

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistalenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Tammikari, S. & Botha, E. (2023) Lasten unipulmat ja unikouluttaminen. *Terveystieteiden tutkimus*, 2023:6, s. 36-37.

Lasten unipulmat ja unikouluttaminen

Kun nukkumisesta tulee perheessä mörkö, täytyy yleensä tapoja muuttaa. Unihäiriöiden hoito on aina kokonaisvaltaista ja unikouluttaminen on vain pieni osa hoitosuunnitelmaa.

Lasten unipulmat ovat melko yleisiä. Jopa 22-40 % lapsiperheistä raportoi lasten nukkumiseen liittyvistä ongelmista. Onneksi suurin osa unipulmista on lyhytaikaisia, lieviä ja melko helposti hoidettavissa. Vanhemmat tarvitsevat kuitenkin tietoa ja tukea muutoksen tekemistä varten.

Lasten unelle on tyypillistä muutos. Jo sikiöllä on havaittavissa uneen ja valveeseen viittaavaa aivotoimintaa. Varhaisvaiheen uni eroaa myöhemmän vaiheen unesta. Noin puolivuotiaan vauvan unessa voidaan erottaa jo kaikki NREM-unen vaiheet, sekä REM ja torke-vaiheet. Unen kehitys jatkuu aina viiten ikävuoteen saakka, ennen kuin voidaan puhua kypsästä unesta.

Vauvat alkavat yleensä nukkua pisimmät yhtenäiset unijaksonsa öisin noin 2-3 kk iässä, kun melatoniinin syklinen tuotanto käynnistyy. Säännöllisen vuorokausirytmien kehittymistä voidaan tukea säännöllisten hoivarutiinien, valon vaihtelun ja ravitsemukseen liittyvien tekijöiden avulla. Toimiva vuorokausirytmien on linjassa lapsen iän ja perheen arkitottumusten kanssa.

Pikkulasten unelle on tyypillistä heräilytaipumus, joka johtuu suuremmasta kevyen unen määrästä ja lyhyemmästä unijaksosta kuin aikuisen unessa. Yhden unijakson aikana ihmisen unessa esiintyy kaikki unen vaiheet ja jakson lopussa Jokainen ihminen käy valveen pinnassa. Mikäli mikään ei häiritse, ihminen vaipuu automaattisesti uuteen unisykliin ilman varsinaista heräämistä.

Lasten unihäiriöt

Unihäiriöksi voidaan luokitella tilanne, jossa lapsen unen laatu on heikentynyt ja se eroaa tyypillisestä iänmukaisesta unesta. Unihäiriötä arvioidaan aina unen saannin, unen tarpeen, vuorokausirytmien ja unihäiriön luonteen ulottuvuuksilla.

Unihäiriön arviointiin kuuluu myös sen vaikutukset lähipiiriin ja lapsen hyvinvoinnille. Jos vauvan yöllinen avustaminen alkaa syödä vanhemman jaksamista, pienempikin määrä heräilyä voidaan katsoa unihäiriöksi. Vanhemman oma unettomuusongelma usein pahenee pikkulapsivaiheessa mutta poikkeuksiakin on.

Osa vanhemmista sietää hyvin yöllisiä heräilyitä tai nukahtavat nopeasti lasta hetken avustettuaan. Tällainen tilanne voi olla vaikkapa perhepedissä nukkuvan äidin ja vauvan välillä. Vanhempi voi kompensoida mahdollista univajetta nukkumalla päiväunia tai hankkimalla lisäapua arjen pyörittämiseksi.

Unihäiriön hoitamisessa onkin otettava nämä yksilölliset tekijät huomioon. Liian innokas puuttuminen perheen unitapoihin voidaan kokea vanhempien elämäntyyliä arvostelevana. Terveystieteiden ammattilaisen tulisikin ottaa uni ja jaksaminen puheeksi mahdollisimman sensitiivisesti mutta tarvittaessa puuttua nopeastikin komplisoituneisiin tilanteisiin. Uusimpaan tutkimustietoon perustuvaa koulutusta on jo tarjolla.

Unihäiriöiden hoitaminen

Taustatietojen kartoittaminen on tärkeää, sillä unihäiriöiden luonne ja taustatekijät vaihtelevat. Eri unihäiriöt edellyttävät erilaista hoitoa. Mikäli unihäiriöön liittyy jokin terveydellinen syy, kuten infektio, refluksi tai allergia, täytyy ensin saavuttaa hoitotasapaino. Ennen unikouluttamista on huolehdittava myös unen huoltoon ja vuorokausirytmien liittyvät asiat.

Terveystieteiden syiden rinnalle on saattanut muodostua myös toiminnallisia syitä, jolloin pelkkä terveysoireen tasapaino ei riitäkään korjaamaan tilannetta, vaan seuraavaksi lähdetään muuttamaan käytettyjä toimintamalleja.

Lapsuuden aikana esiintyy eniten toiminnallisia unihäiriöitä, kuten yöheräilyä, nukkumaanmenon vastustamista ja unirytmien häiriöitä. Kaikki nämä edustavat univuorovaikutuksellisia ongelmia ja niiden hoitomallit ovat hyvin samankaltaisia.

Toiminnallisten uniongelmiin ensisijainen hoitomalli on käyttäytymisterapeuttinen interventio eli kansankielellä unikoulu. Unikoulu on yläkäsite ja pitää allaan erilaisia menetelmiä, joiden avulla vanhempien käyttämiä toimintamalleja muutetaan sellaisiksi, että lapsi alkaa nukkua levollisemmin. Unikoulun onnistuminen edellyttääkin ensisijaisesti vanhempien ajatusmallien muuttumista.

Leikki-ikäisten nukkumaan menon vastustamisen taustalla on usein vuorovaikutusvaje. Kun nukkumaan menon hetki on päivän ainoa hetki, jossa lapsi on vanhemman huomion kohteena, lapsi ei halua päästää irti tästä huomiosta. Jos taas aitoja vuorovaikutushetkiä ripotellaan pitkin päivää, iltoihin muodostuu helpommin paineeton ilmapiiri, jossa aikuisen ja lapsen odotukset eivät ole ristiriidassa.

Kun nukkumaan menemisestä tehdään positiivisten rutiinien avulla säännöllisesti ja samalla tavalla toistuva tapahtuma, lapsi oppii ennakoimaan ja kokee itsensä rentoutuneeksi nukkumaanmenotilanteissa.

Unihäiriön hoitaminen etenee askel kerrallaan ja muutoksia tehdään johdonmukaisesti arkisen toiminnan ja vuorovaikutuksen tueksi. Harvemmin pelkät ohjeet riittävät, sillä vanhemmat tarvitsevat rohkaisua ja tukea muutosprosessin aikana, jotta vanhemmat kykenevät sitoutumaan muutokseen.

Unikoulusta apua tiheään heräilyyn

Unikoulu on parhaimmillaan uniassosiaatio-ongelman purkamisessa. Uniassosiaatio-ongelma muodostuu, kun vanhemman käyttämä nukutustapa alkaa ylläpitää lapsen tiheää heräilyä. Tyypillinen esimerkki on uneen imetettävä lapsi. Varhaisvaiheissa tapa on usein toimiva mutta voi muuttua heräilyä ylläpitäväksi myöhemmässä vaiheessa. Myöhemmin syötöistä tulee helposti tapa, eikä se enää perustu nälän tunteeseen, vaan kyvyttömyyteen nukahtaa ilman imemisen kokemusta.

Useissa kansainvälisissä tutkimuksissa on löydetty yhteys vanhempien käyttämien aktiivisten nukutusmenetelmien ja tiheään heräilyn välillä. Rutiinit, joita toistetaan kuukausia tai vuosiakin ylläpitävät epätydyttävää tilannetta, josta on vaikea löytää tietä ulos.

Lastenneurologi ja unitutkija Outi Saarenpää-Heikkilän mukaan nykyvanhempien suosima intensiivisen vanhemmuuden malli on lisännyt uniongelmiin esiintyvyyttä. Kätilötyön lehtori ja terveystieteiden tohtori Elina Botha näkee yhtenä syynä myös nykyvanhempien kokemattomuuden. Vain harvalla vanhemmalla on ennen omaa lasta minkäänlaista kokemusta vauvan normaalista käyttäytymisestä. Etenkin itkuun suhtaudutaan usein hyvinkin huolestuneesti.

Vanhempia olisikin hyvä ohjata havainnoimaan vauvansa viestejä ja jo varhaisvaiheissa erottamaan aktiiviunta nukkuvan vauvan liikehtiminen ja ääntely nälkäisen vauvan heräämisestä. Automatisoituneella tyylillä toimiva vanhempi usein herättääkin nukkuvan vauvan, jolloin edessä on uudelleen nukuttaminen.

Unikoulussa tuetaan lapsen itsenäisen nukahtamisen taitoa. Moderni unikoulu räätälöidään aina vanhempien yksilöllisten toiveiden mukaan. Joskus tarvitaan napakampaa unikoulua, joskus voidaan edetä hitaammin.

Unikouluttaminen ei tarkoita automaattisesti yösyöttöjen lopettamista. Lempeitä unikoulumenetelmiä, kuten uniassosiaatioiden kerrostamista voi alkaa toteuttaa jo alle 6 kk ikäiselle vauvalle. Näin vauva tottuu pienin askelin nukahtamaan itsenäisesti.

Kirjoittajat

Sari Tammikari, Terveystieteiden AMK, Pediatrien unihoitaja ja AMK -kouluttaja TAMK

Elina Botha, TtT, kättilötyön lehtori, TAMK

Lähteet:

Paavonen, J. & Saarenpää-Heikkilä, O. Pikkulasten normaali unen kehitys ja siihen vaikuttavat asiat. 2022;138(9):778-84. Duodecim.

Paavonen, J. & Saarenpää-Heikkilä, O. Lapsuuden unihäiriöiden arviointi ja hoito. 1.10.2013. Potilaan lääkärilehti. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/lapsuuden-unihairioiden-arviointi-ja-hoito/>

Saarenpää-Heikkilä, O & Paavonen, J. Imeväisen uniongelmat. 2008;124(10):1161-7. Duodecim.

Sheldon, S. Kryger, M.H. Gozal, D & Ferber, R. Principles and Practice of Pediatric Sleep Medicine. 2nd Edition - March 20, 2014. Elsevier Health Sciences.

Kuopion syntymäkohorttitutkimus (KuBiCo) 01.07.2012 - <http://www.kubico.fi/lehdistotiedotteet.aspx>