

Tenhunen Anna

**Neuvolaikäisen lapsen uni**

Kehittämistehtävä  
Kajaanin ammattikorkeakoulu  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Kevät 2011



Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Tenhunen Anna	
Työn nimi Neuvolaikäisen lapsen uni	
Vaihtoehtoiset ammattipinnot Terveydenhoitotyö	Ohjaaja(t) Niskanen Sirkka-Liisa Toimeksiantaja Korpilahden lastenneuvola
Aika Kevät 2011	Sivumäärä ja liitteet 39+4
<p>Kehittämistehtävän aiheena oli neuvolaikäisen lapsen uni. Työn toimeksiantaja oli Korpilahden terveyskeskuksen lastenneuvola. Lastenneuvolan asiakkaisiin kuuluvat lapset syntymästä kuuteen ikävuoteen asti ja heidän perheensä. Kehittämistehtävässä käsiteltiin unen kehittymistä ikäkausittain sekä erilaisia unihäiriöitä ja niiden hoitoa. Työssä käsiteltiin myös vanhempien tukemista.</p> <p>Uni ja nukkuminen ovat keskeisiä teemoja, etenkin lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. Vanhemmuus alkaa usein pitkällä valvomisella, kun ennakoivien supistusten ja synnytyksen vuoksi saatetaan valvoa jopa useampi vuorokausi putkeen. Univelkaa otetaan takaisin pienissä pätkissä, koska vastasyntyneellä ei aluksi ole vuorokausirytmia lainkaan. Myöhemmin vauvan hyvän unirytmien ja omien riittävien unituntien tavoittelusta tulee vanhempien elämän johtavia päämääriä. Ensimmäinen katkotta nukuttu yö on suuri tavoite, joka toteutuu useimmissa perheissä vasta vauvan ollessa yksivuotias, joskus myöhemminkin. Liian vähäinen nukkuminen voi lapsiperheessä jatkua jopa vuosia. Kun ensimmäinen lapsi on löytänyt unirytmensä, tulee toinen vauva ja sitten kenties kolmas. Eivätkä taaperot ja leikki-ikäisetkään aina nuku kovin hyvin. He heräilevät, näkevät pahoja unia, sairastelevat ja tulevat vanhempiensa väliin turvaan ja piehtarovat sängyssä. (Gylden &amp; Katajamäki 2009, 260.) Lastenneuvolalla on merkittävä tehtävä tukea vanhempia lapsen uneen ja nukkumiseen liittyvissä asioissa. Vanhemmilla ei myöskään aina ole välttämättä tarpeeksi tietoa siitä mikä lapsen unirytmisissä on normaalia ja milloin taas voidaan puhua unihäiriöistä.</p> <p>Kehittämistehtävän tarkoituksena oli tuottaa ohjelehtiset terveydenhoitajalle keskustelun tueksi puhuttaessa lapsen unesta. Ohjelehtisiin lisättiin myös vanhemmille lisätiedoksi vinkkejä kirjallisuudesta ja Internet-lähteistä, joista he voivat halutessaan lukea ja etsiä aiheeseen liittyvää lisätietoa. Kehittämistehtävän tavoitteena oli antaa lastenneuvolan terveydenhoitajalle lisätietoa unen kehittymisestä ja lasten unihäiriöistä ja niiden hoidosta sekä vanhempien tukemisesta uniongelmien liittyen. Kehittämistehtävän tuloksena syntyi neljä eri ikäkauteen jaettava ohjelehtistä. Tieto ohjelehtisiin koottiin kehittämistehtävän materiaalia käyttäen.</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Uni, nukahtaminen, unikoulu ja unihäiriöt
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Verkkokirjasto Theseus <input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Tenhunen Anna	
Title Child Sleep.	
Optional Professional Studies Public Health Nursing	Instructor(s) Niskanen Sirkka-Liisa
	Commissioned by Korpilahti Child Health Center
Date Spring 2011	Total Number of Pages and Appendices 39+4
<p>The subject of this thesis is child sleep, and the commissioner is Korpilahti child health center which takes care of families with 0-6-year-old children. This development task discusses the development of sleep in relation to specific age and developmental phase and different sleep disorders and their treatment.</p> <p>Sleep is a very important part of life during a child's first year. Parenting often begins with a long period of sleepless nights. New parents try to pay off this sleep deficit by sleeping whenever the child sleeps. Newborn babies do not have a steady sleeping rhythm so parents have a hard time getting enough sleep. Many a times parents have the first good night sleep comes when their baby is over one year old. Some parents get their second and third baby in the following year, and lack of sleep can continue over many years.</p> <p>The child health center has to provide parents with information on the importance of sleep and clues to notice sleep disorders. The objective of this development task was to compile leaflets for health care nurses which they can use when discussing child sleep with parents. The leaflets also provide additional information on the subject for parents. This development task resulted in four leaflets divided by specific age and developmental phase. The information was gathered by using the material collected for this development task.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Sleep, falling asleep, sleep school and sleeping disorders
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Electronic library Theseus <input type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

## ALKUSANAT

Unen Hetki

Kultaseni, pupuseni, anna unen tulla.

Unen jälkeen on taas kivat leikkihetket sulla.

Kun uni tulee, nukahdat ja torkkumaahan matkustat,  
saat seuraksesi ihanimmat keijut sekä haltiat.

Maailmaan niin ihanaan se uni sinut johdattaa,  
mukanansa kuljettaa ja takaisinkin kantaa.

Tartu kiinni unen helmaan, silkkiseen ja hentoon.

Ihan pian unessasi pääset mukaan lentoon.

Kultaseni, pupuseni, anna unen tulla.

Unen jälkeen on taas kivat leikkihetket sulla.

- Terhi Iivanainen -

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 UNEN RAKENNE JA KEHITYS	2
2.1 Unen vaiheet	2
2.2 Unen kehittyminen ikäkausittain	4
3 UNEN MERKITYS JA TARVE	9
3.1 Sopiva unimäärä	10
3.2 Päiväunet	11
4 UNIVAIKEUDET JA -HÄIRIÖT	13
4.1 Unihäiriöiden taustaa	18
4.2 Milloin lääkäriin?	19
5 UNIHÄIRIÖIDEN HOITO	20
5.1 Nukkumisympäristö	22
5.2 Tassuhoito	23
5.3 Laitosunikoulu	25
6 VANHEMPIEN TUKEMINEN	27
6.1 Väsyneet vanhemmat	27
6.2 Vinkkejä vanhemmille	28
7 TAVOITE, TARKOITUS JA KEHITTÄMISTEHTÄVÄ	31
8 TUOTTEISTAMISPROSESSI	32
8.1 Kehittämistarpeiden tunnistaminen ja ideointivaihe	32
8.2 Luonnostelu- ja kehittelyvaihe	33
8.3 Viimeistelyvaihe	34
9 POHDINTA	36
9.1 Luotettavuus ja eettisyys	37
9.2 Ammatillinen kasvu	38
LÄHTEET	40
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Uni ja nukkuminen ovat keskeisiä teemoja, etenkin lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. Vanhemmuus alkaa usein pitkällä valvomisella, kun ennakoivien supistusten ja synnytyksen vuoksi saatetaan valvoa jopa useampi vuorokausi putkeen. Univelkaa otetaan takaisin pienissä pätkissä, koska vastasyntyneellä ei aluksi ole vuorokausirytmää lainkaan. Myöhemmin vauvan hyvän unirytmien ja omien riittävien unituntien tavoittelusta tulee vanhempien elämän johtavia päämääriä. Ensimmäinen katkotta nukuttu yö on suuri tavoite, joka toteutuu useimmissa perheissä vasta vauvan ollessa yksivuotias, joskus myöhemminkin. Liian vähäinen nukkuminen voi lapsiperheessä jatkua jopa vuosia. Kun ensimmäinen lapsi on löytänyt unirytmensä, tulee toinen vauva ja sitten kenties kolmas. Eivätkä taaperot ja leikki-ikäisetkään aina nuku kovin hyvin. He heräilevät, näkevät pahoja unia, sairastelevat ja työntyvät vanhempiansa väliin turvaan ja piehtaroivat sängyssä. (Gyldén & Katajamäki 2009, 260.) Lastenneuvolalla on merkittävä tehtävä tukea vanhempia lapsen uneen ja nukkumiseen liittyvissä asioissa. Vanhemmilla ei myöskään aina ole välttämättä tarpeeksi tietoa siitä mikä lapsen unirytmisissä on normaalia ja milloin taas voidaan puhua unihäiriöistä.

Kehittämistehtävän aihe tuli Korpilahden lastenneuvolan terveydenhoitajalta. Terveydenhoitaja oli huomannut työssään tarpeen lasten unta käsitteleville materiaaleille. Hän oli työssään huomannut myös, että vanhemmilla saattavat olla virheelliset käsitykset ja odotukset pienen vauvan unirytmistä ja nukkumisesta sekä unen kehittymisestä. Aiheen valintaan vaikutti myös oma kiinnostukseni aiheeseen. Koin, että itsellenikään ei ole riittävästi tietoa aiheesta, joten tämä oli hyvä tilaisuus minulle kehittää omaa tietämystäni. Terveydenhoitajana tulen kohtaamaan työssäni eri-ikäisiä lapsia ja heidän vanhempiaan ja heidän kautta varmasti nousee usein esille uneen ja nukkumiseen liittyvät asiat ja pulmat.

Kehittämistehtävän tarkoituksena on tuottaa ohjelehtiset terveydenhoitajalle keskustelun tueksi puhuttaessa lapsen unesta. Ohjelehtisiin lisätään vanhemmille lisätiedoksi vinkkejä kirjallisuudesta ja Internet-lähteistä, joista he voivat halutessaan lukea ja etsiä aiheeseen liittyvää lisätietoa. Kehittämistehtävän tavoitteena on antaa lastenneuvolan terveydenhoitajalle lisätietoa unen kehittymisestä ja lasten unihäiriöistä ja niiden hoidosta sekä vanhempien tukemisesta uniongelmiin liittyen. Kehittämistehtävän tuloksena syntyy neljä eri ikäkauteen jaettavaa ohjelehtistä. Tieto ohjelehtisiin kootaan kehittämistehtävän materiaalia käyttäen.

Kehittämistehtävän sisältämän tiedon keräsin lukemalla ajankohtaista ja luotettavaa materiaalia. Valitsemalla kehittämistehtävään ajankohtaista tietoa sisältämää materiaalia vahvistin myös työn luotettavuutta. Kehittämistehtävän luotettavuuteen vaikutti myös se, että aineisto on lähtöisin alan asiantuntijoilta. Valmis kehittämistehtävä luovutetaan tilaajalle paperiversiona ja työn tuloksena syntyneet neljä ohjelehtistä toimitetaan tilaajalle sekä sähköisessä muodossa että paperiversiona. Sähköisten ohjelehtisten käyttöoikeudet siirtyvät Korpilahden lastenneuvolalle.

Kehittämistehtävän toimeksiantaja on Korpilahden lastenneuvola. Korpilahden terveyskeskus kuuluu Jyteen eli se on yksi Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksista. Muita Jyteen kuuluvia terveyskeskuksia ovat Jyväskylän, Muurameen, Hankasalmen ja Uuraisten terveyskeskukset. Näiden kuntien alueella järjestetään terveyspalvelut yhteensä noin 150 000 asukkaalle. (Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus.)

## 2 UNEN RAKENNE JA KEHITYS

Unta säätelee kaksi eri järjestelmää: homeostaattinen (elimistön sisäistä tasapainoa ylläpitävä) ja sirkadiaaninen (vuorokauden kestävä). Homeostaattinen järjestelmä huolehtii siitä, että ihmisellä herää tarve nukkua valvomisen jälkeen. Tarve nukkua kasvaa sitä suuremmaksi, mitä pidempään ihminen valvoo. Tätä järjestelmää säätelevät aivojen pohjassa hypothalamuksen seudussa sijaitsevat tumakkeet. Sirkadiaaninen järjestelmä herättää ihmisessä halun nukkua pimeään tultua. Järjestelmää valvoo hypothalamuksen suprakiasmaattinen tumake, joka välittää viestiä ympäristön valoisuudesta käpyrauhaseen aiheuttaen melatoniinin (pimeähormoni) erityksen. Melatoniini aiheuttaa ihmisessä väsymystä ja noustuaan tietylle tasolle on nukahtaminen mahdollista. Nämä kaksi järjestelmää toimivat niin, että ihmisen luontainen nukkumisaika painottuu yöhön ja kestää aikuisella noin kahdeksan tuntia. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2008.)

Vastasyntyneellä aivosähkötoiminta on erilainen kuin isommilla lapsilla ja aikuisilla. Vastasyntyneen uni on eriytymätöntä eikä vastasyntyneen unta voida määrittää samoilla kriteereillä kuin aikuisten unta tutkittaessa. Myös vastasyntyneen vuorokausirytmii on kypsytymättömän. Homeostaattinen ja sirkadiaaninen järjestelmä kehittyvät ensimmäisinä elinkuukausina vuorokausirytmii muuttuessa kaootisesta kohti pidempiä, yöhön painottuvia nukkumisjaksoja. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2008.)

### 2.1 Unen vaiheet

Unen rakenteella tarkoitetaan aivosähkötoiminnassa tapahtuvia muutoksia unen aikana. Unen rakennetta ja eri vireystiloja tutkitaan aivosähkötoiminnan (EEG) avulla. On tiedostettava ensin aikuisen unen rakenne, jotta voi ymmärtää lapsen unen kehitystä. Unen rakenteen tiedostaminen ja tunteminen auttaa myös ymmärtämään unihäiriöiden luonnetta. EEG-käyrää arvioidaan siinä nähtävien sähköisten aaltomuotojen tiheydellä. Hereillä ollessa aivosähkötoiminta on nopeaa eli aaltomuotojen tiheys on suuri. Torckuessa toiminta hidastuu ja nukahdettua se hidastuu entisestään. Uni jaetaan vaiheisiin sen mukaan miten hidasta tai nopeaa aivottoiminta on. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 13.)



Uni jaetaan kahteen pääluokkaan, vilkeuneen (REM) ja ei-vilkeuneen (NREM). Ei-vilkeuni jakautuu neljään vaiheeseen: S1,S2,S3 ja S4. S1 on unen kevein vaihe. Aivosähkötoiminta on vain lievästi hidastunut ja havahtumisherkyys on suuri. S2-vaiheessa hidastuminen jatkuu ja nukkumiseen ilmaantuu tälle vaiheelle tyypillisiä sähköisiä ilmiöitä, joiden tarkoituksena on vähentää ihmisen reagoitua ulkoapäin tuleviin ärsykkeisiin. Sydämen lyöntitiheys on tasoittunut ja hengitys rauhoittunut. S3-S4-vaiheissa puhutaan syvästä unesta. Tässä vaiheessa aivot toiminta on hitaimmillaan ja aivojen verenkierto on vähäisempää. Sydämen toiminta ja hengitys ovat hidastuneet ja tasoittuneet sekä verenpaine on laskenut. Ihmisessä toimii nyt autonomisen (itsenäisesti toimivan) hermoston parasympaattinen osa. Lihaksiston jännevyys on madaltunut. Syvän unen jälkeen toiminta nopeutuu uudestaan ja seuraa vilkeuni joko suoraan tai S2-vaiheen kautta. Vilkeunessa aivot toiminta muuttuu. Verenkierto aivoissa vilkastuu. Vilkeunen keskeinen tunnuspiirre on nopeat silmänliikkeet, jolloin silmät liikkuvat luomien alla sivulta toiselle. Vilkeunen aikana lihasjänteisyys katoaa. Lihasjänteisyys säilyy ainoastaan silmänliikuttajalihaksissa ja palleassa hengityksen varmistamiseksi. Hengitys ja sydämentoiminta ovat epäsäännöllisiä, kuten valveilla ollessa. Myös verenpaine tasot vaihtelevat. Vilkeunen aikana ihminen näkee merkityksellisimmät unet. Muiden vaiheiden aikana unet ovat lyhyempiä ja sisällöltään juonettomampia. Vaiheet toistuvat järjestyksessä S1-S2-S3-S4-vilke muodostaen yhden unijakson (unisykli), jonka pituus on noin 1,5 tuntia. Alkuyöstä unijaksot sisältävät enimmäkseen syvää unta ja vähän vilkeunta, aamuyöstä tilanne on päinvastainen. Havahtumisherkyys on suuri kevyessä ja vilkeunessa. Syvästä unesta havahtuminen taas on vaikeaa. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 14–15.)

Unen rakennetta kuvataan yleensä aikuisen ihmisen unesta tehdyillä havainnoilla, sillä aikuisen unta on tutkittu enemmän kuin lasten. Vauvan uni poikkeaa aikuisen unesta huomattavasti, mutta kaikki unen osa-alueet kehittyvät lapselle jo ensimmäisen ikävuoden aikana. Vastasyntyneen unessa on pääunivaiheiden perusosat, mutta neurofysiologiset poikkeavat aikuisen unesta. Vauvan unesta puhuttaessa käytetään termejä aktiiviuni (vilkeunen esiaste) ja hiljainen uni (hidasaaltoune esiaste). Osa unesta on sekamuotoista unta, jonka määrä vähenee iän myötä. Vastasyntyneen unesta suurin osa on aktiiviunta. Aktiiviunen määrä vähenee ensimmäisen ikävuoden aikana. Ensimmäisen puolen vuoden aikana unijaksot usein alkavat aktiiviunella. Hiljainen uni voidaan määritellä ei-vilkeuneksi puolen vuoden iästä eteenpäin. Vastasyntyneellä unijakso kestää noin 60 minuuttia. Leikki-ikässä lapsi saavuttaa 1,5 tunnin pituisen unijakson. Neurofysiologisesti uni kehittyy aikuismaiseksi vasta murrosikäisellä. (Hyvärinen & Saarenpää-Heikkilä 2008, 7.)

Imeväisikäisen lapsen univaiheiden suhteelliset osuudet eroavat huomattavasti aikuisen unesta. Aikuisella vilkeunen osuus on noin 20 %, mutta vastasyntyneellä vilkeunen osuus on jopa 60–70 %. Tämä osaltaan selittää vauvan heräilyherkkyyttä. Vilkeunen osuus kuitenkin vähenee huomattavasti jo ensimmäisen elinvuoden aikana. Leikki-ikässä lapsen vilkeunen osuus on saavuttanut saman tason aikuisen vilkeunen kanssa. Kun vilkeunen määrä vähenee, kasvaa syvän unen määrä, mikä puolestaan edesauttaa lapsen nukkumista. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2008.)

Nukkuessa ihmisen tietoinen yhteys olemassaoloon lepää. Samanaikaisesti aivot kuitenkin toimivat aktiivisesti. Unen aikana aivot lataavat energiavarastojaan sekä järjestelivät päivän aikana tapahtuneita asioita. Myös unen eri vaiheilla on omat roolinsa. Syväuni on tärkeää erityisesti vireyden kannalta. Vilkeunella on myös vaikutusta vireyteen, mutta erityisesti se vaikuttaa oppimiseen ja uusien muistijälkien muodostumiseen aivoissa. (Puttonen 2006.)

## 2.2 Unen kehittyminen ikäkausittain

Vastasyntyneellä vauvalla unijaksot jakautuvat tasaisesti ympäri vuorokauden. Pienellä vauvalla nukkuminen ja syöminen kulkevat lomittain. (Jalanko 2010.) Lapsen vuorokausirytmii kehittyä hiljalleen ensimmäisen elinvuoden aikana. Alle kolmikuisen vauvan uni ja arki on rytmittöntä. Hän ei edes erota yötä päivästä eikä hänen tarvitsekaan. Jo 4-6-kuisen kanssa voi harjoitella hienovaraista vuorokauden rytmittämistä esimerkiksi tekemällä aina samat iltarituaalit samaan aikaan. (Gyldén & Katajamäki 2009, 261.) Vauvan uni on pääosin vilkeunta, jonka huomaa vauvan suun ja kasvojen liikkeistä. Vastasyntyneellä uni jakautuu tasaisesti vuorokaudelle lyhyiden valveillaolo-jaksojen kanssa. Noin kuukauden iässä pisin yhtäjaksoinen uni ajoittuu yleensä yöaikaan ja lisääntynyt hereillä olo alkuiltaan. Ainakin kolmen ensimmäisen kuukauden aikana vauvan elämään kuuluu tietty rytmittömyys ja tämän vuoksi pienelle vauvalle ei voi pitää unikoulua. (Hansen 2006.)

Jo kahden kuukauden iässä osa lapsista nukkuu 5-6 tunnin yöunet. Tässä iässä myös vuorokauden kokonaisuniaika alkaa vähetä niin, että kolmen kuukauden iässä vuorokauden kokonaisuniaika on 14–15 tuntia. (Jalanko 2010.) Kolmen ja neljän kuukauden iässä vauva yleensä nukkuu noin 14–15 tuntia. Vuorokausirytmii muuttuu hiljalleen selkeämmäksi. Tässä

vaiheessa olisi hyvä totuttaa vauva nukahtamaan itsekseen omaan sänkyynsä. Jos vauva rauhoittuu omaan sänkyyn, kannattaa tavasta pitää kiinni. (Hansen 2006.)

Vauvat on syntymästään saakka yksilöllisiä ja heidän tavoissaan nukkua voi olla suuriakin eroja. Pääosin vauvan uni etenee tunnin jaksoissa. Osalla vauvoista unijaksosta toiseen siirtyminen sujuu vaivattomasti eivätkä vanhemmat edes huomaa unijaksojen eroja. Osa vauvoista havahtuu hereille unijaksojen välissä, jonka vuoksi heillä pisimmät yhtäjaksoiset unet kestävät vain 1-2 tuntia. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.)

Koska vauvan unirytmistö poikkeaa täysin vanhempien unirytmistöä, ensimmäiset kuukaudet ovat vanhemmille haastavia ja vanhempien voimat voivat olla koetuksella. Vauva saattaa nukkua päivisin hyvin ja heräillä yöllä. Pienen vauvan unirytmistöön on vaikeaa vaikuttaa, eikä siihen tarvitsekaan, sillä hiljalleen lapsi oppii yön ja päivän eron ja hänelle kehittyy säännöllisempi unirytmistö. Vaikka ensimmäiset kuukaudet ovat unen kannalta haastavia, tulee vanhempien hyväksyä vauvan rytmittömyys, sillä se kuuluu vauvan tämän hetkiseen elämänvaiheeseen. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.) Ruokailut ja unet vuorottelevat riippumatta vuorokaudenajasta. Ympäristö rytmittää kuitenkin varsin nopeasti vauvan elämää. Vanhempien rytmistö, joka seuraa aivotoiminnan tasolla valoisuuden vaihtelua, tahdittaa pian myös vauvaa. Myös vauvan oman, käpyrauhasessa tapahtuvan melatoniinin erityksen kypsyminen auttaa vuorokausivaihtelun kehittymisessä. Yleensä jo kolmen kuukauden ikään mennessä pisimmät unijaksot painottuvat yöaikaan. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 28.)

Ensimmäisten 3–4 kuukauden jälkeen vanhemmat voivat pyrkiä hoivatavoillaan vaikuttamaan vauvansa uneen. Säännöllinen päivärytmistö on hyvän yön perusta. Säännöllisessä päivärytmistössä on tärkeää noudattaa tiettyjä ruokailu-, ulkoilu- ja päiväuniaikoja. Näiden lisäksi vauva tarvitsee päiväänsä vanhemman kanssa oleilua ja seurustelua. Päivän päätteeksi tutut iltarutiinit valmistavat ja rauhoittavat vauvaa yöunille. Säännöllinen päivärytmistö tuo vauvalle turvallisuuden tunteen ja opettaa hahmottamaan päivän ja yön eron. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.) Ensimmäisen kolmen kuukauden aikana vauvan vuorokausi rytmittyy eri vireystilojen mukaan ympäristöstä riippuvaisella tavalla. Vauva siis oppii, että vuorokausi jakautuu päivään ja yöhön vanhempien toiminnan kautta. Vanhemmat toimivat yöllä eri tavalla kuin päivällä ja tämä vaikuttaa vauvan aktiviteettitasoon. (Mäkelä.)

Selkeästä rytmistöä on vauvalle hyötyä, sillä rytmistö ja toistuvat asiat tuovat turvaa vauvan elämään ja ne rauhoittavat häntä. Tällöin vauva alkaa rauhoittua jo silloin, kun ensimmäinen

tuttu iltarutiini tehdään. Hän aavistaa, että on hiljalleen aika alkaa nukkumaan. (Pajanen 2006.)

Puolivuotiaalla pisin unijakso painottuu yöhön ja useimmiten yöt alkavat olemaan vanhemmillekin helpompia. Uni etenee edelleen tunnin mittaisina jaksoina ja lapsi saattaa heräillä kevyen eli vilkeuden vaiheessa. Puolen vuoden iässä lapsi liikunnalliset taidot kehittyvät huomattavasti ja tämä vaikuttaa lapsen nukahtamiseen. Myös ensimmäisten hampaiden puhkeamiset vaikuttavat osaltaan lapsen nukkumiseen. Jos lapsen kanssa ei ole päivällä seurusteltu ja touhuttu riittävästi, alkaa lapsi kaivata seurustelua illalla, kun pitäisi alkaa nukkumaan. Osittain näistä syistä univaikeudet ovat hyvin yleisiä 6-9 kuukauden ikäisille lapsille. Unirytmien kehityksessä on lasten välillä isoja eroja. Jokaiselle lapselle kehittyy yksilöllinen unirythmi ja jopa saman perheen lapsilla voivat olla erilaiset unirythmit. Unirythmit myös kehittyvät jokaisella lapsella omaan tahtiin. Toisille lapsille oman unirytmien löytäminen on hitaampaa, kun taas toiset omaksuvat tietyn rytmien nopeasti. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.)

Vauvan unirythmi kokee yleensä muutoksen 6-9 kuukauden iässä. Unirytmien muutos liittyy lapsen kehityksessä tapahtuviin muutoksiin, kuten liikkumisen lisääntymiseen. Vauva on innoissaan uusista taidoistaan eikä malttaisi nukkua. Vauva saattaa yöllä herätä sängyssään iloisena siitä, että osannut nousta sängyssä tukea vasten seisomaan. Muutos unirytmisissä on kuitenkin tässä vaiheessa usein vain tilapäinen ja rauhoittuu aikaa myöten. Tämä vaihe vaatii vanhemmilta kärsivällisyyttä ja voimia. Vauvan rauhoittelu sänkyyn kerta toisensa jälkeen on vanhempia uuvuttavaa. (Pajanen 2006.)

Yksivuotiaan lapsen unen tarve vuorokaudessa on noin 12–13 tuntia. Kuten edellä on todettu, myös tässä vaiheessa unen tarve on jokaisella lapsella yksilöllinen. Yksivuotias on ympäristöstään kiinnostunut ja aktiivinen. Riittävä tekeminen ja touhuaminen päivisin takaa yleensä hyvät yöunet. Toisinaan tilanne saattaa kääntyä myös päinvastaiseksi. Lapsi voi olla niin kiinnostunut kaikista uusista taidoistaan, että nukahtaminen on vaikeaa. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.)

Reilun vuoden ja kahden vuoden iän välissä lapsella on kehityksessä takertumisvaihe, jolloin vanhemmista erossa oleminen on lapselle vaikeaa. Tämä vaihe voi hankaloittaa nukkumaan menoa. Mahdolliset muutokset, kuten esimerkiksi päivähoiton aloittaminen tai lapsen kanssa

kotona olleen vanhemman paluu töihin, vaikuttavat lapsen uneen ja saattavat aiheuttaa univaikeuksia. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.)

Viikonlopun aikana vanhemmat usein joustavat arkirutiineista. Suositeltavaa on kuitenkin ainakin lapsen kohdalla pitää kiinni samoista nukkumaanmenoajoista ja rytmistä, sillä jo kahden tunnin heitto nukkumaan menossa tai heräämisessä on lapselle suuri ja voi aiheuttaa univaikeuksia. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.)

1-3 -vuotias lapsi nukahtaa iltaisin paremmin, kun elämä on säännöllistä. Myös terveellinen ruoka ja ulkoilu edesauttavat nukahtamista. säännölliset iltarutiinit ovat tärkeitä myös vähän isommallekin lapselle. Jokaisella perheellä on omat iltarutiininsa ja oleellisinta onkin, että samat rutiinit toistuvat illasta toiseen. Säännöllisten ja tuttujen iltarutiinien avulla lapsi rauhoittuu ja nukahtaa helpommin. 1-3 vuoden iässä lapsi saattaa alkaa heräilemään unien takia, vaikka olisikin aiemmin nukkunut hyvin. Kun lapsi herää painajaisunesta, hän hakee lohtua vanhemmiltaan. Tällöin lapselle ei saa olla vihainen, vaikka hän tulisikin herättämään keskellä yötä. Herättyään painajaisen takia, lapsi kaipaa vanhemmiltaan rauhoittelua ja lohdutusta. Vanhempi rauhoittelee lasta sylissä pidellen ja jutellen. Kun lapsi on rauhoittunut eikä ole enää peloissaan, lapsi viedään omaan sänkyyn nukkumaan. (Puttonen 2006.)

3-5-vuotiaan lapsen unentarve on vuorokaudessa noin 10–13 tuntia. Jokaisen lapsen unentarve on yksilöllinen. Riittävästä unesta kertoo paremmin se, miten hyväntuulisena ja virkeänä lapsi herää, kuin vuorokaudessa nukuttu tuntimäärä. Tässä iässä univaikeudet ilmenevät erityisesti nukahtamisvaikeuksina. Myös painajaiset ovat yleisiä ja ne saavat omassa sängyssä nukkuneen lapsen usein hakeutumaan turvaan vanhempiensa viereen. Unta voi myös häiritä tässä iässä kasvukivut, vuoteenkastelu tai muutokset perheen elämässä, kuten esimerkiksi uuden vauvan syntyminen tai päiväkodin aloittaminen. Säännöllisen elämänrytmin merkitys korostuu, sillä se luo lapselle turvallisuutta ja helpottaa lapsen nukahtamista ja nukkumista. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.) Leikki-ikäisillä on usein nukahtamisvaikeuksia. Osalla ne johtuvat peloista, osalla kyse on enemmän rajojen koettelusta. Samat keinot tehoavat kumpaankin. Tärkeintä on rakastava läsnäolo ja johdonmukainen rajojen asettaminen. (Hermanson 2008.)

Rytmisyys on jokaiselle ihmiselle biologisesti luontaista. Varhainen vireystilojen vaihtelu vaikeutuu lapsilla vähitellen säännölliseksi rytmisyydeksi. Muutokset ja tapahtumat elämässä

asettavat haasteen lapsen kyvyille ylläpitää eri vireystilojen tasaista vaihtelua. Rytmisyyttä pidetään myös yhtenä temperamentin perusosiona. Siten toisilla vauvoilla on jo sikiöajasta alkaen voimakas taipumus rytmisyyteen ja toisilla heikompi. Heikko rytmisyys merkitsee samalla parempaa epäsäännöllisyyden sietokykyä ja voi olla siten voimavara monissa kehitystehtävissä ja tilanteissa. Mitä enemmän vaikeutta lapsella on itsesäätelynsä kehittämisessä ja mitä vähemmän hän on rytmisyyteen taipuva, sitä enemmän lapsi tarvitsee ulkopuolista tukea nukahtamisessa. (Mäkelä.)

### 3 UNEN MERKITYS JA TARVE

Ihmisen koko keho tarvitsee unta, eivät pelkästään aivot. Pitkään ajateltiin, että vain aivot tarvitsevat unta. Monilla aivojen erittämällä hormoneilla on kuitenkin omat, uneen liittyvät vuorokausirytmensä, jotka puolestaan vaikuttavat koko kehon toimintoihin. Esimerkiksi kasvuhormonia vapauttavan hormonin ja sen myötä itse kasvuhormonin erityys ajoittuu syvän unen vaiheeseen. Osittain tämän vuoksi vaikeista unihäiriöistä kärsivät lapset saattavat olla kooltaan pieniä, sillä heidän syvän unen määränsä on vähentynyt. Unen puute vaikuttaa myös monien muiden hormonien eritykseen ja sen myötä se on yhteydessä muun muassa ylipainoon, diabetekseen ja verisuonitauteihin. Samoin lasten päänsärky on lisääntynyt unenpuutteen myötä. Nukkumisella oletetaan olevan suuri merkitys myös elimistön vastustuskyvylle. Koska immunitetiivijärjestelmä on hyvin monimutkainen, on aiheen tutkiminen hankalaa. On tutkittu, että unenpuute altistaa tulehdussairauksille. Toisaalta sairastaessaan ihminen nukkuu paljon, minkä on katsottu edistävän paranemista. Vastustuskyvyn keskeiset vaikuttaja-aineet ovat itse asiassa vaikutusmekanismiltaan myös unta lisääviä. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 29-30.)

Vaikka unen merkitys on vielä osittain epäselvää, varmaa on se, että uni on ihmiselle välttämätöntä. Unella ei oleteta olevan yhtä ainoaa tehtävää vaan useita tärkeitä tehtäviä. Syvän unen oletetaan liittyvän aivojen lepäämiseen ja elimistön kuona-ainneiden poistumiseen. Syvän unen aikana aivojen energiavarastot uusiutuvat. Vilkeuden oletetaan liittyvän oppimiseen ja tunne-elämän käsittelyyn. (Hyvärinen & Saarenpää-Heikkilä 2008, 5, 22.)

Nukkuminen on tärkeää myös lapsen tunne-elämän kehittymisen kannalta. Unen aikana lapsi työstää pelkojaan ja vaikeita asioita. Riittävä nukkuminen edistää lapsen luovuutta sekä vaikuttaa lapsen mielialaan ja keskittymiskykyyn. Riittävästi nukkunut lapsi on virkeä ja jaksaa leikkiä. Uni siis vaikuttaa lapsen sosiaaliseen elämään ja itsetuntoon. Nukkuminen vahvistaa myös lapsen vastustuskykyä ja sairauksista toipumista. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.)

Vanhemmat toimivat lapselleen nukkumisen malleina. Jos lapsella esiintyy univaikeuksia, tulisi tarkastella koko perheen nukkumistapoja sekä arjen rytmitystä. Jos vanhempien elämäntapa oli liian kiireinen, voi sillä olla vaikutusta lapsen univaikeuksiin. Kun koko perhe rauhoittaa elämänsä, etenkin ilta-aikaan, parannetaan lapsen yöunien laatua. (Uni ja monipuoli-

nen ruoka tukevat lapsen kehitystä (2011.)

Vauva- ja leikki-ikäisen perheessä on hyvä lähteä siitä tosiasiaista, että pikkulapset heräilevät ja valvottavat vanhempiaan. Flunssat, vatsavaivat, kehityspyrähdykset ja hampaiden tulo katkaisevat hyvinkin nukkuvien lasten yörauhaa. Alle yksivuotiaan lapsen uni koostuu pääosin häiriöherkästä REM-unesta. Myöhemmin, 3-4-vuotiaana REM-uni painottuu usein aamuyöhön. Vaikka lapsi tuntuisi vanhempien mielestä nukkuvan huonosti, unikirjanpito usein osoittaa, että kaiken kaikkiaan vuorokauden aikana lapsi nukkuu tarpeeksi. Terveellä lapsella on luontainen kyky nukkua vuorokausittainen unikiintiönsä täyteen. Lapsen varttuessa syvän, todella rauhallisen unen määrä kasvaa ja on hetkellisesti huipussaan 3-4-vuotiailla. Leikki-ikäinen nukkuu suurimman osan yöstä sikeästi. Viiden ikävuoden jälkeen syvä uni tasoittuu, ja uni alkaa olla rakenteeltaan samanlaista kuin aikuisilla. (Gyldén & Katajamäki 2009, 262.)

Lapsen temperamentti vaikuttaa heräilytaipumuksiin. Vauvat voidaan jakaa karkeasti kahteen tyyppiin, self soothers ja signalers. Niin sanotut self soothers-vauvat eli tyyntyjät osaavat pääosin rauhoittua myös itse. Vaativammilla signalers-vauvoilla eli huutelijoilla on vaikeuksia olonsa säätelyssä, minkä takia he tarvitsevat yöaikaan enemmän hoivaa ja huolenpitoa. Lapsella on paljon myös erilaisia uniääniä. Hän voi kähistä, vääntelehtiä ja kammata pinnasängyssä unissaan pystyyn eikä hänellä silti ole hätää. Siksi kaikkiin ääniin ei tarvitse heti puuttua. Usein riittää, että aikuinen nostaa päätään ja varmistaa, että lapsella on kaikki hyvin. Aamuheräämisen aika vaihtelee suuresti. Toiset lapset heräävät nälkäisinä jo aamukuudelta, toiset jaksavat nukkua pidempään. (Gyldén & Katajamäki 2009, 262.)

### 3.1 Sopiva unimäärä

Riittäväällä unella ja levolla on lapsen kasvua ja kehitystä tukeva vaikutus. Tämän vuoksi on tärkeää huolehtia lapsen riittävästä nukkumisesta. Uni on tärkeää lasten aivojen toiminnalle, sillä se tekee mahdolliseksi uuden oppimisen ja opitun muistiin painumisen. Vanhempien vastuulla on huolehtia lapsensa riittävästä unensaannista. Lapsen unesta huolehtiminen on osa vastuullista vanhemmuutta ja lapsesta välittämistä ja huolehtimista. Lapsen riittävästä unesta huolehtiminen ei aina välttämättä ole helppoa. Lapsen eri kehitysvaiheisiin liittyvät tilapäiset univaikeudet ovat tavallisia lapsiperheissä. Riittävät yöunet vähentävät lapsen riskiä joutua tapaturmiin ja onnettomuuksiin. Hyvin nukkuneen lapsen havainnointikyky on pa-



remppi kuin huonosti nukkuneen lapsen. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.)

Unen kokonaismäärä vähenee lapsen kasvaessa ja vanhetessa (Hyvärinen & Saarenpää-Heikkilä 2008, 7). Vastasyntynyt nukkuu vuorokaudessa yhteensä noin 16–20 tuntia. Aika jakautuu useampaan osaan niin, että pisin yhtäjaksoinen uni kestää noin 2-4 tuntia. Joillakin vastasyntyneillä pisin yhtäjaksoinen uni voi kestää myös 1-2 tuntia. (Jalanko 2010.) Vastasyntyneellä unijaksot jakautuvat tasaisesti ympäri vuorokauden, mutta vähitellen nukkuminen alkaa painottua yöaikaan. Kahden kuukauden iässä puolet lapsista nukkuu 5–6 tunnin yön ja 4 kuukauden iässä näin tekee jo valtaosa. Samalla vuorokaudessa nukutun unen määrä vähenee niin, että kolmen kuukauden iässä se on 14–15 tuntia. (Jalanko 2009.) Kaksivuotias nukkuu vuorokaudessa yhteensä noin 12 tuntia ja neljävuotias noin 11 tuntia. Yksilölliset vaihtelut voivat kuitenkin olla suuria. (Hyvärinen & Saarenpää-Heikkilä 2008, 7.)

### 3.2 Päiväunet

Säännölliset päivärutiinit vaikuttavat lapsen yöuniin. Lapsen kohdalla päiväunet kuuluvat oleellisesti normaaleihin päivärutiineihin. Hyvät päiväunet takaavat hyvät yöunet. Hyvät päivä- ja yöunet nukkunut lapsi on päiväaikaan virkeä ja touhukas. Päiväunien merkitys korostuu etenkin lapsen ollessa päiväkodissa. Leikkiminen ja ryhmässä oleminen ovat energiaa vievää puuhaa. Jos lapsi ei nuku päiväkodissa päiväunia, voi hän herkästi tulla yliväsyneeksi. Liian vähän vuorokaudessa nukkunut lapsi on iltaisin ylivilkas ja levoton, jolloin nukkumaanmeno iltaisin voi olla vaikeaa. (Gyldén & Katajamäki 2009, 265.)

Päiväunien tarve vähenee hiljalleen samoin kuin lapsen unen kokonaisvuorokausimääräkin. Päiväunien tarve ja määrä alkaa vähetä noin 4-6 kuukauden iässä. Tässä iässä lapsi nukkuu päiväunia noin 2-3 kertaa päivässä. (Pajanen 2006.) Noin puolen vuoden iässä päiväunien määrä vakiintuu kahdesta kolmeen tuntiin. Kuten yöunet, myös päiväunet ja niiden määrä ovat jokaisella lapsella yksilöllisiä. Lapsilla, joilla päiväunet jäävät aikaisin pois, yöunet ovat usein puolestaan pitkät ja yhtenäiset. Leikki-iässä lapset nukkuvat yleensä yhden päiväunet, koska yöunet ovat jo yleensä vakiintuneet. Silti osa lapsista voi edelleen nukkua useammat kuin yhden päiväunet tai ne ovat voineet jäädä jo kokonaan pois. Myös päiväunien kohdalla

pätee sääntö, että jos lapsi on pirteä normaaliin nukkumaanmenoaikaansa asti, hän nukkuu vuorokaudessa riittävästi. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 18–19.)

#### 4 UNIVAIKEUDET JA -HÄIRIÖT

Yleinen unta häiritsevä vaiva pienellä vauvalla on koliikki. Koliikilla tarkoitetaan vauvan helittämätöntä itkua vähintään kolmen tunnin ajan vuorokaudessa vähintään kolmena päivänä viikossa. Koliikin tarkkaa syytä ei tiedetä, mutta sen arvellaan liittyvän vatsan ja suoliston toimintaan. Koliikki ei ole varsinainen unihäiriö, mutta se vaikuttaa vauvan nukkumiseen. Koliikki hankaloittaa nukkumista etenkin päiväaikaan. Yönnet ovat usein koliikista huolimatta riittävät. Yleensä koliikkiin liittyvä itku painottuu alkuiltaan. Vaikeissa koliikitapauksissa itku voi esiintyä koko päivän. Koliikkiin liittyvä itku on luonteeltaan kipuitkua, jolloin todennäköisemmin kivun aiheuttavat ilmavaivat. Koliikki yleensä loppuu kolmen neljän kuukauden iässä. Koliikki vaikeuttaa pienen vauvan nukkumista, mutta koliikilla ei ole osoitettu olevan yhteyksiä muihin lasten myöhempisiin unihäiriöihin. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 37; Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2008; Hyvärinen & Saarenpää-Heikkilä 2008, 8.)

Yleisin ongelma vauvaiässä on se, että vauva heräilee toistuvasti yöllä. Vauvan toistuva heräily on kuluttaa vanhempien voimavaroja ja saattaa jopa kasvaa vanhemmuuden pääongelmaksi. Vanhemmat luonnollisesti stressaantuvat tilanteesta ja heidän unen määrä vähenee. Vaikeassa tilanteessa vanhempien väsymys ja stressi aiheuttaa myös vauvan unettomuutta. Vaikeissa tilanteissa heräily alkaa jo puoli tuntia nukahtamisen jälkeen ja toistuu yön aikana kymmeniä kertoja. Tämän seurauksena vauva on päivisin tyytymätön ja kärtyinen. Tällöin myös päivärytmi kärsii ja päiväunet jäävät todella lyhyiksi. Yöheräilyn yleisin syy vauvaiässä on nukkuttamiskäytäntöjen karkaaminen käsistä. Tapahtumaketjua kutsutaan uniassosiaatioksi. Tällöin vauva ei ole tottunut nukahtamaan itsekseen, vaan hänet on aina nukutettu tavalla tai toisella. Kun vauvan uni fysiologisen rakenteensa mukaisesti kevenee tunnin välein, on seurauksena herääminen ja itku, koska paikka ja/tai tilanne on erilainen, kuin nukahtaessa. Tyypillistä on, että vauva rauhoittuu heti, kun vanhemmat tulevat paikalle ja tavaksi tullut (assosioitu) nukkuttamisrituaali uusitaan. Tavallisin assosioituva nukahtamiskaava, johon vauva tottuu, on nukahtaminen rinnalle kesken imetyksen. Tällöin vauva on äidin sylissä ja usein myös eri huoneessa kuin missä hän nukkuu yönsä. Ei siis ole ihme, kun vauva yöllä hätääntyy herättyään täysin eri paikasta kuin mihin nukahti. Vauvan kokema tilanne on verrattavissa siihen, että aikuinen nukahtaisi esimerkiksi sohvalle, mutta heräisikin pimeästä autotallista. Unen jaksottainen rakenne kevyineen ja syvine unineen sekä heräilyineen on täysin luonnollista. Ei siis ole kyse vauvan epänormaalista käyttäytymisestä vaan vauvan hätääntymisestä ja

inhimillisestä itsesuojelusta. Muita yleisiä nukuttamistapoja ovat vauvan ottaminen viereen ja nostaminen omaan sänkyyn vasta nukahtamisen jälkeen. Isoimmille vauvoille saatetaan antaa maitopullo mukaan sänkyyn mukaan, jolloin he nukahtavat kesken syönnin. Tämän seurauksena on toistuva syöminen pitkin yötä ja siten ruokahaluttomuus päiväaikaan. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 38–39; Gyldén & Katajamäki 2009, 266.)

Imeväisikäisten lasten uniongelmat ovat yleensä hyvälaatuisia ja nukahtamistottumuksiin liittyviä. Siten ne ovat useimmiten hoidettavissa yksinkertaisilla kotikonsteilla. Myös neuvola antaa ohjeistusta ja tukea erilaisten uniongelmiin hoitoon. Toisinaan uniongelmat saattavat myös liittyä somaattisiin sairauksiin, kuten esimerkiksi allergioihin, infektioihin, hengityshäiriöihin tai ruoan takaisinvirtaukseen. Epäiltäessä unihäiriöiden aiheuttajaksi somaattista sairautta, kannattaa asia ottaa puheeksi neuvolan lääkärin kanssa. On tärkeää myös muistaa se mahdollisuus, että aina lapsella ei välttämättä ole uniongelmaa, vaikka vanhemmat niin kokisivatkin. Kysymyksessä saattaa olla vanhempien vaikeus hyväksyä lapsen erilainen unirytm, jolloin he saattavat esittää neuvolassa toiveen, että lapsen unirytmä yritettäisiin muuttaa erilaisilla unikoulumenetelmillä. Unikoulumenetelmät eivät kuitenkaan sovellu käytettäväksi alle puolivuotiaiden lasten kohdalla vaan tällaisessa tilanteessa olisikin tärkeintä vanhempien kanssa keskustelu ja heidän tukeminen. Tällaisia tilanteita varten neuvolassa olisi hyvä olla aiheeseen liittyvää materiaalia vanhemmille jaettavaksi. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2008.)

Iän myötä lapsen heräilyongelma saattaa muuttua nukahtamisvaikeudeksi. Nukahtamisvaikeutta saattaa esiintyä lapsen siirtyessä nukkumaan pinnasängystä laidattomaan sänkyyn. Tällöin nukahtamisongelman taustalla ei ole kyvyttömyys nukahtaa itsekseen vaan rajojen koettelu. Usein näissä tilanteissa on myös puutetta iltarutiineihin ja nukkumiseen liittyvistä säännöistä. Leikki-ikäinen lapsi osaa myös ennakoida vanhemman lähtevän luotaan nukahtamisen jälkeen, jolloin lapsi pyrkii pitkittämään nukahtamista. Samalla myös yöheräily usein jatkuu. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2008.)

Vauvan nukkuminen saattaa toisinaan ajoittua epäsopevaan vuorokaudenaikaan. Rytmien ollessa liian aikainen, vauva nukahtaa jo alkuillasta ja herää varhain aamuyöllä. Viivästyneessä rytmisessä tilanne on päinvastainen. Kummankin tilanteen hoito edellyttää nukkumisaikataulun vähittäistä muuttamista. Varhaistuneessa rytmisessä vauvaa pyritään pitämään hereillä ilta illalta hieman pitempään, jolloin heräämisajankohtakin siirtyy myöhemmäksi. Viivästyneessä ryt-

missä vauva herätetään aamuisin aina hieman aiemmin, ja muutaman illan jälkeen voidaan myös nukahtamisajankohtaa aikaistaa. Päiväunien määrää pyritään samalla hieman rajoittamaan. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2008.)

Lapsen unta saattavat vaikeuttaa myös erilaiset parasomniat ja dyssomniat. Parasomnialla tarkoitetaan unen aikana esiintyvää ilmiötä, joka liittyy usein lapsen normaaliin kehitykseen. Parasomnioihin kuuluvat unen aikainen heijaus, pään hakkaaminen, lihasnykäykset, yöllinen kauhukohtaus, unissakävely ja yökastelu. Parasomniat ilmenevät uneen vaipumisen yhteydessä ja ne saattavat toistua yön aikana aina, kun uusi unijakso alkaa. Parasomniat eivät yleensä vaikuta unen laatuun tai päiväaikaan tehtäviin toimintoihin. Dyssomnia puolestaan on uni-häiriö, joka vaikuttaa nukkumiseen ja lapsen vireystilaan päivisin tai muuhun terveydentilaan. Dyssomniaan kuuluvat levottomat jalat-oireyhtymä, narkolepsia sekä kuorsaaminen ja hengityskatkokset. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2008; Hyvärinen & Saarenpää-Heikkilä 2008, 13–14.)

Heijaaminen ja pään hakkaaminen ovat tyypillisiä pikkulasten parasomnioita, joita saattaa esiintyä viiteen ikävuoteen saakka. Näiden syyksi on arveltu tasapainoelimen kypsymättömyyttä ja siihen liittyvää tahdonalaista stimulointia. Heijaaminen ja pään hakkaaminen eivät yleensä häiritse lasta itseään vaan ne häiritsevät muuta perhettä. Liikehdintä ja siitä aiheutuva ääni häiritsee muiden unta, lapsi saattaa myös äännellä liikehdinnän yhteydessä. Etenkin pään hakkaus aiheuttaa kovaa ääntä, koska tällöin lapsi lyö yleensä päätänsä jotain kovaa vasten, kuten esimerkiksi sängynpäättyyn tai seinään. Pään hakkaaminen näyttää vanhemmista usein dramaattiselta, mutta vahingoittumisen vaara on kuitenkin pieni. Lapsen siirtäminen nukkumaan lattialle ei useinkaan auta. Jos päätänsä unissaan hakkaava lapsi pannaan nukkumaan patjalle lattialle, hän hakeutuu unissaan vaikkapa seinän viereen saadakseen haluamansa ärsykkeen. Tarvittaessa lapsen pään voi suojata pehmeällä kypärällä. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2008; Hyvärinen & Saarenpää-Heikkilä 2008, 14.)

Pikkuvauvojen vanhempia huolestuttavat usein nukahtamisvaiheessa esiintyvät lihasnykäykset. Mikäli lihasnykäykset ovat yksittäisiä ja säpsähdyksenomaisia, ne ovat usein täysin harmittomia. Toisinaan pienillä vauvoilla saattaa esiintyä syvemmissäkin unen vaiheissa lihasnykäyksiä jopa sarjoina, jolloin ne muistuttavat epileptisiä ilmiöitä. Mikäli oire kuitenkin poistuu, kun vauva herätetään, on ilmiö todennäköisesti vaaraton. Jos oire on voimakas ja usein toistuva, on aiheellista sulkea pois esimerkiksi epilepsia sairaalassa tehtävillä tutkimuksilla. (Hyvärinen & Saarenpää-Heikkilä 2008, 14.)

Yöllistä kauhukohtausta ja unissakävelyä kutsutaan myös havahtumisparasomnioiksi, sillä ne esiintyvät siirryttäessä syvästä unesta kevyeen uneen. Niiden syntymekanismiin katsotaan liittyvän siihen, kun syvän unen keveneminen ei tapahdu sujuvasti. Tällöin seuraa poikkeava käyttäytymisilmiö, esimerkiksi yöllinen kauhukohtausta tai unissakävely. Ilmiöt ovat vaarattomia, mutta usein esiintyessään ne häiritsevät koko perheen unta. Oireet loppuvat yleensä viimeistään ennen murrosikää. Unissakävely saattaa toisinaan myös aiheuttaa lapselle vaaratilanteita. Tavallisinta kuitenkin on, että ne esiintyvät satunnaisesti altistavien tekijöiden, kuten esimerkiksi kuumeen tai jännityksen seurauksena. Yöllisiä kauhukohtauksia alkaa yleensä esiintyä noin puolentoista vuoden iässä. Kohtauksen aikana lapsi nousee pelokkaana istumaan ja hän huutaa ja tuijottaa eikä häneen saada kontaktia. Lapsi saattaa olla hikinen ja hänen syke nopea. Yöllinen kauhukohtausta ja painajaisunien näkeminen on erotettava yöllisistä epileptiakohtauksista. Painajaisunia nähdään yleensä aamuyöstä, epilepsiaa voi esiintyä mihin aikaan yöstä tahansa. Yöllinen epileptiakohtausta saattaa muistuttaa kauhukohtausta, mutta tällöin kohtaukseen liittyy usein epileptisille tyypillisiä raajojen liikkeitä ja selvää kouristavaa tai jäykistävää liikettä. Epilepsiaa epäiltäessä tulee lapsi lähettää sairaalaan jatkotutkimuksiin. Unissakävelyä alkaa esiintyä noin viidestä vuodesta eteenpäin. Unissakävelijä näyttää hereillä olevalta, mutta on erittäin vaikeasti herätettävissä. Unissaan kävelevä lapsi ohjataan takaisin omaan sänkyynsä. Jos lapsi kävelee unissaan, kannattaa huolehtia kodin turvallisuudesta, sillä unissakävelijä voi loukata itsensä tai kävellä ulos asunnosta. Lapsen herättämistä kesken unissakävelyn ei suositella, sillä tällöin lapsi saattaa olla todella sekava. Yleensä lapsi ei aamulla muista tapahtunutta. (Hyvärinen & Saarenpää-Heikkilä 2008, 14–15.)

Yökastelu on tavanomainen vaiva, jota esiintyy pojilla jonkin verran tyttöjä enemmän. Yökastelu on usein perinnöllistä, ja sitä pidetään rakon toiminnan kypsymättömyytenä. Vaiva helpottaa usein kouluikään mennessä. Hoitona on käytetään usein kastelupatjaa tai vaikeissa tapauksissa jopa lääkitystä, desmopressiiniä, kauppanimeltä Minirin. (Hyvärinen & Saarenpää-Heikkilä 2008, 16.)

Levottomat jalat-oireyhtymän esiintyvyyttä lapsilla ei ole paljonkaan tutkittu, vaikka oireyhtymää voi esiintyä myös lapsilla. Oireyhtymään kuuluu jalkojen levoton olo hiljaa paikalla ollessa, joten oire häiritsee lapsen nukahtamista. Syynä on sietämätön tuntemus jaloissa, jota eivät aikuispotilaatkaan pysty täysin kuvaamaan. Oire on yleensä perinnöllinen ja elinikäinen. Oireyhtymää kannattaa epäillä, jos tautia esiintyy suvussa ja jos lapsen nukahtamisvaiheeseen liittyy erityisen paljon levotonta liikehdintää raajoissa ja voimakas tarve uniassosiaatioon, jota

ei unikoulullakaan saada purettua. Tämän oireen selvittely kuuluu erikoislääkärille. Levottomat jalat-oireyhtymä heikentää unen laatua. On myös todettu, että sitä esiintyy tavallista enemmän ADHD-lapsilla. (Hyvärinen & Saarenpää-Heikkilä 2008, 16-17.)

Narkolepsia on tauti, johon liittyy päiväaikaan esiintyviä pakonomaista nukahtelua ja lihaskäynnityksen äkillistä pettämistä voimakkaiden tunne-elämysten yhteydessä. Taudin syntymekanismi yhdistyy viimeaikaisten tutkimusten mukaan aivojen oreksiiniaineenvaihdunnan poikkeavuuteen. Ensioire narkolepsiasta on yleensä päiväsävy. Kohtaukselliset nukahtamiset voivat esiintyä oudoissa tilanteissa. Oireet saattavat ilmetä esimerkiksi nauramisen yhteydessä, jolloin lapsi saattaa kaatua alkaessaan nauraa. Katapleksia puhkeaa usein vasta myöhemmin, jolloin nukahtelukohtaukset ovat ainoa oire taudista. Joskus siihen kuvataan liittyvän myös nukahtamiseen liittyviä harha-aistimuksia ja halvauksen tunnetta. Nämä ilmiöt voivat kuitenkin esiintyä itsenäisinäkin ilman että kyse on narkolepsiasta. Narkolepsiaa sairastavan lapsen yöuni on usein katkonaista ja laadultaan huonoa. Narkolepsian diagnostiikka ja hoito kuuluvat sairaalaan. (Hyvärinen & Saarenpää-Heikkilä 2008, 19.)

Kuorsaaminen ja siihen liittyvät hengityskatkokset voivat ilmetä missä unen vaiheessa tahansa. Kuorsaaminen saattaa alkaa jo vauvaiällä, eikä siihen liity välttämättä hengitystaukoja. Toisaalta vauvaiällä havaitaan myös hengitystaukoja ilman kuorsausta. Vauvaikäisten kuorsaus ja hengityskatkokset edellyttävät herkemmin sairaalatutkimuksia kuin isompien lasten vastaavat ongelmat. Leikki-ikäisen kuorsaukseen ilman hengitystaukoja voidaan suhtautua rauhallisemmin, etenkin jos sitä esiintyy satunnaisesti infektion yhteydessä. Mikäli lapsen uni on muiden oireiden lisäksi levotonta ja hän on päivisin väsynyt, ärtynyt tai keskittyminen on vaikeaa, voi epäillä unen olevan häiriintynyttä, vaikka hengityskatkoksia ei havaittaisikaan. Tällöin jatkotutkimukset sairaalassa ovat tarpeen. Hengityskatkokset (apneat) vaativat aina sairaalatutkimuksia ja niihin on suhtauduttava vakavasti. Oireen selvittelyn kiireellisyys riippuu lapsen iästä. Vauvaikäisen hengityskatkokset tulee tutkia ja selvittää päivystysluontoisesti. (Hyvärinen & Saarenpää-Heikkilä 2008, 17.)

Muita yleisiä lieviä unihäiriöitä ovat muun muassa unissa puhuminen ja hampaiden narskuttelu. Unissa puhumista esiintyy kaikissa unen eri vaiheissa ja se on harmitonta. Hampaiden narskuttelulla tarkoitetaan äänestä hampaiden vastakkain puremista tai hankaamista. Hampaiden narskuttelu on yleensä tilapäistä ja loppuu itsekseen. Pitkittyneenä aiheuttaa hampaiden kulumista, jolloin apua vaivaan saa hammaslääkäriltä. (Jalanko 2009.)

#### 4.1 Unihäiriöiden taustaa

Useimmiten unihäiriön taustalla ei ole ruumiillista sairautta vaan kysymyksessä on vauvan vaikeudesta säädellä omia tuntemuksiaan. Suurin osa unihäiriöistä on vauvoilla ilmeneviä uni-valverytmin säätelyn vaikeuksia, jotka ovat hoidettavissa yksinkertaisesti. Tärkeää on myös lisätä vanhempien tietoisuutta vauvan unesta ja siihen liittyvistä ilmiöistä. On kuitenkin monia unihäiriöitä aiheuttavia vakavampia tilanteita, joissa on arvioitava vauvan, vanhemman ja heidän välisensä suhteen tilaa. Vauvasta johtuvien univaikeuksien syitä ovat erilaiset fyysiset, epämukavuutta aiheuttavat sairaudet, kuten korvatulehdus, allerginen ihottuma tai muu allerginen sairaus, ruokatorven takaisinvirtaus tai suolistohäiriöt, rakenteelliset poikkeavuudet tai neurologiset häiriöt. Hankalissa unihäiriöissä lastenlääkärin tarkastus on tarpeen. Akuutteja tulehdussairauksia lukuun ottamatta on arvioitava vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutusta, koska se voi keskeisesti vaikuttaa vauvan ruumiilliseen oireiluun yhtä lailla kuin unihäiriöönkin. (Mäkelä.)

Unihäiriön taustalla voi myös olla traumaperäinen stressireaktio, joka häiritsee merkittävästi lapsen unta ja on lapsen kokonaiskehityksen kannalta ongelmallinen tila. Vauvat reagoivat äkilliseen, väkivaltaa tai uhkaa sisältävään tilanteeseen stressihormonin erityksellä. Jo yhden hyvin voimakkaan tai toistuvien lievempien stressien jälkeen vauvat ovat joko ylitarkkaavia ja ärtyisiä tai vaihtoehtoisesti apaattisia ja vetäytyviä, ja heillä ilmenee vireystilasta toiseen siirtymisen häiriöitä. Unihäiriöt ovat yleisiä kaikille trauman jälkeisille tilanteille. Vakavissa stressihäiriöissä oireisiin saattaa liittyä myös kehityksellinen viivästyminen. (Mäkelä.)

Vauvan unihäiriö voi olla merkki myös vanhempien välisistä ongelmista tai lasta ensisijaisesti hoitavan aikuisen masennuksesta tai ahdistuneisuushäiriöstä. Toisaalta unen vähyys on psyykkisiä toimintoja vahvasti kuormittava tekijä, joten vanhemman masentuneisuus tai ahdistus saattaa olla myös seurausta vauvan unihäiriöistä. Kumpaankaan suuntaan ei ole syytä tehdä nopeita johtopäätöksiä. (Mäkelä.)



## 4.2 Milloin lääkäriin?

Useimmat nukkumiseen ja uneen liittyvät ongelmat ovat tilapäisiä eikä niihin tarvita lääkärin apua. Mahdollisista ongelmista kannattaa keskustella neuvolassa hyvissä ajoin, jotta tilanne kotona ei pääse kehittymään pahaksi ja uuvuttamaan vanhempia kokonaan. (Hansen 2006.)

Neuvolan lääkäriin kannattaa ottaa yhteyttä, jos lapsi joka on aiemmin nukkunut hyvin alkaa heräillä tiheästi ja on kivuliaan oloinen tai jos lapsi kuorsaa jatkuvasti ja on päivisin väsynyt. Neuvolan puoleen kannattaa kääntyä myös silloin, kun vanhempien omat voimat ja keinot alkavat loppumaan lapsen jatkuvan yöheräilyn vuoksi. Vaikeissa tapauksissa lapsen unta voidaan rytmittää sairaalaolosuhteissa. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2008.)

Jos lapsella esiintyy unen aikana kohtauksia, kuten esimerkiksi huutamista, kielen puremista tai ääntelyä, kannattaa ottaa yhteys lääkäriin. Tarvittaessa neuvolan lääkäri lähettää lapsen lisätutkimuksiin. Alle 1-vuotiaiden lasten tutkimukset tehdään päivystysluontoisesti. (Hansen 2006.) Myös vaikeat koliikkivaivat, jotka vaikuttavat koko perheen arkeen ja jaksamiseen, ovat asia, joka kannattaa ottaa puheeksi lääkärin kanssa. (Husu 2006.)

## 5 UNIHÄIRIÖIDEN HOITO

Unihäiriöitä voidaan ja niitä kannattaakin ennaltaehkäistä jo etukäteen. Unihäiriöiden ennaltaehkäisyssä vanhempien terve harkintakyky on tarpeen. Lapsi tulee aina laittaa omaan nukkumapaikkaansa hereillä olevana. Näin lapsi ei yöllä herätessään säikähdä vaan hän kokee olevansa tutussa ja turvallisessa paikassa. Nukkumaanmenoaikojen ja aamuhäämisten tulee olla pääosin säännöllisiä, poikkeuksia tietenkin tulee ajoittain. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä, 2008.)

Nukahtamisongelmien hoidossa on oleellista assosiaation purku ja lapsen opettaminen nukahtamaan itsekseen. Kun näin saavutetaan pidempiä yhtenäisiä unijaksoja, korjaantuu usein myös päivärytmi. Myös ruokailutottumuksia saatetaan joutua joskus muuttamaan, jos uniassoosiaatio-ongelma liittyy imetykseen ja tai kiinteiden ruokien syömisen vaikeuteen. Hoito edellyttää molempien vanhempien motivoimista ja jaksamista sekä hoidon ajatuksen ja perusidean ymmärtämistä. (Hyvärinen & Saarenpää-Heikkilä 2008, 9.)

Lievän unihäiriön hoito lähtee vanhempien tukemisesta ja heidän itseluottamuksensa parantamisesta. On tärkeää, että vanhemmat kokevat voivansa auttaa lastaan ja kestämään oman väsymyksensä ja vauvan tarpeen ristiriitaa. Vanhemmille on annettava tietoa tehokkaista tavoista lapsen rauhoittamiseen. Vanhemmille on annettava tietoa myös säännöllisten iltarutiinien merkityksestä ja niistä kiinni pitämisen tärkeydestä, etenkin lapsen kasvaessa ja kehittyessä ja hänen oman tahdon lisääntyessä. Vanhempien on kuitenkin kyettävä joustamaan empaattisella tavalla lapsen sairastaessa. Unihäiriöiden hoito ei ole erityisen vaikeaa, sillä suurin osa lapsista tottuu nopeasti ja yleensä melko helposti uusiin käytäntöihin. Keskeistä on totuttaa lapsi ehdollisen oppimisen kautta siihen, että yö ja päivä erottuvat selkeästi toisistaan, ja että sosiaalinen aika on päivällä. (Mäkelä.)

Jos lapsella on yöllisiä kauhukohtauksia, paras tapa hoitaa niitä, on pysytellä lapsen lähetyvillä. Lasta ei kuitenkaan kannata ottaa syliin, sillä se voi lisätä lapsen kauhukokemusta. Tyypillisesti lapsi vaipuu pian takaisin uneen. Sama koskee unissakävelyä, lasta voi ohjata takaisin sänkyä kohti, mutta hänen ottamisensa kiinni voi aiheuttaa lapsessa kauhun sekaista havahdumista. Parasomniat vähenevät yleensä iän myötä. Niitä on myös mahdollista hoitaa lyhytaikaisella ja tilapäisellä lääkityksellä, mutta tämä on tarpeellista yleensä vain silloin, jos parasomniat rasittavat perhettä kohtuuttomasti. Arvion lääkkeen tarpeellisuudesta tekee aina

lääkäri. (Mäkelä.) Yleensä parasomnioita hoidetaan arkirytmien tarkastelulla ja säännöllistämällä. Myös iltaan painottuvia jännittäviä tilanteita vältetään (Hyvärinen & Saarenpää-Heikkilä 2008, 14).

Unihäiriöiden hoidosta käytetään yleensä nimitystä unikoulu. Unikoulu on nimenä muistutus siitä, että lapsi oppii siinä uusia taitoja, mutta yhtä tärkeää olisi korostaa vanhempien tarvetta ja mahdollisuutta oppia. Jotta unihäiriöiden hoito onnistuu ja tuottaa tulosta, on oleellista, että vanhempien kanssa keskustellaan ja heitä tuetaan. Heidän tulee saada tarpeeksi tietoa vauvan unesta ja vauvan säätelyjärjestelmistä sekä niistä tavoista, joilla aikuinen voi fyysisesti tyyntä hätäntynyttä vauvaa. Jos isät sitoutuvat hoitamaan vauvan yöaikaisen tyyntämisen rytmitysvaiheessa, unihäiriö todennäköisesti korjautuu. Samalla vanhemmat ja erityisesti isä saavat kokemuksen kyvystään auttaa vauvaa tämän hädässä, mistä on paljon apua myöhemmin uusien kehityshaasteiden edessä. (Mäkelä.)

Leikki-iässä, kun lapsi kokeilee rajojaan, paras hoitokeino on yksinkertaisesti palauttaminen. Huoneestaan pois juokseva lapsi viedään vähäeleisesti takaisin vuoteeseen kerta toisensa jälkeen, kunnes hän lopulta nukahtaa. Samalla valvotaan, ettei lapsi ryhdy nukkumisen sijasta esimerkiksi leikkimään. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2008.)

Yötapojen opettaminen lapselle ei ole itsekkyyttä, vaan myös lapsen etu. Tärkeä vuorovaikutus ei ole mahdollista, jos vanhemmat ovat liian väsyneitä eivätkä jaksaa olla lastaan varten. Koko perheen elämä sujuu paremmin, kun öisin nukutaan. Hyvin unien jälkeen arki pysyy paremmin hallussa ja aikuinen pystyy olemaan järjestelmällinen, keskittymään asioihin ja suunnittelemaan päivien kulkua. Tällöin koko perheen elämä on sujuvampaa kuin jatkuvassa väsymyskierteessä. Jos lapselle halutaan opettaa uusia yötapoja, päätöksen on oltava molempien vanhempien yhteinen ja siinä on pysyttävä johdonmukaisesti. Flunssat ja muut sairaudet voivat rikkoa unirytmien uudestaan. Kun tauti on ohi, lapsi totutetaan jälleen nukkumaan. Unikoulussa ei ole kyse siitä, että lapsi jätettäisiin huutamaan yksin sänkyynsä. Aikuinen on lapsen vieressä ja lähellä, mutta ei tarjoa hänelle maitoa tai muuta juotavaa eikä ala seurustella hänen kanssaan. Jos lapsi itkee tai kampeaa pystyyn, hänet asetellaan takaisin makuuasentoon ja häntä rauhoitellaan. Tarkoituksena on totuttaa lapsi ajatukseen, että yöllä ei seurustella, syödä tai leikitä, vaan yöllä nukutaan. Jos lapsi on päivällä saanut huomiota ja hellyyttä ja iltarituaalit on hoidettu hyvässä hengessä, vanhempien rauhallinen päättäväisyys ja unikoulu tuottavat tuloksia yleensä 1-2 viikossa. Vaikeinta vanhemmille on yleensä ensimmäinen yö.

Lapsen itku tuntuu raastavalta ja houkutus antaa periksi vanhoille tavoille on suuri. Usein äidille helpointa on nukkua muutama yö toisessa huoneessa tai jopa kodin ulkopuolella, varsinkin jos tarkoitus on päästä yöimetyksistä eroon. Äidinmaidon tuoksu voi vaikeuttaa vauvan luopumista vanhoista tavoista, joten isä on tällöin parempi unikouluttaja. Vanhemmat voivat myös harkita lapsen siirtämistä nukkumaan eri makuuhuoneeseen, jos se tuntuu hyvältä ratkaisulta. Jos lapseen ei tunnu tepsivän mikään menetelmä, vanhempien ei kannata masentua. Tilanne voi olla aivan toinen jo muutaman viikon kuluttua tai kuukauden kuluttua. Uni- ja nukkumatavat muuttuvat moneen kertaan lapsen kasvaessa. (Gylden & Katajamäki 2009, 267–268.)

### 5.1 Nukkumisympäristö

Vanhemmat päättävät itse mikä on heidän mielestään lapsen paras nukkumapaikka. Vaihtoehtoja on monia ja jokainen perhe varmasti löytää heidän perheelleen sopivimman vaihtoehdon. Tärkeintä on se, että kaikki perheen jäsenet saavat nukuttua. Yleisintä lienee se, että lapsi nukkuu omassa sängyssään vanhempiansa makuuhuoneessa. Lapsen sänky voi olla aivan vanhempien sängyn vieressä. Sivuvaunusta puhuttaessa, lapsen sänky on aivan kiinni vanhempien sängyssä ja lapsen sängyn toinen laita on laskettu alas. Tällöin lapsi nukkuu aivan vanhemman vieressä, mutta vanhemman ei tarvitse pelätä kierähtävänsä lapsen päälle eikä äidin tarvitse välttämättä nousta sängystä ylös imetystä varten. Perhepedillä tarkoitetaan koko perheen nukkumista samassa sängyssä. Lapsesta on miellyttävää nukkua vanhempiansa lähellä. Levoton lapsi rauhoittuu ja nukahtaa nopeammin, kun hänet otetaan kainaloon. Perhepedissä imettäminen sujuu yleensä vaivattomasti ja sekä äidin että lapsen uni jatkuu yleensä sujuvasti imetyksen päätyttyä. Perhepedissä nukuttaessa tulee vanhempien erityisesti huolehtia lapsensa turvallisuudesta. Lapsen on turvallisinta nukkua seinän ja äidin välissä, sillä isä nukkuu yleensä äitiä sikeämmin ja saattaa näin ollen herkemmin kierähtää lapsen päälle. Joka tapauksessa vauvan putoamismahdollisuus on estettävä. Vesisänky ei sovellu perhepediksi. Siinä pienen vauvan on vaikeampaa hengittää kuin tavallisella patjalla. Peitoksi ei sovi untuva-keitto, sillä ne ovat vauvalle liian kuumia ja saattavat aiheuttaa allergisia reaktioita. Vanhempien yliväsymys, tupakointi, alkoholin käyttö ja rauhoittavien lääkkeiden käyttö ovat esteitä perhepedille. Tällöin on suurempi riski siihen, että vanhemmat unissaan kääntyvät lapsen päälle. Perhepeti ei aina välttämättä takaa rauhallisia yöunia. Lapsi haistaa äitinsä ja rintamaidon tuoksun, jolloin on mahdollista, että yöt muuttuvat toistuvaksi imettämiseksi. Tällöin

äidin omat yöunet jäävät vähäisiksi. Pääsääntöisesti lastenlääkärit suosittelevat alle kolmikuisen vauvan nukuttamista omaan sänkyynsä kohonneen kätkytkuolemariskin vuoksi. (Gyldén & Katajamäki 2009, 269.)

Toiset lapset opetetaan nukkumaan jo alusta asti omassa huoneessaan. Tällöin lapsen hoitaminen yöaikaan vaatii vanhemmilta hieman enemmän energiaa kuin lapsen nukkuessa samassa huoneessa vanhempien kanssa. Tällainen vaihtoehto on hyvä silloin, jos vanhemmat muutoin heräisivät toistuvasti yöllä vauvan liikkeisiin tai ääntelyihin. Vanhemmat nukkuvat yleensä paremmin, jos eivät kuule kaikkia pieniä vauvan pitämiä ääniä. Tällöin on kuitenkin muistettava huolehtia siitä, että vanhemmat varmasti heräävät lapsen itkiessä. (Gyldén & Katajamäki 2009, 269.)

Oli lapsen nukkumapaikka mikä tahansa, tulee nukkumisympäristön olla miellyttävä: huone on tuuletettu ja huoneen lämpötila on sopiva sekä vuodevaatteet puhtaita. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.) Lapsen nukkumapaikasta ei kannata ottaa turhia paineita. Jos jokin ratkaisu toimii nyt, sitä kannattaa jatkaa. Kun järjestely ei enää miellytä kaikkia osapuolia, nukkumisjärjestelyä voi vaihtaa ja täytyykin vaihtaa. Lapsen nukkumapaikat usein vaihtelevat myös iän ja elämäntilanteiden mukana. Useissa perheissä lapsi siirretään hiljalleen iän karttuessa kauemmas vanhemmista, esimerkiksi sivuvaunusta pinnasänkyyn ja lopulta omaan huoneeseen. Useat lapset nukkuvat alkuyön omassa sängyssään, mutta siirtyvät aamuyöllä vanhempiensa viereen. Toiset lapset taas nukkuvat perhepedissä siihen asti, kunnes itse haluavat omaan sänkyyn ja huoneeseen. Uudet nukkumisjärjestelyt kannattaa esittää lapselle myönteisinä muutoksina, jotka liittyvät osaltaan lapsen isoksi kasvamiseen. (Gyldén & Katajamäki 2009, 271.)

## 5.2 Tassuhoito

Kotona pidettävä unikoulu on turvallinen tapa yrittää muuttaa lapsen unitapoja, jos lapsella on vaikeuksia nukahtaa tai hän heräilee öisin. Kotiunikoulua käytetään vain yli puolivuotiaiden lasten nukuttamiseen. Alle puolivuotiaille lapsille ei suositella käytettäväksi unikoulumenetelmiä, sillä he tarvitsevat yöaikaan vielä runsaasti ruokaa ja hoivaa. Yli puolivuotiaat lapset pärjäävät yön ilman tiheää yösyöntiä. Kotiunikoulun tavoitteena on lapsen rauhoittaminen nukahtamaan mahdollisimman vaivattomasti ilman työläitä konsteja.

Kotiunikoulun periaatteita ovat lapsen viesteihin vastaaminen, lapsen rauhoittaminen koskettamalla ja lapsen turvallisuuden tunteen kannalta merkityksettömien nukahtamistapojen välttäminen. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.)

Tassuhoidolla tarkoitetaan lapsen silittämistä tai käden pitämistä tukevasti selällä lapsen rauhoittamiseksi. Tarkoituksena on auttaa lasta nukahtamaan omaan nukkumapaikkaansa itsekseen, ilman syömistä ja sylissä kantamista. Kuten kaikki unikoulumenetelmät, myös tassuhoido on tarkoitettu yli puolivuotiaille lapsille. Lapsi saa itkeskellä, mutta vanhemmat tulevat rauhoittamaan, jos itku ei laannu itsekseen. Tuttu päivärytmi, joka sisältää ulkoilua, leikkimistä, seurustelua ja hellyyttä, auttaa rauhoittamaan yön. Jotkut vauvat tarvitsevat aamuyöllä yhden yösyötön vielä lähes vuoden iässä. (Gyldén & Katajamäki 2009, 268.)

Käytännössä tassuhoido toteutetaan tekemällä joka ilta samat, tutut iltarutiinit. Kun iltarutiinit on hoidettu, peitellään rauhallinen lapsi omaan sänkyynsä hänen vielä ollessa hereillä. Jos lapsi itkeskelee ennen nukahtamista tai yöllä herätessään, tulee vanhemman arvioida, onko lapsen itku kutsuvaa vai väsymyksestä kertovaa ja itsekseen vaimenevaa. Jos lapsen itku jatkuu tai voimistuu, painaa vanhempi kätensä tukevasti lapsen selän tai pakarän päälle. Kättä pidetään paikoillaan, kunnes lapsi on rauhoittunut. Jos itku kiihtyy, lasta sivellään tuntuvin ja säännöllisin liikkein hartioista, selästä ja pakaroista. Jos lapsi ei vielä rauhoitu, nostetaan hänet syliin ja pidellään pystyasennossa rintaa vasten selkäpuolelta silittäen. Kun lapsi rauhoittuu, hänet lasketaan takaisin sänkyyn, mutta kättä pidetään vielä hetki lapsen selällä. Jos tarkoituksena on lopettaa yöimetys, sopii tassuhoidon antajaksi tällöin paremmin isä kuin äiti. Tällöin äidin tuoksu saattaa vaikeuttaa lapsen rauhoittumista. Tassuhoido on suhteellisen nopea ja hyväksi havaittu menetelmä. Tuloksia syntyy parhaimmillaan jo kolmessa tai neljässä yössä, jos menetelmää noudattaa johdonmukaisesti. Tassuhoido ei myöskään ole havaittu liittyvään mitään erityisiä huonoja puolia. (Gyldén & Katajamäki 2009, 268.)

Lapsi voi aluksi reagoida uusiin nukahtamisjärjestelyihin kiihkeästi itkemällä, mutta hän kestää muutosten aiheuttaman harmin, kun vanhemmat ovat hänen saatavillaan ja auttavat sietämään uusia tapoja. Itku sylin turvassa ei vaaranna lapsen luottamusta vanhempiinsa. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.)

Jotta tassuhoido onnistuu mahdollisimman hyvin ja tuloksia saavutetaan, on tärkeää, että vanhemmat pysyvät rauhallisina ja kärsivällisinä, sillä lapsi reagoi vanhemman tunteisiin. Tä-

män vuoksi on suositeltavampaa, että tassuhoitoa antaa vanhemmista se kumpi on levänneempi. Hyvän pohjan rauhallisille yöunille antaa se, että lapselle on päivällä annettu riittävästi hellyyttä. On suositeltavaa pyrkiä siihen, että lapsi ei syö nukahtaessaan, esimerkiksi imetystilanteessa. Jos lapsi nukahtaa imetyksen aikana, hänet herätetään lempeästi, jotta hän huomaa, että hänet lasketaan omaan sänkyyn. Tällöin lapsi yöllä herätessään huomaa olevansa tutussa paikassa eli siellä missä hän nukahti ja hänen on helpompaa nukahtaa uudestaan. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.)

### 5.3 Laitosunikoulu

Vaikeissa uniassosiaatioissa tai unihäiriöissä vanhempien omat voimavarat saattavat loppua kokonaan. Tällöin lapsen kaltoin kohtelu tai pahimmillaan pahoinpitelyn riski on kasvanut selvästi. Näissä tilanteissa on sekä lapsen että vanhempien edun mukaista, että lapsi otetaan turvallisempaan ympäristöön oman unirytmensä löytämistä varten. Vieraassa ympäristössä lapsi yleensä nukkuu paremmin, osittain stressireaktiosta johtuen. Vieraiden hoitajien vähäinen tunnekontakti lapseen estää heitä menemästä mukaan lapsen unta haittaaviin vuorovaikutuskehiin. Ulkoisesti sovitut hoitoperiaatteet lapsen unirytmien selkeyttämiseksi auttavat lasta löytämään turvaa säännönmukaisuudessa. (Mäkelä.)

Pääosin laitosunikouluja toteutetaan lastentautien osastoilla, mutta myös osa ensi- ja turvakodeista ja ympärivuorokautisista päiväkodeista järjestävät laitosunikoulua. Laitosunikoulussa periaatteena on rytmisyys ja säännöllisyys sekä ulkoisen järjestelmän antama itsevarmuus hoitajalle hänen viestinnässään lasta kohtaan. Lapselle annetaan viesti siitä, että yö on nukkumisesta varten ja vuorovaikutustilanteet kuuluvat päivään. Ensi- ja turvakodin järjestämässä unikoulussa keskustellaan ensin vanhempien kanssa ja pyritään lapsen unirytmien muuttamiseen kotikonstein. Jos kotikonstit eivät tehoa, otetaan lapsi ja äiti nukkumaan laitokseen. He nukkuvat eri huoneissa ja lapsen heräillessä yöllä hänen luokseen menen hoitaja. Äiti voi kuitenkin halutessaan imettää lasta yöllä, mikäli tarkoituksena ei ole vielä lopettaa yösyöttöjä. Imetyksen tulee olla mahdollisimman vähäeleistä, sillä tarkoituksena on korostaa yön ja päivän eroa. Toisille äideille ja vauvoille imetystilanne on tärkeä ja sen keskeyttäminen tuo turhaa painolastia suhteeseen. (Mäkelä.)

Laitosunikoulun aikana täytetään unipäiväkirjaa. Unipäiväkirjan avulla pystytään näyttämään vanhemmille kuinka nopeasti lapsen hätäntyneisyys vähenee ensimmäisenä yönä ja miten lapsi hyväksyy rytmin. Keskeisintä on kuitenkin keskustelu vanhempien kanssa ja heidän itsevarmuutensa tukeminen sekä lapsen ja vanhempien välisen suhteen tukeminen. Lapsen nukkuminen kotona ei välttämättä jatku ongelmitta, vaikka vanhemmat toimisivatkin samalla tavalla kuin hoitajat laitoksessa. (Mäkelä.)



## 6 VANHEMPIEN TUKEMINEN

Unihäiriöt ovat yleisiä eri-ikäisillä lapsilla. Tästä johtuen myös vanhempien riittämätön unensaanti ja väsyminen ovat tavallista pienten lasten vanhemmilla. Unihäiriöt saattavat vaikeuttaa vanhempien jaksamista arjessa ja tällöin yleensä kärsii myös lapsen ja vanhempien välinen vuorovaikutus. Unihäiriöt ja niistä johtuva väsymys saattaa myös johtaa ns. ”oravapyörään” eli vanhemmat väsyvät lapsen valvottaessa toistuvasti joka yö, lapsi aistii vanhempien väsymyksen ja ärtymyksen mikä puolestaan vaikeuttaa lapsen nukahtamista ja nukkumista lisäten näin vanhempien uupumusta ennestään. Tämän kierteen katkaisemiseen vanhemmat tarvitsevat apua ja ohjeistusta neuvolasta. Jos apua ei ole saatavilla, saattaa tilanne pahimmillaan johtaa vanhempien äärimmäiseen uupumiseen ja lapsen hoidon laiminlyöntiin, pahimmillaan jopa lapsen pahoinpitelyyn. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2008.)

### 6.1 Väsyneet vanhemmat

Lapsen univaikeudet vaikuttavat koko perheen jaksamiseen. Vanhempien jatkuva väsymys pahentaa tilannetta, sillä lapsi aistii vanhempiensa uupumuksen ja tämä puolestaan johtaa lapsen levottomuuden ja itkuisuuden pahenemiseen. Lapsen levottomuus ja itkuisuus lisäävät vanhempien uupumusta ja näin koko perheen hyvinvointiin ja jaksamiseen vaikuttava kierre on syntynyt. Kierteen ehkäisemiseksi on tärkeää, että vanhemmat huolehtivat omasta jaksamisestaan ja riittävän levon saamisesta. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.)

Useimmat puolen vuoden ikäiset lapset pärjäävät yön ilman ruokaa. He saattavat nukkua jo pitkät yöunet. Osa lapsista tarvitsee edelleen yhden yösyötön aamuyöllä. Lapsi voi heräillä öisin ja nukahtaminen voi olla vaikeaa, vaikka hän ei enää söisi yöllä. Väsymyksen hetkellä vanhemman on muistettava, että lapsi ei itke tahallaan. Lasta ei saa koskaan kohdella väkivaltaisesti. Vanhempien on tiedostettava omat tunteensa ja voimansa ja haettava ajoissa apua uupumiseen. Avun hakeminen osoittaa välittämistä sekä lapsesta että itsestään. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.)

Koska vauvan ja aikuisen unijaksot ovat eripituisia, ajoittuu vauvan vilkeunivaihe ja herääminen yleensä siihen, kun aikuinen on vielä syvän unen vaiheessa. Aikuinen joutuu siis havahduttamaan hereille kesken syvimmän unensa hämmentyneenä ja sekavana ja jopa vihaisena. Tästä johtuen yöheräämiset ovat yleensä rankkoja vanhemmille. Tunnetta kuvastaa hyvin se, että herättämistä kesken syvän unen on käytetty tunnettuna kidutuskeinona. (Mäkelä.)

## 6.2 Vinkkejä vanhemmille

Vanhempien tulee luoda pelisäännöt yöelämälle ja niistä kiinni pitäminen kuuluu heidän vastuulle. Johdonmukaisuus ja harkintakyky auttavat unihäiriöiden ennaltaehkäisyssä. Koko perheelle kannattaa luoda säännölliset ja samalla tavalla toistuvat päivä- ja iltarutiinit. Näin lapsi oppii vähitellen erottamaan päivän ja illan toisistaan ja hän oppii henkisesti valmistautumaan nukkumaanmenoon. Päiväsaikaan tulee huolehtia säännöllisestä ruokailurytmistä sekä terveellisestä ruoasta. Myös päiväunien merkitys korostuu, sillä liian vähäiset päiväunet saattavat aiheuttaa levottomuutta yöllä. Kun lapselle annetaan päivisin riittävästi hellyyttä, hän ei kaipaa sitä yöaikaan. Illalla lapsi laitetaan nukkumaan omaan sänkyynsä hänen vielä ollessa hereillä. Tällöin lapsen viimeinen mielikuva ennen nukahtamista on omasta sängystä ja hän ei hätäyney, vaikka heräisikin yöllä. Lapselle toivotetaan hyvää yötä ja hänen annetaan nukahtaa rauhassa. Kodin normaalit äänet saavat kuulua taustalla, jos ne eivät häiritse lapsen nukahtamista. Useimmiten kodin äänet, kuten esimerkiksi vanhempien rauhallinen keskustelu ja askelten ääni, tuottavat lapselle turvallisuuden tunnetta ja helpottavat nukahtamista paremmin kuin täysi hiljaisuus. (Hansen 2006.) Liian voimakkaat äänet ja melu puolestaan häiritsevät lasta ja vaikeuttavat hänen nukahtamista (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011). Nukahtamista edesauttavat sopiva lämpötila, virikkeettömyys ja lapsen tyydytetyt perustarpeet. Samat tutut iltarutiinit auttavat lasta rauhoittumaan ja valmistautumaan nukkumaanmenoon. Säännölliset nukkumaanmeno- ja ylösnousuajat parantavat yöunta. Riittävä liikkuminen ja ulkoilu päivisin auttavat lasta nukahtamaan. (Puttonen 2006.)

Pohjaa vauvan päivärhythmiä luodaan vähitellen. Päivärhythmissä vuorottelevat ruokailu, leikki, ulkoilu ja päiväunet sekä tutut iltarutiinit ennen nukkumaan menoa. Jos vauvan on vaikea nukahtaa, syynä voi olla nälkä, jano tai märkä vaippa. Vauvan univaikeudet liittyvät usein hänen kehitysvaiheeseen ja menevät nopeasti ohi. Esimerkiksi hampaiden puhkeaminen ja liikkumisen lisääntyminen saattavat vaikuttaa lapsen uneen. Hoitovuorojen vaihtelu ja kärsivälli-

nen mieli auttaa vanhempia näiden ajanjaksojen yli. Kun vauva yöllä äänтелеe ja tapailee itkua, kannattaa odottaa hetki ennen hänen luokse menemistä, sillä vauva voi olla kevyen unen vaiheessa ja usein uni jatkuu hetken päästä itsestään. Jos itku voimistuu, on siihen reagoitava. Vauvan herätessä yöllä, hänelle vältetään antamasta virikkeitä, jotka voivat virkistää vauvaa ja vaikeuttaa uudelleen nukahtamista. Yöllä vältetään suoraa katsekontaktia, valojen laittamista päälle ja kovia ääniä. Vanhempien kannattaa miettiä mitä tunteita vauvan unirytmii ja yöheräily heissä herättää. Vauva aistii, jos vanhemmat kokevat kielteisiä ja epäonnistumisen tunteita vauvan nukkuttamiseen liittyen. Vauva myös aistii, jos vanhemmat ovat kiireisen tai kärsimättömän oloisia ja tämän seurauksena nukahtaminen vaikeutuu. Omista tunteista keskusteleminen muiden aikuisten kanssa helpottaa. Muilta vanhemmilta voi myös saada arvokkaita vinkkejä. Kaikki tunteet kuuluvat vanhemmuuteen eivätkä ristiriitaisista tunteista tee kenestäkään huonoa vanhempaa. Vanhemman tulee luottaa itseensä oman lapsensa asiantuntijana. Jokainen lapsi on yksilöllinen, joten nukkumistavatkin muotoutuvat yksilöllisesti. Omasta jaksamisesta huolehtiminen on tärkeää. Tauko arkirutiineista auttaa jaksamaan. Kun vanhemmat huolehtivat omasta hyvinvoinnistaan, he huolehtivat samalla koko perheen hyvinvoinnista. Vuorottelu vauvan hoidossa takaa molemmille vanhemmille kunnolliset yöunet. Vauva tarvitsee molempia vanhempiaan ja kun molemmat osallistuvat aktiivisesti ja tasapuolisesti vauvan hoitoon, syntyy vauvan ja vanhempien välille tiivis suhde. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.)

Jos lapsen elämässä on tapahtumassa suuria muutoksia, kuten esimerkiksi päivähoiton aloittaminen, muutto tai uuden vauvan syntymä, uuden nukkumisjärjestelyn aloittamista ei kannata aloittaa samaan aikaan muutosten tapahtuessa. Myös yösyötön lopettaminen ja omaan sänkyyn siirtäminen saattavat aiheuttaa lapselle unihäiriöitä, jos ne toteutetaan samanaikaisesti. Lapsi kannattaa totuttaa hiljalleen ja hyvissä ajoin tuleviin muutoksiin. Jos lapsi on aloittamassa päivähoitoa, kannattaa lapsen aamuhäämistä aikaistaa asteittain. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.)

Yli puolivuotiaan lapsen luokse ei yleensä tarvitse mennä yöllä, vaikka lapsi jokeltelisiikin sängyssä yksikseen. Hänelle ei myöskään tarvitse antaa yöllä juomista, ellei hän nuku kuumassa huoneessa tai ole sairas. Jos lapsi heräilee yöllä ilman selvää syytä, apu voi löytyä päiväruutiinin tarkistamisesta. Vanhempia kannattaa ohjata tarkistamaan nukkuuko lapsi liikaa päiväsaikaan. Liiallinen nukkuminen päivisin vähentää lapsen yöunien pituutta. Jos lapsi joutuu päivisin olemaan paljon omissa oloissaan, hän kaipaa seurustelua iltaisin ja öisin. Myös liian vä-

häinen liikkuminen ja mahdollistaminen vaikuttavat haittaavasti lapsen yöuniin. Lapsen lähestyessä kahta vuotta, nukkumaanmeno voi muuttua rajojen koetteluksi. Nukkumaanmenon hetkellä lapsi pyytää juomista tai uuden iltasadun lukemista pyrkien näin viivyttämään nukkumaanmenoa. Tällöin vanhemmilta vaaditaan määrätietoista ja johdonmukaista, mutta myös lempeää asennetta. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.)

Kun lapsen iän ja kehitystason puolesta on mahdollista, voi lapselle selittää miksi nukkuminen on tärkeää ja mikä merkitys lapsen jaksamiseen on sillä, jos nukkuu huonosti tai liian vähän. Vanhempien kannattaa käydä läpi lapsen kanssa lapsen kannalta oleelliset päivän tapahtumat ja kuulumiset, myös huolet. Lapselle tulee antaa mahdollisuus purkaa ajatuksiaan ja murheitaan vanhemmilleen, jotta lapsen ei tarvitse pohtia asioita yksinään nukkumaan mennessä. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.)

Lapselle tulee antaa aikaa valmistautua nukkumaanmenoon. Lapselle kannattaa kertoa esimerkiksi puolta tuntia aikaisemmin, että nukkumaanmeno aika on kohta. Tällöin lapsella on aikaa lopettaa keskeneräiset leikit. Samalla vanhemman tulee rauhoittaa iltahetki, esimerkiksi television sammuttamisella ja valojen himmentämisellä. Valmistautumiseen kuuluu myös lelujen kerääminen laatikoihin tai muuhun niille kuuluvaan paikkaan yhdessä vanhemman kanssa. (Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä 2011.)

## 7 TAVOITE, TARKOITUS JA KEHITTÄMISTEHTÄVÄ

Kehittämistehtävän tavoitteena on antaa Korpilahden lastenneuvolan terveydenhoitajalle lisätietoa unen kehittymisestä ja lasten unihäiriöistä ja niiden hoidosta sekä vanhempien tukemisesta lasten uniongelmiin liittyen.

Kehittämistehtävän tarkoituksena on tuottaa neljä ohjelehtistä, jotka käsittelevät lapsen unirytmien kehittymistä eri ikävaiheissa. Lisäksi ohjelehtisiin tulee eri ikäkausiin sopivia vinkkejä vanhemmille.

Kehittämistehtävänä on selvittää neuvolaikäisen lapsen unen kehittymistä sekä uneen ja nukkumiseen liittyviä ongelmia ja häiriöitä ja niiden hoito. Kehittämistehtävänä on myös kuvata vanhempien tukemista lapsen uniongelmiin liittyen.

## 8 TUOTTEISTAMISPROSESSI

Tuotteistamisprosessista on kyse silloin, kun työn lopputuloksena syntyy erillinen tuote. Tuotteistamisprosessissa laaditaan kirjallisuuteen perehtyen käsikirjoitussuunnitelma, tuotantosuunnitelma ja tuotteen arviointisuunnitelma. Tuotteen suunnittelu alkaa toimeksiannosta, jonka jälkeen rajataan aihe sekä määritellään tavoite ja tarkoitus. Kirjallisuudesta saatujen tietojen perusteella voidaan luoda työlle viitekehys ja keskeiset käsitteet. (Tuotteistettu prosessi 2009.)

Tuotteistetulla työllä tulee olla kehittämistehtävä. Kehittämistehtäviä voi olla yksi tai useampia. Tehtävän asettelun jälkeen hankitaan tarvittaessa lisämateriaalia. Tämän jälkeen aloitetaan tuotteen käsikirjoitus, tuotantosuunnitelma, tuotantokäsikirjoitus sekä tuotteen valmistus. Näiden työvaiheiden jälkeen alkaa tuotteen arviointi ja testaus. Myös työn eettisyyttä ja luotettavuutta tarkastellaan. Yksi tärkeä osa työvaihetta on pohdinta. Pohdinnan jälkeen saadaan tuotettua valmis dokumentti. Työn loppuksi kuuluu prosessin hyödyntäminen ja tuotteen markkinointi. (Tuotteistettu prosessi 2009.)

### 8.1 Kehittämistarpeiden tunnistaminen ja ideointivaihe

Ensimmäinen vaihe on kehittämistarpeiden tunnistaminen. Toimeksiantaja esitti tarpeensa tuotteen saamisesta minulle henkilökohtaisesti ollessani suorittamassa opiskeluun kuuluvaa käytännön harjoittelua Korpilahden lastenneuvolassa. Lastenneuvolan terveydenhoitaja kokee tarvitsevänsä lisää tietoa lapsen unesta ja sen kehittymisestä sekä lasten unihäiriöistä ja vanhempien ohjaamisesta ja tukemisesta aiheeseen liittyen. Terveydenhoitaja on työssään myös huomannut, että lasten vanhemmilla on usein virheellistä tietoa tai liian vähän tietoa lapsen unirytmien kehittymisestä ja siihen kuuluvista vaiheista ja mahdollisista haasteista. Keskustelin terveydenhoitajan kanssa hänen näkemyksistään työstä ja työn aihesisällöstä.

Toinen vaihe on ideointivaihe. Ideointivaiheen tarkoituksena on pohtia ja etsiä erilaisia vaihtoehtoja tuotteen toteuttamista varten. (Jämsä & Manninen 2000, 85.) Toimeksiantaja esitti minulle toivomuksensa tuotteesta ja tämän pohjalta lähdin työstämään tuotetta.

Keskusteluissa toimeksiantajan kanssa lähdimme yhdessä pohtimaan ja kartoittamaan työn sisältöä. Toimeksiantaja toi keskusteluissa esille niitä asioita, joita oli työssään kohdannut keskustellessaan vanhempien kanssa lapsen unesta ja nukkumisesta.

Toimeksiantajan toiveena oli paperinen opas, jonka voisi antaa neuvolakäynnin yhteydessä vanhemmille ja joka samalla toimisi keskustelun tukena. Päätin tehdä ohjelehtiset Microsoft Word – ohjelmaa käyttäen, koska näin saan ohjelehtisestä samalla sekä paperisen että sähköisen version. Lastenneuvolan terveydenhoitaja voi halutessaan päivittää sähköistä versiota ja tulostaa käyttöönsä, sillä käyttöoikeudet siirtyvät tuotteen valmistuttua toimeksiantajalle.

## 8.2 Luonnostelu- ja kehittäelyvaihe

Tuotteistetun prosessin kolmas vaihe on tuotteen luonnostelu. Kun on päätetty millainen tuote valmistetaan, alkaa luonnosteluvaihe. Tuotetta luonnostellessa on tärkeää muistaa ketä varten tuote valmistetaan, ketkä ensisijaisesti hyötyvät tuotteesta ja millaisia he ovat tuotteen käyttäjinä. Tuotetta suunnitellessa on huomioitava tuotteen käyttäjäryhmän kyvyt, tarpeet ja muut ominaisuudet. Tuotteen luonnosteluvaiheeseen kuuluu tiedon hankinta asiakkaista, toimintaympäristöstä, aiheesta, tuotteesta sekä valmistamismenetelmistä ja laatutekijöistä. Päämääränä tuotteen luonnostelussa on saada aikaan tuotteen käsikirjoitus. (Jämsä & Manninen 2000, 43 – 44, 85.)

Tuotteen ensisijaisia hyödynsääjiä ovat lastenneuvolan asiakkaina käyvät neuvolaikäisten lasten vanhemmat sekä lastenneuvolan terveydenhoitaja itse. Ohjelehtisten avulla terveydenhoitaja voi käydä läpi lapsen unirytmien kehittymistä. Ohjelehtisistä vanhemmat saavat myös käytännön vinkkejä uneen ja nukkumiseen liittyvissä vaikeuksissa.

Keskusteltuani toimeksiantajan kanssa päädyimme siihen, että yksi ohjelehtinen on A4 kokoa keskeltä puoliksi taitettuna. Näin ohjelehtinen on lyhyt ja ytimekäs. Tuote sisältää kansilehden, teoriaa lapsen unirytmien kehittymisestä, käytännön vinkkejä vanhemmille sekä tietoa kirjallisuudesta ja Internet-lähteistä, joista vanhemmat voivat halutessaan etsiä aiheeseen liittyvää lisätietoa.

Tuotteistamisprosessin neljäs vaihe on tuotteen kehittäminen. Tuotteen kehittämisessä edetään luonnosteluvaiheessa luotujen ratkaisuvaihtoehtojen, periaatteiden ja rajausten mukaan. Tuotteen keskeinen ominaisuus on tiedon välittäminen. Tuotteen kehittämisessä, informaatio koostuu tosiasioista, jotka kerrotaan täsmällisesti sekä ymmärrettävästi ja vastaanottajan tiedon tarve otetaan huomioon. (Jämsä & Manninen 2000, 54, 85.)

Ohjelehtisten sisältö mukalee kehittämistehtävän rakennetta. Ohjelehtisistä löytyy kehittämistehtävän teoriapohjan kuvaus lyhyesti. Ohjelehtisten asiasisältö on jaoteltu samoin kuin kirjallisessa työssä. Ohjelehtisiin on koottu kehittämistehtävässä esiin nousseet keskeisimmät asiat. Ohjelehtisten kiinnostavuutta ja visuaalisuutta on lisätty aiheisiin sopivilla kansikuvilla. Kuvat on poimittu ohjelehtisiin ClipArt-tiedostosta.

Ohjelehtisten pääotsikko on kirjoitettu kirjaintyyppillä Felix Titling, fonttikoolla 24. Asiasisältö on kirjoitettu kirjaintyyppillä Garamond, fonttikoolla 12. Asiasisällön otsikot on kirjoitettu kirjaintyyppillä Felix Titling, fonttikoolla 12. Takakannen teksti ja otsikot on kirjoitettu kirjaintyyppillä Garamond, fonttikoolla 14. Päädyin näihin kirjaintyyppeihin ja fonttikokoihin, sillä halusin luoda ohjelehtisistä selkeät ja helposti luettavat. Luettavuuteen pyrin vaikuttamaan myös selkeillä kappalejaoilla. Tilanpuutteen vuoksi jätin ohjelehtisten asiasisällöistä pois erilliset väliotsikot.

### 8.3 Viimeistelyvaihe

Viimeistelyvaihe on tuotteistamisprosessin viimeinen vaihe. Viimeistelyvaiheessa tuotetta muokataan esitestauksessa saadun arvion ja palautteen pohjalta. Viimeistelyvaiheeseen kuuluu tuotteen korjaaminen, yksityiskohtien viimeistely, käyttö-/toteutusohjeiden laadinta ja tuotteen markkinoinnin suunnittelu. Näiden vaiheiden jälkeen tuote on käyttövalmis. (Jämsä & Manninen 2000, 80 - 81, 85.)

Esitetasin ohjelehtisiä ensin omassa ryhmässäni ja tämän jälkeen toimeksiantajalla. Pyysin ryhmäläisiä tekemään ohjelehtisiin mahdollisia korjaus- ja parannusehdotuksia. Ryhmäläiset muokkasivat ohjelehtisistä yksittäisiä kirjoitusvirheitä sekä lyhensivät liian pitkiä lauseita. He ehdottivat myös asiasisällön erottelua lisäotsikoinneilla. Ehdotukset olivat mielestäni hyviä. Korjasin kirjoitusvirheet sekä lyhentelin pitkiä lauseita. Lisäotsikointia en lisännyt ohjelehti-



siin tilanpuutteen vuoksi. Varsinaisesta asiasisällöstä ja ulkoasusta sain myönteistä palautetta. Tämän jälkeen menin tapaamaan toimeksiantajaa sekä keskustelemaan hänen kanssaan ohjelehtistä. Toimeksiantaja oli tyytyväinen ohjelehtisten ulkonäköön ja asiasisältöön. Hän oli toivonut lyhyttä ja ytimekästä ohjelehtistä vanhemmille jaettavaksi ja hän koki ohjelehtisten vastaavan tarpeeseen. Toimeksiantajalta ei tullut korjausehdotuksia.

Ohjelehtiset ovat kaikki samalla tyylillä toteutettuja. Ainoastaan asiasisällöt ovat ohjelehtisissä erilaiset. Yksi ohjelehtinen on A4 kokoinen valkoinen paperi. Tekstiä on paperin molemmin puolin. Paperi taitetaan vaakatasossa keskeltä kahtia muodostaen näin kannen, sisällön ja takakannen. Kannen kuva on värillinen, mutta on selkeä ja toimiva myös mustavalkoisesti tulostettuna. Ohjelehtisten kustannukset maksoin itse ja kuluja kertyi noin 20 euroa. Toimeksiantajalle kuluja tulee, kun he tulostavat ohjelehtisiä omaan käyttöönsä.

## 9 POHDINTA

Idea kehittämistehtävän aiheesta tuli harjoittelun ohjaajaltani. Hän ehdotti aihetta minulle, sillä koki aiheen olevan vielä varsin vieras useille vanhemmille. Aihe kiinnosti myös minua itseäni jo alusta alkaen, sillä koin myös omien tietojeni olevan puutteelliset lapsen unesta puhuttaessa. Neuvolaikäisen lapsen uni on myös sellainen aihe, joka nousee esiin työskennellessäni itse terveydenhoitajana. Koen, että aiheeseen perehtyminen on tukenut omaa ammatillista kasvuani ja on antanut minulle uutta tietoa lapsen unesta ja sen kehittymisestä. Koen myös, että omat valmiuteni tukea vanhempia näissä asioissa, on kasvanut ja vahvistunut.

Aloitin kehittämistehtävän työstämisen rajaamalla aiheen yhdessä toimeksiantajan kanssa. Tämän jälkeen kävin kirjastosta etsimässä aiheeseen liittyvää ajankohtaista ja luotettavaa materiaalia. Suoritin samanaikaisesti käytännön harjoittelua toimeksiantajan luona, joten pysyimme usein keskustelemaan työstä ja työn sisällöstä hänen kanssaan. Toimeksiantaja antoi minulle myös hyviä lähdevinkkejä työhön liittyen. Työn toteuttamistapa oli selvä jo alusta alkaen. Ensinnäkin kasaan kaiken tiedon kirjalliseen työhön ja tämän jälkeen poimin työstä oleellimmat asiat ohjelehtisiin. Ohjelehtisten määrä selveni lopullisesti vasta kirjallisen työn valmistuttua. Päädyin neljään erilliseen ohjelehtiseen sen mukaan miten ja kuinka merkittävästi lapsen uni muuttuu näinä ikäkausina. Kehittämistehtävän aloitusvaiheessa en täysin ymmärtänyt työn laajuutta. Jälkeenpäin ajatellen, olisin voinut rajata työn vieläkin tarkemmin, mutta en tiedä mitä olisin jättänyt pois. Työ koostuu sisällöllisesti hyvin laajoista ja monimuotoisista aiheista ja tämän vuoksi työn rajaaminen oli haastavaa.

Teoriasisällön keruu oli osittain haastavaa. Materiaalia löytyi helposti ja sitä oli runsaasti saatavilla, mutta usein kirjoittajien asiantuntemus ja luotettavuus oli kyseenalaista. Neuvolaikäisen lapsen uni on aiheena sellainen, josta löytyy useiden erilaisten kirjoittajien teoksia. Osa teoksista saattaa olla pohjautunut kirjoittajan omiin kokemuksiin ja mielipiteisiin. Työhön otin lähteeksi vain sellaisia teoksia, joissa oli tutkittua tietoa ja kirjoittaja on alan asiantuntija. Aikataulutussuunnitelma meni minulla täysin uusiksi. Juuri, kun minulla olisi ollut hyvin aikaa työn tekemiseen, minulla alkoi voimakas raskauspahoinvointi, joka kesti useita kuukausia. Selkeä idea ja ajatus työstä ja ohjelehtisistä kuitenkin helpotti työn tekemistä. Haastavinta työssä oli kirjallisen työn kirjoittaminen ja oleellisen tiedon keruu. Itse ohjelehtiset syntyivät helposti, kun tieto niihin oli valmiina kirjallisessa työssä.

## 9.1 Luotettavuus ja eettisyys

Virheiden välttämiseksi pyritään arvioimaan työn luotettavuutta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226). Työn luotettavuuteen vaikuttavat muun muassa työn siirrettävyys, uskottavuus ja kyllästeisyys. Siirrettävyydellä tarkoitetaan tulosten siirtämistä toiseen samanlaiseen kontekstiin tulkintojen pysyessä samanlaisina. Uskottavuus tarkoittaa totuudenmukaisuuden muotoutumista tutkijan ja tiedonantajien kesken. Kyllästeisyydellä tarkoitetaan sitä, että kaikki oleellinen tieto tutkittavasta ilmiöstä on saatu kerättyä. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 146–147.)

Kehittämistehtävän avulla välitän tietoa lastenneuvolan terveydenhoitajalle ja ohjelehtisten avulla välitän tietoa neuvolassa käyville vanhemmille. Kirjallinen työ ja siihen liittyvät ohjelehtiset ovat siirrettävissä sellaisinaan myös toisten lastenneuvoloiden käyttöön. Luotettavuuteen kuuluu tutkimuksen kyllästeisyys. Lapsen unesta on saatavilla paljon tutkittua tietoa. Olen tuonut kehittämistehtävään mielestäni olennaisimmat asiat aiheeseen liittyen. Teoriaa lukiessani olen ollut tarkka, että en tee vääriä tulkintoja tutkittavista asioista. Teorian tuotossa huomioin tekstin kokonaisuuden, jotta alkuperäinen tarkoitus ei muutu. Lisäksi tietoa kerätessäni käytin luotettavia lähteitä eli tunnettujen organisaatioiden julkaisuja ja asiantuntijoiden julkaisemaa materiaalia sekä pyrin etsimään mahdollisimman uutta tietoa aiheesta.

Tulosten todeksi vahvistettavuus on oleellinen asia tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimustulokset eivät saa koostua ainoastaan tutkijan omista käsityksistä vaan tulokset täytyy perustua tutkittaviin aineistoihin. (Paunonen ja Vehviläinen-Julkunen 1997, 146.) Myös tässä kohtaa nousee esille vahvasti lähdekritiikki. Olen käyttänyt työssäni ainoastaan luotettavia lähteitä, jotka ovat ajan tasalla. Luin eri aineistoja, jotta sain vahvistettua tietojen toistettavuutta ja paikkaansa pitävyyttä.

Yleisten eettisten sääntöjen rikkominen ilmenee piittaamattomuutena hyvistä käytänteistä. Piittaamattomuus voi ilmetä laiminlyönteinä ja holtittomuutena työn teossa. Tulosten ja menetelmien raportoinnin harhaanjohtaminen sekä tulosten puutteellinen kirjaaminen liittyy myös piittaamattomuuteen hyvistä käytänteistä. Eettisiä sääntöjä vastaan voidaan rikkoa myös tutkimusvilpillä, jolla tarkoitetaan esimerkiksi tiedon plagiointia ja tulosten vääristelyä. Tutkimusvilpin teko heikentää työn luotettavuutta sekä myös työn tekijöiden luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 2007, 23 – 27.) Kehittämistehtävän teossa olen noudattanut hyvää tieteellistä

käytäntöä, joka on edellytyksenä työn luotettavuudelle, eettiselle hyväksyttävyydelle ja tulosten uskottavuudelle. Olen kunnioittanut muiden tutkijoiden töitä enkä ole plagioinut valmista materiaalia. Kehittämistehtävän teossa olen kunnioittanut myös toimeksiantajan toiveita ja mielipiteitä sekä työn sisällön että ulkoasun suhteen.

## 9.2 Ammatillinen kasvu

Pohdin ammatillista kasvuani terveydenhoitajan kompetenssien avulla. Etenkin eettinen toiminta terveydenhoitotyössä, terveyden edistäminen ja kansanterveystyö, tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen terveydenhoitotyössä ja terveydenhoitotyö elämänkulun eri vaiheissa nousevat mielestäni eniten esille, kun pohdin omaa ammatillista kasvuani. (Opetusministeriö 2006, 86 – 90.) Lisäksi koen kehittyneeni myös tiedonhaussa, järjestelmällisyydessä ja tutkitun tiedon tulkitsemisessä.

Eettinen toiminta tarkoittaa terveydenhoitajan työssä arvojen ja ammattietiikan ja sisäistämistä, terveyden tasa-arvon toteutumista, asiakkaiden omien arvojen kunnioittamista sekä itsemääräämisoikeuden ja omatoimisuuden tukemista (Opetusministeriö 2006, 86). Terveydenhoitajan työssä eettinen toiminta on yksi keskeisimmistä kompetensseista. Työtä tehdessä pohdin omia arvojani ja eettisyyttä. Mielestäni oli myös tärkeää, että tunnen ja ymmärrän omat arvoni, jotta en yhdistä niitä väärin perustein työn sisältöön. Myöskään omat eettiset arvoni eivät voi vaikuttaa tutkitun tiedon kirjaamiseen.

Terveyden edistäminen ja kansanterveystyö terveydenhoitajan työssä tarkoittaa esimerkiksi yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen terveyttä uhkaavien tekijöiden tunnistamista ja niihin puuttumista sekä terveystarpeiden huomioimista (Opetusministeriö 2006, 86 – 87). Olen työtä tehdessäni ymmärtänyt unen merkityksen lapsen kokonaisvaltaiseen kehittymiseen ja olen pyrkinyt huomioimaan työssäni lapsen lisäksi koko perheen hyvinvoinnin. Osaan huomioida lapsen terveydentilan ja siihen vaikuttavat tekijät ja miten ne mahdollisesti vaikuttavat lapsen uneen.

Tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen terveydenhoitotyössä on kehittynyt minussa kehittämistehtävän teon kautta. Työn tekeminen on kehittänyt minun tutkimustyön perusval-

miuksia ja suunnitelmallisuutta. Osaan hyödyntää entistä paremmin tutkimustietoa sekä muuta ajantasaista tietoa.

Terveydenhoitotyö elämänkulun eri vaiheissa ja siihen liittyvä lasten, kouluikäisten, nuorten ja heidän perheidensä terveydenhoitotyö, on kulkenut tiivistä mukana työtä tehdessä. Huomaan kehittyneeni arvioimaan elinympäristön merkitystä lapsen kasvulle ja kehitykselle. Koen myös kehittyneeni vanhempien tukemisessa. Aiemmin valmistunut opinnäytetyöni käsiteli aiheeltaan parisuhteen tukemista synnytyksen jälkeen ja tässä työssä olen myös perehtynyt vanhempien tukemiseen, mutta eri näkökulmasta.

Kehittämistehtävän teko on vaatinut järjestelmällisyyttä, samoin kuin terveydenhoitajan työ tulee vaatimaan järjestelmällisyyttä. Järjestelmällisyyttä vaaditaan, jotta työ etenee ja ylipäättään valmistuu aikataulujen rajoissa. Aikataulussa pysyminen ei onnistunut minulla niin hyvin kuin olisin tahtonut oman fyysisen tilani vuoksi.

Luin erilaisia teoksia kehittämistehtävää tehdessäni. Yksi terveydenhoitajan ammattivaatimuksista onkin näyttöön perustuva terveydenhoitotyö. Näyttöön perustuva terveydenhoitotyö tarkoittaa sitä, että minun tulee osata etsiä tietoa ja tutkimuksia, lukea niitä sekä tulkita niiden tuloksia. Kuten aikoinaan opinnäytetyön teko oli, on myös kehittämistehtävän teko ollut hyvää opetusta ja harjoittelua tutkitun tiedon etsimiseen ja sen hyödyntämiseen.

Kehittämistehtäväprosessi jäi suhteellisen lyhyeksi ja se toi työn tekoon omaan haasteensa. Työtä oli kuitenkin todella mielenkiintoista tehdä ja pyrin tekemään siitä mahdollisimman hyvän, jotta toimeksiantaja ja hänen asiakkaina olevat perheet todella hyötyisivät työstä. Työtä olen tehnyt itsenäisesti ja se on vaatinut paljon suunnitelmallisuutta ja pitkäjänteisyyttä, mutta myös tehokkuutta. Prosessi kokonaisuudessaan auttaa minua tulevaisuudessa terveydenhoitajan ammatissa, sillä kaikkia edellä mainitsemiani ominaisuuksia tulen myös tarvitsemaan myöhemminkin.

## LÄHTEET

- Gyldén, O. & Katajamäki, M. 2009. Suomalainen vauvakirja. Keuruu. Otava.
- Hansen, S. 2006. Verkkodokumentti. Viitattu 6.4.2011. <http://www.nettineuvo.fi/index.asp>
- Hermanson, E. 2008. Uni paras lääke on. Duodecim. Verkkodokumentti. Viitattu 2.4.2011. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lok00043&p\\_haku=uni](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lok00043&p_haku=uni)
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy.
- Husu, T. 2006. Verkkodokumentti. Viitattu 6.4.2011. <http://www.nettineuvo.fi/index.asp>
- Hyvärinen, P. & Saarenpää-Heikkilä, O. 2008. Unen ja unirytmien häiriöt. Opaskirja Pshp:n lastenneuvoloiden ja kouluterveydenhuollon käyttöön. Viitattu 6.4.2011. [http://www.google.fi/#hl=fi&source=hp&biw=1600&bih=707&q=unen+ja+unirytmien+h%C3%A4iri%C3%B6t&aq=1&aq=g1&aql=&oq=unen+ja+unirytmien&bav=on,2,or,r\\_gc\\_r\\_pw.&fp=d66e623001b55ebf](http://www.google.fi/#hl=fi&source=hp&biw=1600&bih=707&q=unen+ja+unirytmien+h%C3%A4iri%C3%B6t&aq=1&aq=g1&aql=&oq=unen+ja+unirytmien&bav=on,2,or,r_gc_r_pw.&fp=d66e623001b55ebf)
- Jalanko, H. 2010. Unihäiriöt lapsella. Duodecim. Verkkodokumentti. Viitattu 6.4.2011. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00536&p\\_haku=uni](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00536&p_haku=uni)
- Jalanko, H. 2009. Uni. 100 kysymystä lastenlääkärille. Verkkodokumentti. Terveyskirjaston sivusto. Viitattu 5.4.2011. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=skl00006&p\\_haku=uni](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skl00006&p_haku=uni)
- Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus. 2011. Verkkodokumentti. Jyväskylän kaupungin sivusto. Viitattu 1.5.2011. <http://www.jyvaskyla.fi/terveys>
- Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali – ja terveysalalla. Helsinki. Tammi.

Mäkelä, J. Vauvojen unihäiriöt. Verkkodokumentti. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sivusto. Viitattu 6.4.2011.  
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,2547,6444,6445,7649>

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Opetusministeriön sivusto. Verkkodokumentti. Viitattu 3.5.2011.  
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

Paavonen, E. & Saarenpää-Heikkilä, O. 2008. Imeväisen uniongelmat. Duodecim. Verkkodokumentti. Viitattu 5.4.2011.  
[http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/etusivu?p\\_p\\_id=dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-1&p\\_p\\_col\\_count=1&dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_spage=%2Fportlet\\_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_tunnus=duo97247](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/etusivu?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo97247)

Pajanen, H. 2006. Verkkodokumentti. Viitattu 6.4.2011. <http://www.nettineuvo.fi/index.asp>

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva. WSOY.

Puttonen, L. 2006. Verkkodokumentti. Viitattu 6.4.2011.  
<http://www.nettineuvo.fi/index.asp>

Saarenpää-Heikkilä, O. 2007. Miksi lapseni ei nuku? Unihäiriöt ja unen puute vauvasta murkkuun. Jyväskylä. Minerva Kustannus Oy.

Tuotteistettu prosessi. 2009. Kajaanin ammattikorkeakoulun sivusto. Verkkodokumentti. Viitattu 28.4.2011.  
[http://www.kajak.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen\\_materiaali/Tuotteistettu\\_prosessi.iw3](http://www.kajak.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen_materiaali/Tuotteistettu_prosessi.iw3)

Uni ja monipuolinen ruoka tukevat lapsen kehitystä. 2011. Verkkodokumentti. Mannerheimin lastensuojeluliiton sivusto. Viitattu 6.4.2011.  
[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni\\_ja\\_ravitsemus/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni_ja_ravitsemus/)

## LIITTEET

Liite 1: 0-6 kuukauden ikäisen vauvan uni

Liite 2: 6kk – 1 vuoden ikäisen lapsen uni

Liite 3: 2-3 -vuotiaan lapsen uni

Liite 4: 4-6 -vuotiaan lapsen uni



**Näistä linkeistä löydät lisätietoa:**

- [www.nettineuvo.fi](http://www.nettineuvo.fi)
- [www.mll.fi/vanhempainnetti](http://www.mll.fi/vanhempainnetti)
- [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)

**Aiheeseen liittyvää kirjallisuutta:**

- Suomalainen vauvakirja, Matilda Katajamäki ja Outi Gyldén, Otava, 2009
- Miksi lapseni ei nuku? Outi Saarenpää-Heikkilä, Minerva Kustannus, 2007



Ohjelehtinen liittyy Anna Tenhusen kehittämistehtävään Neuvolaikäisen lapsen uni, Kajaanin ammattikorkeakoulu.

## 0-6 KUUKAUDEN IKÄISEN VAUVAN UNI



## UNIRYTMIN KEHITTYMINEN

Lapset ovat syntymästään saakka yksilöllisiä ja jokaisella on oma tapansa nukkua. Vastasyntynyt nukkuu vuorokaudessa 16–20 tuntia. Aika jakautuu useampaan osaan niin, että pisin yhtäjaksoinen uni kestää noin 1-4 tuntia. Unijaksot jakautuvat tasaisesti ympäri vuorokauden. Vastasyntyneellä ei ole säännöllistä vuorokausirytmää.

Jo kahden kuukauden iässä osa lapsista nukkuu 5-6 tunnin yöunet. Tässä iässä myös vuorokauden kokonaisuniaika alkaa vähetä niin, että kolmen kuukauden iässä vuorokauden kokonaisuniaika on 14–15 tuntia. Vuorokausirytmä muuttuu hiljalleen selkeämmäksi. Valtaosa neljän kuukauden ikäisistä lapsista nukkuu 5-6 tunnin yöunet. Tässä vaiheessa olisi hyvä totuttaa vauva nukahtamaan itseksensä omaan sänkyynsä. Jos vauva rauhoittuu omaan sänkyyn, kannattaa tavasta pitää kiinni.

Ensimmäisten 3–4 kuukauden jälkeen vanhemmat voivat pyrkiä hoivatavoiltaan vaikuttamaan vauvansa uneen. Vauva oppii, että vuorokausi jakautuu päivään ja yöhön vanhempien toiminnan kautta. Päivällä leikitään ja seurustellaan. Yöllä vauvan hoito tapahtuu mahdollisimman ”ilmeettömästi” eli vauvan kanssa ei yöllä seurustella eikä vauvalle jutella. Myöskään valoja ei laiteta kokonaan päälle. Pienen vauvan on vaikeaa nukahtaa uudelleen, jos vanhemman toiminta on ollut vauvasta virikkeellistä.

Vauva nukkuu 4-6 kuukauden iässä noin 14–15 tuntia. Pisimmän, eli noin 5-6 tunnin yöunen vauva nukkuu yleisemmin keskiyön jälkeen. Puolenvuoden ikäinen lapsi nukkuu keskimäärin 14 tuntia vuorokaudessa. Puolivuotiaalla pisin unijakso painottuu yöhön ja useimmiten yöt alkavat olemaan vanhemmillekin helpompia. Puolen vuoden iässä lapsen liikunnalliset taidot kehittyvät huomattavasti ja tämä vaikuttaa lapsen nukahtamiseen. Myös ensimmäisten hampaiden puhkeamiset vaikuttavat osaltaan lapsen nukkumiseen.

Uni koostuu eri vaiheista ja yhden unijakson pituus on aikuisella 90 minuuttia, kun taas lapsella se on noin 60 minuuttia. Uni voidaan karkeasti jakaa kevyeen ja syvään uneen. Kevyen unen aikana pieni vauva, jolla unirytmä ei ole vielä kehittynyt, havahtuu yleensä hereille. Koska vauvan unijakson pituus on lyhy-

empi kuin aikuisin, herää vauva yleensä juuri silloin, kun vanhempi on vielä syvän unen vaiheessa. Syvästä unesta kesken kaiken herääminen aiheuttaa vanhemmassa hämmennyneen ja sekavan olotilan, jopa kiukustumisen. Osittain tästä syystä yöheräämiset ovat vanhemmille raskaita.

## VINKKEJÄ VANHEMMILLE:

- Hyväksykää lapsenne rytmittömyys ja muistakaa huolehtia omasta jaksamisestanne.
- Huolehtikaa, että molemmat vanhemmat saavat nukkua välillä yhden kokonaisen yön.
- Luokaa omanlaisenne, säännölliset päivä- ja iltarutiinit, joita noudatatte päivittäin. Säännöllisyys luo lapselle turvallisuuden tunteen ja auttaa nukahtamaan.
- Huomioikaa lasta riittävästi päivisin, jolloin hän ei kaipaa seurustelua yöaikaan.
- Huolehtikaa lapsen nukkumisympäristön mukavuudesta: raitis, sopivan pimeä huone ja puhtaat petivaatteet edesauttavat lapsen nukkumista.
- Pyrkikää nukuttamaan lapsi samaan paikkaan, josta hän herää. Eri paikasta herääminen aiheuttaa pienelle lapselle hätäntymistä.

**Näistä linkeistä löydät lisätietoa:**

- [www.nettineuvo.fi](http://www.nettineuvo.fi)
- [www.mll.fi/vanhempainnetti](http://www.mll.fi/vanhempainnetti)
- [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)

**Aiheeseen liittyvää kirjallisuutta:**

- Suomalainen vauvakirja, Matilda Katajamäki ja Outi Gylden, Otava, 2009
- Miksi lapseni ei nuku? Outi Saarenpää-Heikkilä, Minerva Kustannus, 2007



Ohjeellinen liittyy Anna Tenhusen kehittämistehtävään Neuvolaikäisen lapsen uni, Kajaanin ammattikorkeakoulu.

## 6 KK – 1 VUODEN IKÄISEN LAPSEN UNI



## UNIRYTMIN KEHITTYMINEN

Puolenvuoden ikäinen lapsi nukkuu keskimäärin 14 tuntia vuorokaudessa. Pisin unijakso painottuu jo yöhön ja useimmiten yöt alkavat olemaan vanhemmillekin helpompia.

Puolen vuoden iässä lapsen liikunnalliset taidot kehittyvät huomattavasti ja tämä vaikuttaa lapsen nukahtamiseen. Myös ensimmäisten hampaiden puhkeamiset vaikuttavat osaltaan lapsen nukkumiseen. Jos lapsen kanssa ei ole päivällä seurusteltu ja touhuttu riittävästi, alkaa lapsi kaivata seurustelua illalla, kun pitäisi alkaa nukkumaan. Osittain näistä syistä univaikeudet ovat hyvin yleisiä 6-9 kuukauden ikäisille lapsille.

Vauva on innoissaan uusista taidoistaan eikä maltaisi nukkua. Lapsi saattaa yöllä herättää vanhempansa iloisena siitä, että osannut nousta sängyssä tukeaan vasten seisomaan. Muutos unirytmisissä on kuitenkin tässä vaiheessa usein vain tilapäinen ja rauhoittuu aikaa myöten. Tämä vaihe vaatii vanhemmilta kärsivällisyyttä ja voimia. Lapsen rauhoittelu sänkyyn kerta toisensa jälkeen on vanhempia uuvuttavaa.

Yksivuotiaan lapsen unen tarve vuorokaudessa on noin 12–13 tuntia. Yksivuotias lapsi on ympäristöstään kiinnostunut ja aktiivinen. Riittävä tekeminen ja touhuaminen päivisin takaavat yleensä hyvät yöunet. Toisinaan tilanne saattaa kääntyä myös päinvastaiseksi. Lapsi voi olla niin kiinnostunut kaikista uusista taidoistaan, että nukahtaminen on vaikeaa.

Uni koostuu eri vaiheista ja yhden unijakson pituus on aikuisella 90 minuuttia, kun taas lapsella se on noin 60 minuuttia. Uni voidaan karkeasti jakaa kevyeen ja syvään uneen. Unirytmien kehittymättömyydestä johtuen, pieni lapsi havahtuu yleensä hereille kevyen unen vaiheessa. Koska vauvan unijakson pituus on lyhyempi kuin aikuisin, herää vauva yleensä juuri silloin, kun vanhempi on vielä syvän unen vaiheessa. Syvästä unesta kesken kaiken herääminen aiheuttaa vanhemmassa hämmennyksen ja sekavan olotilan, jopa kiukustumisen. Osittain tästä syystä yöheräämiset ovat vanhemmille raskaita.

## VINKKEJÄ VANHEMMILLE:

- Jokaisella lapsella on oma yksilöllinen unirytmensä ja jopa saman perheen lapsilla saattavat olla erilaiset unirytmit. Lasten unirytmijä ei siis kannata vertailla.
- Säännölliset ja tutut iltarutiinit auttavat lasta rauhoittumaan ja valmistautumaan nukkumaanmenoon.
- Päivittäinen ulkoilu helpottaa lapsen nukahtamista.
- Riittävät päiväunet takaavat yleensä hyvät yöunet.
- Huolehtikaa omasta jaksamisestanne. Jos lapsen nukahtaminen muuttuu haastavaksi ja uuvuttavaksi, kannattaa vanhempien vuorotella nukuttamisessa.
- Lapsi aistii vanhemman väsymyksen ja ärtymyksen, jolloin hänen on vaikeampaa rauhoittua nukkumaan.
- Nukuttakaa lapsi paikkaan, jossa hänen on tarkoitus nukkua koko yö. Kun lapsi yöllä herää, hänen on helpompi nukahtaa uudelleen, jos hän on edelleen samassa paikassa kuin missä nukahtikin.
- Jos lapsen nukuttaminen on haastavaa ja hän heräilee öisin useita kertoja, ottakaa asia puheeksi neuvolan terveydenhoitajan kanssa.
- Unihäiriöitä voidaan hoitaa unikoulumenetelmillä, joista tutuin on tassuhoito.

**Näistä linkeistä löydät lisätietoa:**

- [www.nettineuvo.fi](http://www.nettineuvo.fi)
- [www.mll.fi/vanhempainnetti](http://www.mll.fi/vanhempainnetti)
- [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)

**Aiheeseen liittyvää kirjallisuutta:**

- Suomalainen vauvakirja, Matilda Katajamäki ja Outi Gylden, Otava, 2009
- Miksi lapseni ei nuku? Outi Saarenpää-Heikkilä, Minerva Kustannus, 2007



Ohjelehtinen liittyy Anna Tenhusen kehittämistehtävään Neuvolaikäisen lapsen uni, Kajaanin ammattikorkeakoulu.

## 2-3 -VUOTIAAN LAPSEN UNI



## UNIRYTMIN KEHITTYMINEN

2-3-vuotias lapsi nukkuu vuorokaudessa 10–13 tuntia. Jokaisen lapsen unentarve on yksilöllinen. Yöunet ovat vakiintuneet ja lapsi nukkuu yleensä sikeästi. Päiväunien tarve on vähentynyt ja lapsi nukkuu päiväunia noin 1-3 tuntia. Useimmat lapset nukkuvat yhden päiväunet, mutta on myös niitä lapsia, jotka nukkuvat kahdet päiväunet ja niitä, jotka eivät enää nuku päiväunia lainkaan.

Kahden vuoden iässä, lapsella on kehityksessä takertumisvaihe, jolloin vanhemmista erossa oleminen on lapselle vaikeaa. Tämä vaihe voi hankaloittaa nukkumaanmenoa. Mahdolliset muutokset, kuten esimerkiksi päivähoiton aloittaminen tai lapsen kanssa kotona olleen vanhemman paluu töihin, vaikuttavat lapsen uneen ja saattavat aiheuttaa univaikeuksia.

Terveellinen ruoka ja ulkoilu sekä riittävät päiväunet edesauttavat nukahtamista. Jokaisella perheellä on omat iltarutiininsa ja oleellisinta onkin, että samat rutiinit toistuvat illasta toiseen. Säännöllisten ja tuttujen iltarutiinien avulla lapsi rauhoittuu ja nukahtaa helpommin.

Tässä iässä univaikeudet ilmenevät erityisesti nukahtamisvaikeuksina. Osalla ne johtuvat peloista, osalla kyse on enemmän rajojen koettelusta. Samat keinot tehoavat kumpaankin: avainsanoja ovat rakastava läsnäolo ja johdonmukainen rajojen asettaminen.

Lapsi saattaa alkaa heräilemään unien takia, vaikka olisikin aiemmin nukkunut hyvin. Kun lapsi herää painajaisunesta, hän hakee lohtua vanhemmiltaan. Tällöin lapselle ei saa olla vihainen, vaikka hän tulisikin herättämään keskellä yötä. Herättyään painajaisen takia, lapsi kaipaa vanhemmiltaan rauhoittelua ja lohdutusta. Vanhempi rauhoittelee lasta sylissä pidellen ja jutellen. Kun lapsi on rauhoittunut eikä ole enää peiloissaan, lapsi vieään omaan sänkyyn nukkumaan.

## VINKKEJÄ VANHEMMILLE:

- Säännölliset iltarutiinit ovat tärkeitä hieman isommallekin lapselle ja ne auttavat lasta nukahtamaan helpommin.
- Aivot tarvitsevat unta. Lapsen riittävä ja säännöllinen uni on tärkeää oppimisen, muistin, kasvun ja tunne-elämän kehittymisen kannalta.
- Jos lapsi herää virkeänä ja on pirteä normaaliin nukkumaanmenoajakaansa saakka, hän nukkuu vuorokaudessa riittävästi. Tämä kertoo lapsen riittävästä unensaannista paremmin kuin tuntimäärä.
- Pitäkää kiinni lapsen normaalista arkirutiinista viikonloppuisinkin. Joillekin lapsille kahden tunnin heitto nukkumaan menossa ja heräämisessä saattaa aiheuttaa univaikeuksia.
- Muita syitä univaikeuksiin saattavat olla esimerkiksi yökastelu ja kasvukivut.
- Ota tarvittaessa yhteyttä neuvolan terveydenhoitajaan. Häneltä saat ohjeita ja tukea tilanteen hoitamiseksi.

**Näistä linkeistä löydät lisätietoa:**

- [www.nettineuvo.fi](http://www.nettineuvo.fi)
- [www.mll.fi/vanhempainnetti](http://www.mll.fi/vanhempainnetti)
- [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)

**Aiheeseen liittyvää kirjallisuutta:**

- Suomalainen vauvakirja, Matilda Katajamäki ja Outi Gyldén, Otava, 2009
- Miksi lapseni ei nuku? Outi Saarenpää-Heikkilä, Minerva Kustannus, 2007



Ohjelehtinen liittyy Anna Tenhusen kehittämistehtävään Neuvolaikäisen lapsen uni, Kajaanin ammattikorkeakoulu.

## 4-6 -VUOTIAAN LAPSEN UNI



## UNIRYTMIN KEHITTYMINEN

4-6-vuotiaalla unen tarve on vuorokaudessa noin 10–13 tuntia. Tämän ikäinen lapsi nukkuu jo yönsä pääosin hyvin. 4-vuotias lapsi nukkuu vielä usein päiväunia, mutta 5-6-vuotias saattaa jättää ne kokonaan pois. Lapset ovat kuitenkin hyvin yksilöllisiä tässäkin asiassa. Jos lapsen päivä hoidossa alkaa hyvin varhain ja on pitkä, päiväunet voivat olla erittäin tarpeelliset. Kaikenikäisillä on unentarpeessaan suurta yksilöllistä vaihtelua. Tarve on silloin tyydytetty, kun lapsi on päivällä virkeä.

Aivot tarvitsevat unta. Lapsen riittävä ja säännöllinen uni, tasapainoinen ja monipuolinen ravitsemus sekä sopiva liikunta on tärkeää oppimisen, muistin, kasvun ja tunne-elämän kehittymisen kannalta.

Uniongelmat ovat tavallisia. Osalla ne johtuvat peloista, osalla kyse on enemmän rajojen koettelusta. Samat keinot tehoavat kumpaankin: avainsanoja ovat rakastava läsnäolo ja johdonmukainen rajojen asettaminen.

## VINKKEJÄ VANHEMMILLE:

- Säännölliset ja tutut iltarutiinit ovat tärkeitä.
- Jos lapsi ei enää nuku päiväunia, anna hänelle päivän aikana tilaisuus lepo hetkeen.
- Rauhoittakaa ilta ennen nukkumaanmenoa. Lapselle kannattaa mainita nukkumaanmenoajan lähestymisestä, varsinkin jos leikit ovat pahasti kesken.
- Vältä liian jännittäviä ja pelottavia satuja tai tv-ohjelmia ennen nukkumaanmenoa. Jännitys voi siirtyä uniin painajaisina.
- Himmeä yövalo tuo turvaa, etenkin painajaisia näkeväille lapselle.
- Säilyttäkää arjen tuttu rytmi myös viikonloppuisin.
- Lapsen univaikeuksiin voi hakea apua neuvolasta.