hyvin tutkimuksen aineisto ja sen pohjalta toteutettu analyysi kuvaavat tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä. Tuotetun tiedon laadussa kiinnitetään huomiota esimerkiksi siihen, miten elävästi ja selkeästi tulokset kuvaavat tutkittavaa ilmiötä, kuinka informatiivista tuotettu tieto on ja voidaanko tuloksia hyödyntää hoitotyössä. Oleellista on se, että tutkimuksen tulokset kuvaavat mahdollisimman kattavasti tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä. (Kylmä ym. 2008, 26.) Sisällönanalyysin luotettavuuden lisäämiseksi voidaan käyttää myös face-validiteettia. Face-validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tulos esitetään henkilöille, joita dokumentit koskevat tai jotka ovat muuten tuttuja tutkittavan ilmiön kanssa. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 37.) Tulkitsin haastatteluista saamaani aineistoa kehittämällä aineistolle alaluokituksia ja näille edelleen yläluokituksia ja yhdistellyt näitä edelleen, jolloin on syntynyt yläluokkia. Opinnäytetyössäni käytin suoria lainauksia haastatteluista tukemaan aineiston analyysin luotettavuutta. Raportointini perustui arvioitavuuteen ja toistettavuuteen. Raportoinnissa pyrin tuoreuteen ja uusiin näkökulmiin sekä pyrin myös kirjoittamaan selkeästi. Kävin esittelemässä työni tulokset

kahdessa tilaisuudessa, jossa oli paikalla Hyvinkään neuvoloiden terveydenhoitajia. Työni tulokset sopivat terveydenhoitajien työhön. Lastenneuvolatyötä tekevät terveydenhoitajat kokivat, että työni tulokset ovat luotettavia ja hyväksyttäviä.

Tutkimuksen luotettavuuteen liittyy haastatteluaineiston luotettavuus, joka riippuu aineiston laadusta. Jos vain osaa haastateltavista on haastateltu tai jos tallenteiden kuuluvuus on huonoa, haastatteluaineistoa ei voida sanoa luotettavaksi. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 185.) Haastatteluun saattaa liittyä monia virhelähteitä johtuen haastattelijasta, haastateltavasta tai itse tilanteesta. Haastatteluun luotettavuutta voi heikentää myös se, että haastattelussa on taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia. Huomioon tulee ottaa myös se, että haastatteluaineisto on konteksti- ja tilannesidonnaista, josta syntyy se pulma, että tutkittavat saattavat puhua haastattelutilanteessa toisin kuin jossakin toisessa tilanteessa. (Hirsjärvi ym. 2007, 201-202.) Haastatteluista minulle jäi vaikutelma, että terveydenhoitajat aidosti miettivät aihetta ja kuvasivat aidosti pikkulapsen univaikeuksiin liittyviä tilanteita.

Arvioitaessa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tulee kiinnittää huomiota myös aineiston analyysin ja raportoinnin luotettavuuteen. Laadullista aineistoa analysoitaessa tutkijalla tulee olla kyky ajatella käsitteellisesti. Tutkijalla tulee olla myös kykyä luovuuteen sekä valmiutta tarkastella asioita eri näkökulmasta. Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa tulkitaan kehittämällä yläluokituksia ja näille alaluokituksia. Tutkijan tulee löytää luokitus aineistosta sen sijaan, että pakottaisi aineiston ennalta määrättyyn kehikkoon. Aineiston analyysin luotettavuuden arvioimiseksi tutkijan tulee kirjata ja perustella omat luokitteluperusteensa. Analyysin tueksi tulee esittää riittävä määrä alkuperäishavaintoja, kuten esimerkiksi suoria lainauksia haastatellulta, koska analyysin luotettavuus syntyy empiiristen havaintojen ja käsitteellisten luokitusten loogisesta yhteensopivuudesta. Selkeä ja riittävä dokumentointi mahdollistaa lukijalle luokittelun onnistuneisuuden arvioinnin. Laadullisen tutkimuksen raportoinnissa tulee pyrkiä selkeyteen. Laadullisen tutkimuksen arviointi perustuu raportin arvioitavuuteen ja toistettavuuteen. Arvioitavuudella tarkoitetaan sitä, että raportti on kirjoitettu siten, että lukijalla on mahdollisuus seurata tutkijan päättelyä ja arvioida sitä. Toistettavuudella tarkoitetaan puolestaan sitä, että tutkijan tulee kirjoittaa raportti siten, että lukija vakuuttuu tutkijan tekemien ratkaisujen oikeutuksesta, muodostettujen luokkien perusteluista ja tutkimuksen kulun luotettavuudesta. Tuoreus, uudet näkökulmat ja selkeä hyvä kirjoitustyyli kuvaavat hyvää laadullista tutkimusraporttia. Tutkimuksen arvoa nostavat raportin rakenteelliset ratkaisut, löydettyjen käsitteiden kuvaus ja onnistunut nimeäminen. (Nieminen 1998, 219-220.) Olen pyrkinyt kirjoittamaan raportin siten, että olen nimennyt kategoriat sisältöä kuvaavilla nimillä ja pyrkinyt kirjoittamaan tutkimusprosessin vaiheet siten, että lukija ymmärtää ne.

Ihmisiä tutkittaessa tutkimuseettisten normien keskeinen lähtökohta on ihmisen kunnioittamista ilmentävät arvot, joita ovat itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, henkisen ja fyysisen vahingoittamisen välttäminen sekä yksityisyyden kunnioittaminen ja suojeleminen. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan sillä, että ihmisille annetaan mahdollisuus päättää haluavatko he osallistua tutkimukseen. Tämän päätöksen tekemiseen heillä tulee olla riittävästi tietoa tutkimuksesta: perustiedot tutkimuksesta ja sen toteuttajista, tutkittavilta kerättävien tietojen käyttötarkoitus sekä mitä tutkimukseen osallistuminen konkreettisesti tarkoittaa eli onko kyseessä kertaluonteinen aineistonkeruu vai edellyttääkö tutkimukseen osallistuminen aktiivista osallistumista. Lisäksi tulee tiedottaa siitä, kuinka paljon aikaa tutkimukseen osallistuminen tutkittavilta vie. Henkisen ja fyysisen vahingon välttämässä on kyse siitä, että huolehditaan asianmukaisesti luottamuksellisten tietojen tietosuojasta. Henkisen vahingon välttämiseen kuuluu myös tutkittavien kunnioittaminen vuorovaikutustilanteessa. Tutkijan ja tutkittavan välisessä vuorovaikutustilanteessa tutkijan tulee muistaa, ettei hän edusta tilanteessa vain itseään vaan laajempaa yhteisöä. Yksityisyyden kunnioittamisella tarkoitetaan sitä, että ihmisellä itsellään tulee olla oikeus määrittää mitä tietojään hän tutkimuskäyttöön antaa sekä sitä, että tutkimustekstit tulee kirjoittaa niin etteivät yksittäiset tutkittavat ole niistä tunnistettavissa. Tutkittavilta tulee saada vapaaehtoinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus on ehdotonta. Vapaaehtoisuus päättää tutkimukseen osallistumisesta on voimassa koko tutkimuksen ajan ja jokainen tutkittava voi koska tahansa perua osallistumisensa joko selittäen tai selittämättä keskeyttämisen syytä. (Kuula 2006, 60-64, 87.) Tässä opinnäytetyössä huomioin eettisyyden korostamalla haastateltaville terveydenhoitajille haastattelujen vapaaehtoisuutta sekä käsittelemällä ja säilyttämällä aineistoa huolellisesti. Haastattelutallenteita säilytin niin, etteivät ne joutuneet ulkopuolisten haltuun. Tallenteiden purkamisen eli litteroinnin jälkeen hävitin tallenteet asianmukaisesti. Opinnäytetyössäni käytän haastatteluista saamani tietoa siten, ettei yksittäinen haastateltava tule missään vaiheessa tunnistetuksi aineistosta.

### 6.3 Tulosten merkitys ja johtopäätökset

Voidaan todeta, että Hyvinkään neuvoloiden terveydenhoitajien kokemukset ja näkemykset pikkulapsen univaikeuksista ja niissä ohjaamisesta vastaavat aiheeseen liittyvistä kirjallisista lähteistä löytyvää tietoa. Hyvinkään neuvoloiden terveydenhoitajilla on laajat ja kattavat tiedot ja taidot pikkulapsen univaikeuksista ja niissä ohjaamisesta ja he soveltavat näitä tietojään ja taitojään vastaamaan yksilöllisesti kunkin perheen tilannetta. Terveydenhoitajat kokevat unikuohuohjaajan tarpeelliseksi ja hyödylliseksi yhteistyökumppaniksi.

Haastatellut terveydenhoitajat toivat keskeisinä kehittämissuhteiksi esiin univaikeuksiin ja niissä ohjaamiseen liittyvän lisäkoulutuksen ja tietojen päivityksen sekä hyvin toimivan

yhteistyön lisäämisen unikouluohjaajan kanssa. Hyvinkään neuvoloissa voisi olla paikallaan univaikeuksiin ja niissä ohjaamiseen liittyvän lisäkoulutuksen järjestäminen koko henkilöstölle. Edellisestä aiheeseen liittyvästä koulutuksesta on kulunut aikaa ja henkilöstö Hyvinkään neuvoloissa on vaihtunut ja tieto on saattanut edellisestä koulutuksesta muuttua. Lisäkoulutuksen järjestämistä tukee myös se terveydenhoitajien esiin tuoma seikka, että univaikeudet heidän työssään ovat hyvin yleisiä. Terveydenhoitajien mukaan yhteistyö unikouluohjaajan kanssa toimii hyvin, mutta sitä voisi vielä entisestään tehostaa. Terveydenhoitajat itse toivat esille unikouluohjaajan osallistumisen perhevalmennukseen tai unikouluohjaajan antamat luennot terveydenhoitajiksi opiskeleville. Nämä ehdotukset ovat hyviä ja toteuttamisen arvoisia. Unikouluohjaajan toiminnan jatkuminen Hyvinkään kaupungilla on erittäin suotavaa, koska Hyvinkään nevoloiden terveydenhoitajien resurssit eivät riitä perusteelliseen kotiunikouluohjaukseen ja unikouluohjaaja on todettu hyödylliseksi ja tarpeelliseksi yhteistyökumppaniksi. Hyvinkään neuvoloihin voisi laatia esitteen, jossa tietoa pikkulapsen univaikeuksista ja konkreettisia neuvoja lapsen hyvän unen turvaamiseksi olisi koottuna terveydenhoitajien antaman ohjauksen tueksi. Jatkotutkimuksen aihe voisi olla esimerkiksi se, kuinka pikkulapsen univaikeuksista kärsivä perhe kokee terveydenhoitajien antaman ohjauksen.

#### 6.4 Oma oppiminen

Tätä opinnäytetyötä tehdessäni opin paljon aina aiheen valinnasta ja sen rajaamisesta tulosten tarkasteluun ja johtopäätösten tekoon. Jo alusta asti minulle oli selvää, että haluan opinnäytetyöni liittyvän pikkulasten univaikeuksiin. Hyvinkään nevoloiden osastonhoitaja Hannele Pirhonen ehdotti minulle tätä aihetta ja tein opinnäytetyöni tästä aiheesta mielelläni. Opinnäytetyötäni ohjaava opettaja Raija Tarkiainen opetti ja auttoi minua rajaamaan aihetta, jotta opinnäytetyöstäni ei tulisi liian laaja.

Haastavaa opinnäytetyötäni tehdessäni oli löytää spesifiä pikkulasten univaikeuksiin liittyvää kirjallisuutta. Lasten univaikeuksia käsitellään useassakin teoksessa, mutta yleensä hyvin pintapuolisesti ja yleisluontoisesti ja tiedot teoksissa tuntuivat toistavat toisiaan. Lähdeteoksia etsiessäni laajensin hakua, koska pikkulasten univaikeudet voivat olla monen tekijän summa. Tällöin esimerkiksi lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta käsittelevistä teoksista sain hyvää tietoa pikkulasten unesta ja univaikeuksista. Erityisen haasteellista oli löytää lähdekirjallisuutta pikkulasten univaikeuksissa ohjaamisesta. Lähdekirjallisuutta etsiessäni kiinnitin myös huomiota lähteiden luotettavuuteen. Arvioidessani lähteiden luotettavuutta kiinnitin huomiota lähteen julkaisuvuoteen eli siihen, että lähde olisi mahdollisimman tuore sekä lähteen julkaisijaan. Erityisesti sähköisten lähteiden kohdalla arvioin sitä, onko lähteen julkaiseva sivusto luotettava. Opinnäytetyössäni olen käyttänyt sähköisiä lähteitä Mannerheimin Lastensuojeluliiton, Duodecimin ja Helsingin

ja Uudenmaan Sairaanhoidopiirin sivustoilta, joiden katson olevan luotettavia sivustoja. Olen siis oppinut paljon tiedon hankinnasta opinnäytetyötäni tehdessäni.

Myös teemahaastattelurungon tekeminen oli haastavaa, koska pikkulasten univaikeudet on laaja alue, johon liittyy paljon asioita. Kuinka löytää oikeat teemat ja kysymykset saadakseen vastauksia juuri haluamiinsa kysymyksiin? Ohjaava opettaja Tarkiainen auttoi minua paljon tässäkin asiassa ja opin paljon teemahaastattelurungon rakentamisesta. Olen myös oppinut paljon haastattelujen tekemisestä. Opinnäytetyötäni varten haastattelin kuutta Hyvinkään neuvoloiden terveydenhoitajaa parihaastatteluna. Haastatteluja tehdessäni olin ensimmäisessä haastattelussa hyvin epävarma ja noudatin tiukasti teemahaastattelurunkoa. Muissa haastatteluissa jo rohkeampi ja esitin haastateltaville tarkentavia kysymyksiä ja haastattelun aikana palasin aiheisiin, joihin halusin vielä tarkennusta. Haastatteluihin liittyen opin myös paljon joustavuudesta, koska ajoittain oli vaikeaa löytää terveydenhoitajien kanssa yhteen sopivia aikatauluja haastattelujen toteuttamiselle. Parihaastattelujen litterointi oli myös haastavaa ja haastatteluja litteroidessani opin paljon. Litteroituani haastattelut luokittelin ne. Haastattelujen luokittelu vei aikaa ja oli työlästä erityisesti siksi, että aineisto oli laaja ja monipuolinen. Työtä teetti tutkimuskysymyksiä vastaavien luokkien rakentaminen. Haastattelujen luokittelussakin ohjaavan opettajan ohjaus oli tarpeen ja opin siitä paljon. Myös haastattelujen luokkien muokkaaminen tuloksiksi ja tulosten tarkastelu oli minulle uutta ja ajoittain työlästäkin, mutta myös hyvin opettavaista.

Kaiken kaikkiaan voin todeta oppineeni paljon koko opinnäytetyöprosessista. Opin paljon itse opinnäytetyön tekemisestä, mutta myös pikkulasten univaikeuksista ja siitä, miten terveydenhoitajat toimivat kohdatessaan työssään perheitä, joissa pikkulapsella on univaikeuksia. Terveydenhoitajat kokivat unikouluohjaajan hyväksi ja tarpeelliseksi yhteistyökumppaniksi pikkulapsen univaikeuksissa ja tästä opin paljon moniammatillisen yhteistyön ja verkostoitumisen merkityksestä terveydenhoitajan työssä. Uskon tästä kaikesta oppimastani olevan minulle hyötyä tulevaisuudessa terveydenhoitajan työssäni.

## LÄHTEET

Aho, T. (toim.) 2002. Lapsi sairastaa. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hakala, M. 2007. Suun ja hampaiden terveyden edistäminen ja hoito. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 247-259.

Hermanson, E. 2007. Lapsiperheen oma kirja. Terveys syntymästä kouluikään. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2004. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A. & Palo, R. 2001. Hoidatko minua? Lapsen, perheen ja nuoren hoitotyö. 3. uudistettu painos. Porvoo: WSOY.

Kannas, T. 2007. Tavallisimpia vauva- ja leikki-ikäisen pulmia. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 229-234.

Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. (toim.) 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kuosmanen, M. 2007. Kotiunikoulu lastenneuvolan tuella. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 465-474.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Kylmä, J., Rissanen, M-L., Laukkanen, E., Nikkonen, M., Juvakka, T. & Isola, A. 2008. Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä tietoa hoitotyön kehittämiseen. Esimerkkinä syöpää sairastavan nuoren vanhemman toivon vahvistaminen. Tutkiva Hoitotyö 2, 23-29.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Porvoo: WSOY.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2., uudistettu painos. Helsinki: WSOY, 21-43.

Lehtimaja, I. 2007. Lapsen kasvatus. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 235-240.

Muurinen, E. & Surakka, T. 2001. Lasten ja nuorten hoitotyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Mäkelä, J. 2003. Vauvojen unhäiriöt. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 170-183.

Nieminen, H. 1998. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY, 215-221.

Rantala, K. 2003. Pikkulasten uni ja nukkumistottumukset. Terveystempaus: Uni ja terveys. Yleisöluento Finlandiatalolla 20.9.2003.

Rintahaka, P. 2006. Lasten unihäiriöt. Teoksessa Kunnamo, I., Alenius, H., Hermanson, E., Jousimaa, J., Teikari, M. & Varonen, H. (toim.) Lääkärin käsikirja 2006. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 1109-1111.

Vakkila, J. 2007. Lasten terveyteen liittyviä huolia ja akuutteja sairauksia. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 173-180.

Vilén, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Sivén, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2006. Lapsuus - erityinen elämänvaihe. Porvoo: WSOY.

#### SÄHKÖISET LÄHTEET

Hyvinkää 2009. [WWW-dokumentti].

<<http://www.hyvinkaa.fi/Terveyspalvelut/Neuvolapalvelut/Lapset-ja-perhe/Tilapaishoito-ja-unikoulu/>>. (Päivitetty 5.3.2009, luettu 15.5.2009).

Jalanko, H. 2005. Uni. 100 kysymystä lastenlääkärille. Duodecim terveyskirjasto. [WWW-dokumentti].

<[http://www.terveysportti.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=sk100006&p\\_ylataso=&p\\_seuraavataso=&p\\_edellinentaso=&p\\_osio=](http://www.terveysportti.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=sk100006&p_ylataso=&p_seuraavataso=&p_edellinentaso=&p_osio=)>. (Luettu 24.2.2008).

Jalanko, H. 2007. Koliikki vauvalla. Duodecim terveyskirjasto. [WWW-dokumentti]. <

[http://www.terveysportti.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00430&p\\_ylataso=&p\\_osio=&p\\_haku=Koliikki%20vauvalla](http://www.terveysportti.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00430&p_ylataso=&p_osio=&p_haku=Koliikki%20vauvalla)>. (Luettu 11.4.2008).

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2008. [WWW-dokumentti].

<[http://vanhemmat.mll.fi/hoivaan\\_ja\\_kasvatan/lapsen\\_uni.php?dir=/hoivaan\\_ja\\_kasvatan/uni](http://vanhemmat.mll.fi/hoivaan_ja_kasvatan/lapsen_uni.php?dir=/hoivaan_ja_kasvatan/uni)>. (Luettu 3.3.2008).

Mäkelä, J. 2004. Unihäiriöiden taustaa. [WWW-dokumentti].

<<http://www.hus.fi/default.asp?path=1;28;824;2547;64444;6445;7649>>. (Luettu 17.12.2007).

## Liitteet

Liite 1 Teemahaastattelurunko .....	65
Liite 2 Tutkimuslupa-anomus .....	66
Liite 3 Tutkimuslupa .....	69



## TEEMAHAASTATTELURUNKO

### TAUSTATIEDOT

Milloin olet valmistunut terveydenhoitajaksi?  
Kuinka kauan olet tehnyt terveydenhoitajan työtä?

### UNIVAIKEUDET

Kuinka usein työssäsi kohtaat perheitä, joissa lapsella on univaikeuksia?  
Miten lapsen uniongelmat tulevat esille?  
Millaisia univaikeuksia perheissä on?  
Mistä perheiden ongelmat / lapsen univaikeudet johtuvat?  
Miten selvität univaikeuksien syitä?

### OHJAUS

Miten ohjaat? / Minkälaista uniohjausta annat?  
• Mitä menetelmiä käytät?  
Ketä ohjaat?  
• äitiä? isää? molempia? koko perhettä - sisarukset?  
Missä vaiheessa ohjaat?  
• Kuinka kauan perheessä on ollut uniongelmia, kun asia tulee neuvolassa puheeksi?  
Miten helppoa perheiden on kertoa lapsen univaikeuksista? (Mihin "signaaliin" kiinnität huomiota?)  
Ohjaatko perheitä jatkohoitoon / -ohjaukseen? Jos ohjaat, minne ja milloin / missä vaiheessa?

### UNIOHJAUKSESSA TARVITTAVAT TIEDOT JA TAI DOT

Millaista tietoa mielestäsi tarvitaan  
• uniongelmien havaitsemiseen?  
• uniongelmaan puuttumiseen?  
• perheen ohjaukseen / neuvontaan?  
Millaista aiheeseen liittyvää lisäkoulutusta olet saanut?  
Millaista aiheeseen liittyvää lisäkoulutusta koet tarvitsevasi?

### KEHITTÄMISAJATUKSET

Millaisia kehittämissuunnitelmia / -ajatuksia sinulla olisi aiheeseen liittyen? (uniohjaukseen, uniongelmien havaitsemiseen, uniongelmiin puuttumiseen, lisäkoulutuksen suunnitteluun jne.)



## LAUREA - AMMATTIKORKEAKOULU

Hyvinkää  
Terveysala  
Uudenmaankatu 22  
05800 Hyvinkää

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

27.5.2008

Laura Kuurlunti  
xxx  
xxx  
p. xxx  
[laura.kuurlunti@laurea.fi](mailto:laura.kuurlunti@laurea.fi)

Johtava ylihoitaja  
Eeva Kauppinen  
Hyvinkään pääterveysasema  
Sandelininkatu 1  
05800 Hyvinkää

### TAUSTATIETOA

Olen terveydenhoitajaopiskelija Hyvinkään Laurea-ammatti- korkeakoulusta. Olen aloittanut opiskelun syksyllä 2005 ja valmistun keväällä 2009. Alkuperäinen tutkimuspyyntö on tullut Laureaan Hyvinkään kaupungin neuvoloiden osastonhoitajalta Hannele Pirhoselta. Opinnäytetyön aiheajauksessa ja suunnittelussa oli mukana osastonhoitaja Hannele Pirhonen sekä ohjaava opettajani lehtori Raija Tarkiainen. Työelämän yhteyshenkilöksi on nimetty terveydenhoitaja Suvi Luhtala.

### TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, millaista ohjausta Hyvinkään neuvoloiden terveydenhoitajat antavat, kun vanhemmat tuovat esille perheessä olevan pikkulapsen univaikeuksia. Tutkimuskysymykset ovat: millaisia univaikeuksia terveydenhoitajat työssään kohtaavat, miten terveydenhoitajat ohjaavat perheitä, joissa pikkulapsella on univaikeuksia sekä millaisia tietoja ja taitoja terveydenhoitajilla on liittyen univaikeuksiin ja niissä ohjaamiseen.

## TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTON KERUU

Aineisto kerätään haastattelemalla Hyvinkään kaupungin neuvoloissa työskenteleviä terveydenhoitajia. Tutkimus-menetelmänä käytetään teemahaastattelua, jotka on suunniteltu toteutettavan parihaastatteluina. Aineisto litteroidaan eli kirjoitetaan auki ja analysoidaan sisällönanalyysilla.

## EETTISYYS

Tutkimus suoritetaan eettisiä periaatteita noudattaen. Terveydenhoitajien osallistuminen on vapaaehtoista. Kerättyä aineistoa säilytetään asianmukaisesti ja se hävitetään työn valmistuttua. Valmis raportti luovutetaan tutkimusluvan myöntäjälle.

Ohessa on liitteenä alustava tutkimussuunnitelma.

Lisätietoja antaa myös ohjaava opettajani Raija Tarkiainen.

Lehtori Raija Tarkiainen

p. xxx

[raija.tarkiainen@laurea.fi](mailto:raija.tarkiainen@laurea.fi)

Kiitän tutkimuslupa-anomuksen käsittelystä ja toivon myönteistä päätöstä hakemukseeni.

Yhteistyöterveisin

Terveydenhoitajaopiskelija (AMK)

---

Laura Kuurlunti

Opinnäytetyön ohjaaja

---

Raija Tarkiainen

Opiskelijalla on opinnäytetyötä tehdessään samanlainen vaitiolovelvollisuus kuin sosiaali- ja terveys-alan virkasuhteisella työntekijällä. Hän on velvollinen ehdottomasti turvaamaan opinnäytetyössään tarkastelemiensa henkilöiden intymiteetin ja anonymiteetin.

**HYVINKÄÄN KAUPUNKI**  
Perusturvakeskus  
Terveysthuolto  
Johtava ylihoitaja

**PÄÄTÖS**

§ 14  
10.6.2008

**TUTKIMUSLUPA/PIKKULAPSIPERHEEN UNIOHJAUS NEUVOLASSA**

Laurea-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelija Laura Kuurlunti hakee lupaa haastattelututkimuksen tekemiseen opinnäytetyötä varten. Tutkimuksen aiheena on Pikkulapsiperheen uniohjaus neuvolassa.

**Päätös** Myönnän tutkimusluvan.

Opinnäytetyön valmistuttua yksi kappale lähetetään Hyvinkään terveyskeskukseen johtavalle ylihoitajalle.

Eeva Kauppinen  
johtava ylihoitaja

**LIITTEET** Tutkimuslupahakemus  
Opinnäytetyön suunnitelma

**TIEDOKSI** Laurea  
Perusturvalautakunta  
Osastonhoitaja Hannele Pirhonen