

Heidi Karppinen ja Henna Taskila

Tassutellen unten maille-ohjelehtinen 6-9 kk ikäisten vauvojen vanhemmille



Sairaanhoitaja
Sosiaali- ja terveysala
Syksy 2021



KAMK • University
of Applied Sciences

Tiivistelmä

Tekijä(t): Karppinen Heidi ja Taskila Henna

Työn nimi: Tassutellen unten maille-ohjelehtinen 6-9 kk ikäisten vauvojen vanhemmille

Tutkintonimike: Sairaanhoitaja (AMK), Sosiaali- ja terveysala

Asiasanat: lapsen kehitys, uni, uniongelmat, unikoulumallit, vanhempien voimavarat, perheen hyvinvointi

Uni on yksi tärkeimmistä ihmisen perustarpeista. Kaikenikäisillä ihmisillä on uniongelmia, myös pienillä vauvoilla. Pienten vauvojen unihäiriöt ovat yleinen ilmiö Suomessa, joka vaikuttaa koko perheen jaksamiseen, hyvinvointiin ja terveyteen. Uni on tärkeää vauvan kehityksen kannalta, koska univaikeudet voivat vaikuttaa oppimiseen, muistiin, mielialaan ja vastustuskykyyn. Yleisimpiä unihäiriöitä vauvoilla ovat nukahtamishäiriöt, yöheräily ja liian varhainen herääminen.

Koko perheen jaksamisen kannalta on tärkeää, että vauva nukkuu. Kun vauva nukkuu, saavat myös vanhemmat levätä. Tavoitteena on löytää lapsiperheille keinoja uniongelmiensa ratkaisemiseksi. Tätä tavoitetta toteuttaa myös Kainuun keskussairaalan Lasten ja nuorten osasto, jossa lapsiperheille tarjotaan apua ja opastusta uniongelmiin, muun muassa ohjaamalla perheitä Tassutus-unikoulun käyttöön.

Väsyneiden vanhempien voi olla vaikea motivoitua unikoulun toteuttamiseen itsenäisesti kotona. Avun pyytäminen uniongelmiin voi olla myös hankalaa. Kainuun keskussairaalan Lasten ja nuorten osastolla vauvaperheillä on mahdollisuus käydä opettelemassa unikoulun toteuttamista osaavan henkilökunnan opastuksella. Lasten ja nuorten osastolla käytettävän Tassutus-unikoulun tarkoituksena on kosketuksen avulla rauhoittaa lasta ja auttaa tätä oppimaan nukahtamaan itse ilman aikuisen apua. Meidän opinnäytetyönämme toteuttama Tassutus-unikouluopas on tarkoitettu annettavaksi Lasten ja nuorten osastolta vauvaperheille kotiin ja helpottaa vanhempia jatkamaan Tassutus-unikoulun toteuttamista kotona.

Millaiset ohjeet vanhemmat tarvitsevat unikoulun jatkamiseksi kotona? Mitä vanhempien tarvitsee tietää ennen unikoulun aloittamista? Tassutus-unikoulun toteuttamista varten vanhemmat tarvitsevat selkeät ja helposti toteutettavissa olevat ohjeet. Sitä ennen vanhempien on hyvä ymmärtää miten koko muu elämä, arjen rutiinit, heidän omat voimavaransa sekä orientoitumisensa vaikuttavat unikoulun aloittamiseen ja toteuttamiseen. Rutiinit vauva-arjessa vaikuttavat kokonaisvaltaisesti perheen jaksamiseen. Tekemäämme ohjelehtiseen olemme keränneet vanhemmille tarvittavia tietoja arjen rutiineihin ennen Tassutus-unikoulun aloittamista.

Abstract

Author(s): Karppinen Heidi & Taskila Henna

Title of the Publication: Padding off to Dreamland – a guide for parents of 6-9-month-old babies

Degree Title: Bachelor of Health Care, Nursing

Keywords: Child development, sleep, sleep problems, parental resources, family well-being, and sleep school models

Sleep is one of the most basic human needs. People of all ages, even small babies, have sleep problems. Sleep disorders in young babies are a common phenomenon in Finland that affects the coping, well-being and health of the whole family. Sleep is important for a baby's development because sleep difficulties affect learning, memory, mood, and resistance. The most common sleep disorders in babies are falling asleep disorders, waking up at night, and waking up too early.

It is important for the whole family's coping that the baby sleeps. When the baby is sleeping, the parents can also rest. The aim of this thesis was to find ways for families with children to solve their sleep problems. This aim is shared with the Children and Young Ward at Kainuu Central Hospital where families with children are offered help and guidance on sleep problems, for example by directing families to the Tassutus sleep school.

Tired parents can find it difficult to be motivated to pursue a sleep school independently at home. Asking for help with sleep problems can also be tricky. At the Children and Young Ward at Kainuu Central Hospital, families can learn how to implement a sleep school with the guidance of skilled staff. The purpose of the Tassutus sleep school, which is used in the Children and Young Ward, is to soothe the child through touch and help him or her learn to fall asleep on his or her own without the help of an adult. The Tassutus sleep school guide created in this thesis will be given to families with babies at the Children and Young Ward and it will make it easier for parents to continue implementing the Tassutus sleep school at home.

What instructions do parents need to continue sleep school at home? What do parents need to know before starting a sleep school? To implement Tassutus sleep school, parents need clear and easy-to-implement instructions. Before that, it is good if parents understand how the rest of their lives, everyday routines, their own resources and their orientation affect starting and implementing a sleep school. Routines in the baby's daily life have a holistic effect on the family's coping. The guide created in this thesis provides parents with necessary information about daily routines before starting the Tassutus sleep school.

Hyvää yötä nalle, käydään nukkumaan

Uniplaneetalle kohta matkataan

Siellä syödä saa unihattaraa

Satuhevosellakin saa ratsastaa

Hyvää yötä nalle, kuu nyt tarinoi

Tähden sakaralle pysähtyä voi

Sieltä jatketaan metsään satumaan

Tonttujen ja oravaisten kultalaan

Hyvää yötä nalle, käydään nukkumaan

Oman peiton alle pesän tehdä saa

Paras paikka tää, nyt kun väsyttää

Unimaassa oottaa monta ystävää

Unimaassa oottaa monta ystävää

-Janne Raappana-

Sisällys

1	JOHDANTO.....	1
2	VAUVAIKÄISEN KEHITYSVAIHEET.....	4
2.1	Vastasyntynyt-3 kuukauden ikäinen vauva.....	4
2.2	3-6 kuukauden ikäinen vauva.....	4
2.3	6-9 kuukauden ikäinen vauva.....	5
2.4	9-12 kuukauden ikäinen vauva.....	6
3	VAUVAN UNI.....	7
3.1	0-4 kk ikäisen vauvan uni.....	8
3.2	5-12 kk ikäisen vauvan uni.....	10
4	VAUVAN UNIONGELMAT.....	11
4.1	CHILD-SLEEP-tutkimus.....	11
4.1.1	Tutkimustulokset.....	13
4.2	Vanhempien voimavarat.....	14
4.3	Perheen hyvinvointi.....	15
5	UNIKOULU JA UNIKOULUMALLIT.....	17
5.1	Miksi unikoulu 6-9 kk ikäiselle vauvalle?.....	18
5.2	Vanhempien rooli unikoulussa.....	18
5.2.1	Säännöllinen päivärytmi.....	19
5.2.2	Unirutiinit 0-20 kk ikäisille.....	21
5.3	Unikoulumallit.....	22
5.3.1	Huudatusunikoulu.....	22
5.3.2	Pistäytymismenetelmä.....	22
5.3.3	Tassutusmenetelmä.....	23
5.3.4	Tuolimenetelmä.....	23
5.3.5	Vanhempi nukkuu lapsen huoneessa.....	24
5.3.6	Suunniteltu herättäminen.....	24
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	25
7	TUOTTEISTAMISPROSESSI.....	26

7.1	Sosiaali- ja terveysalan tuote	26
7.2	Tuotteistamisprosessin vaiheet	27
7.2.1	Ongelmien tai kehittämistarpeen tunnistaminen.....	27
7.2.2	Ideointivaihe.....	27
7.2.3	Tuotteen luonnostelu.....	28
7.2.4	Tuotteen kehittelyvaihe	28
7.2.5	Tuotteen viimeistelyvaihe	29
7.3	Ohjelehtisen tekeminen	30
7.4	Toiminnallinen opinnäytetyö	30
8	POHDINTA.....	32
8.1	Eettisyys.....	33
8.2	Luotettavuus.....	34
8.3	Ammatillinen kehittyminen.....	35
8.4	Jatkotutkimusideat.....	36
	LÄHTEET	37

Liitteet

1 JOHDANTO

Hyvä uni on tärkeää meille kaikille, niin lapsille kuin aikuisille. Kun puhutaan unen rakenteesta, sillä tarkoitetaan unen aikana aivosähkötoiminnassa tapahtuvia muutoksia. Aivosähkötoiminnan perusteella aikuisen uni jaetaan REM-uneen eli vilkeuneen ja NREM-uneen eli perusuneen, joka jaetaan kolmeen vaiheeseen. Nämä univaiheet muodostavat yhdessä noin 1,5 tunnin mittaisen unijakson. Vauvan unen rakenne on erilainen ja vastasyntyneen unijakso on alle tunnin mittainen sisältäen kolme vaihetta; aktiivinen uni, hiljainen uni ja välimuotoinen uni. Aikuisella noin viidesosa unesta on iltayöhön painottuvaa syvää unta ja noin viidesosa aamuyöhön painottuvaa vilkeunta, ja loppuosa kevyen unen vaiheita. (Lapsen unen rakenne ja kehitys 2021.)

Vauvan ollessa syvässä unessa aivosähkötoiminta on hidasta. Vauva nukkuu rauhallisesti ja sikeästi, ja vauvan hengitys ja sydämen toiminta ovat tasaisia. Vastasyntyneellä uni voi koostua kokonaan vilkeunesta, jonka aikana aivosähkötoiminta on vilkasta. Silloin vauva saattaa liikkua, äänellä, olla imevinään tai liikutella silmiään, ja vauvan hengitys ja pulssi kiihtyvät. (Lapsen unen rakenne ja kehitys 2021.) Vauvojen unesta jopa 60-70 % voi olla vilkeunta, kun taas aikuisilla vilkeunen määrä on vain 20 %. Vauvan unen rakenne on erilainen aikuisen uneen verrattuna ja tästä syystä vauvat heräilevät herkästi. (Alle kouluikäisen lapsen uni ja nukkuminen 2019.)

Vauvalla ei ole vuorokausirytmisiä ensimmäisinä elinkuukausina, mutta sen kehittymistä voidaan jouduttaa huomioimalla olosuhteet ja vanhempien olisikin tärkeää pitää kiinni omasta säännöllisestä unirytmistä. Vauvat ovat kaikki yksilöitä ja erilaisia, niin myös siinä miten herkästi nukahtavat. Vauvan nukuttamiseen voi liittyä monenlaisia haasteita ja vanhemmat saattavat totuttaa vauvan nukahtamaan esimerkiksi imettämällä, heijaamalla tai pitämällä sylissä. Tämän seurauksena vauvalle voi kehittyä uniassosiaatio-ongelma, kun vauva oppii nukahtamaan vanhemman ollessa lähellä eikä osaa enää nukahtaa itseksensä. Jos uniongelmiin ei puututa ajoissa, niin siirryttäessä vauvaiästä leikki-ikään heräilyongelmat vaihtuvat nukahtamisongelmiin. Jos lapsi on tottunut siihen, että vanhempi on aina paikalla hänen nukahtaessaan, voi lapsi alkaa viivyttää nukahtamista, ettei vanhempi lähtisi pois. Paras keino olisi, että lapsen nukahtamiseen ei liitettäisi ennakkoisia rituaaleja. (Alle kouluikäisen lapsen uni ja nukkuminen 2019.)

Vauvan unessa tapahtuu ensimmäisen puolen vuoden aikana suuria muutoksia, kun unen rakenne kehittyy erityisen nopeasti. Välimuotoisen unen vaiheet häviävät kokonaan ja vilkeunen

vaiheet vähenevät noin kolmasosaan. Kahteen ikävuoteen saakka myös syvän unen määrä kasvaa vähän ja sen osuus kokonaisunesta on noin kolmasosa. Lapsen unen rakenteen suurimmat muutokset tapahtuvat kahteen ikävuoteen mennessä, jonka jälkeen unessa ei tapahdu enää suuria muutoksia. Pieniä muutoksia unessa tapahtuu kuitenkin murrosikään saakka. Puolivuotiaalla lapsella unen rakenne on jo aikuisen unen kaltainen, mutta unijakso on kuitenkin lyhyempi. 2-vuotiaalla lapsella unijakso on noin 75 minuuttia. Jokainen lapsi on yksilöllinen ja aivojen kypsyminen ja unen ja vuorokausirytmien kehittyminen tapahtuvat eri tahdissa. (Lapsen unen rakenne ja kehitys 2021.)

Vastasyntynyt tarvitsee unta keskimäärin 16 tuntia, yksivuotias 12 tuntia ja kouluikäinen 10 tuntia. Lapsen unen tarve on erityisen suuri, koska lapsen kasvuun liittyvillä hormoneilla on yhteyksiä uni-valvetrytmiin ja lapsella on paljon opittavaa. (Alle kouluikäisen lapsen uni ja nukkuminen 2019.)

Tässä opinnäytetyössä olemme keskittyneet Tassutus-unikouluun, joka on käytössä myös Kainuun keskussairaalan Lasten ja nuorten osastolla. Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän, Kainuun keskussairaalan Lasten ja nuorten osasto, Kajaanissa. 12-paikkaisella Lasten ja nuorten osastolla hoidetaan kaikenikäisiä lapsia ja nuoria, alle vuoden ikäisistä 18-vuotiaisiin saakka. Osastolle voidaan hakeutua lähetteellä tai päivystyspoliklinikan kautta monesta eri syystä, ja osasto tarjoaa ympärivuorokautista, laadukasta ja yksilöityä moniammatillista hoitoa monilta erikoisaloilta. Hoito ja ohjaus on yksilöityä, lapsen ja nuoren kehitystason sekä iän huomioivaa hoitoa. Osaston toiminnan lähtökohtana on perhekeskeisyys, jolloin hoidossa ja ohjauksessa huomioidaan myös koko perheen yksilölliset tarpeet, ja perheillä on mahdollisuus ympärivuorokautiseen yhdessäoloon osastolla (Lasten ja nuorten osasto 2021.)

Lasten ja nuorten osastolla on käytössä vauvojen uniongelmiin Tassutus-unikoulumenetelmä, johon opinnäytetyömme kohdistuu. Osastolla voidaan perehtyä vauvan uniongelmiin, sekä opettaa vanhemmille Tassutus-unikoulumenetelmä. Opinnäytetyömme Tassutus-unikoulu ohjelehtisen avulla vanhemmat saavat osastolta mukaansa ohjeet, joiden avulla he voivat jatkaa unikoulua turvallisesti myös kotona.

Tassutus-unikoulu on tarkoitettu yli kuuden kuukauden ikäisille vauvoille ja se sopii lapsille, jotka rauhoittuvat helposti vanhemman lempeään koskettamiseen. Tassutuksen tarkoituksena on ai-noastaan rauhoittaa lasta, ei nukahtaa siihen. Unikoulussa vanhemmalta vaaditaan rauhalli-suutta, varmuutta ja johdonmukaisuutta. Lapsi aistii kaikki vanhemman tunnetilat, jos vanhempi tuntee olonsa epävarmaksi, myös lapsi alkaa tuntea olonsa epävarmaksi, joka taas johtaa siihen, että nukahtaminen vaikeutuu. Unikoulun onnistumisen edellytyksenä ovat säännölliset päivä- ja iltarutiinit. Vanhempien yhteistyö, sitoutuminen ja johdonmukaisuus ovat onnistuneen unikoulun kulmakiviä. (Tassu-unikoulu 2021.)

Tämän opinnäytetyön aiheena on Tassutellen unten maille-ohjelehtinen 6-9 kk ikäisten vauvojen vanhemmille. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa 6-9 kuukauden ikäis-ten vauvojen vanhemmille ohjelehtinen Tassutus-unikoulusta. Tuote suunniteltiin käyttöön Kai-nuun keskussairaalan Lasten ja nuorten osastolle, jossa tuote otetaan testaukseen osastolla vau-vojen unihäiriöistä kärsivien vauvojen vanhemmille. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa van-hemmille tarpeeksi tietoa ja keinoja Tassutus- unikoulun jatkamiseksi kotona. Opinnäytetyömme viitekehys koostuu vauvaikäisen kehitysvaiheista, vauvan unesta ja uniongelmista, unikoulusta ja unikoulumalleista sekä tuotteistamisprosessista.

2 VAUVAIKÄISEN KEHITYSVAIHEET

Vauvaikäisen kehitysvaiheet jaetaan neljään vaiheeseen, joita ovat vastasyntynyt-3 kuukauden ikäinen vauva, 3-6 kuukauden ikäinen vauva, 6-9 kuukauden ikäinen vauva sekä 9-12 kuukauden ikäinen vauva.

2.1 Vastasyntynyt-3 kuukauden ikäinen vauva

Yhden kuukauden ikäisenä vauva pitää käsiään vielä nyrkissä, mutta osaa jo nostaa päätään hie-
man ja nokkia alustaansa makoillessa vatsallaan. Vauva reagoi ääniin, havaitsee ihmisen kasvot,
mutta ääntely on vielä sattumanvaraista. Tässä vaiheessa kaikki vauvan primitiiviheijasteet ovat
vielä tallella. Vauvan motoriikan kehitys on tässä vaiheessa kesken ja vauva voi välillä täristä ja
vapista voimakkaasti, esimerkiksi silloin, kun vauva innostuu jostakin tai yrittää tavoitella jotakin,
mutta keho ei vielä toimi niin kuin hän haluaisi. Kahden kuukauden iässä vauva alkaa jo avata
käsiään nyrkistä ja laittaa niitä suuhunsa, ja pian löytää kätensä. Vauvan niskalihakset ovat nyt
vahvistuneet ja vauva osaa kannatella päätään melko hyvin ollessaan pystyasennossa sekä maa-
tessaan vatsallaan. Makuulta nostettaessa pää ei enää retkota niin kuin aiemmin, mutta äkkinäi-
sissä ja yllättävissä liikkeissä vauvan pää voi retkahtaa sivulle, eteen- tai taaksepäin. Vauva tark-
kailee ympärillä olevia ihmisiä ja osaa vastata katseeseen, ja alkaa myös katsella esineitä, etenkin
liikkuvia esineitä. Kahden kuukauden iässä vauva alkaa tajuta olevansa erillinen olento ja näihin
aikoihin vauva alkaa myös hymyillä ensimmäisen kerran. (Gylden & Katajamäki 2009, 247.)

2.2 3-6 kuukauden ikäinen vauva

Kolmen kuukauden iässä vauva hallitsee jo päänsä liikkeet ja jännittää kaulansa ja vartalonsa kä-
sistä istumaan nostettaessa. Myös vauvan vatsalihakset ovat voimistuneet niin, että vauva voi
pitää jalkojaan ilmassa koukussa köllötellessään selällään. Vauva jokeltelee ja äänтелеe vastavuo-
roisesti ja osaa vastata hymyyn hymyllä. Tähän ikään mennessä vauva on jo keksinyt kätensä ja
osaa tarttua leluihin kolmisormiotteella. Vauvan silmän keskiosa, yksityiskohtien ja tarkan näke-

misen alue kehittyvät nyt huimaa vauhtia ja tässä vaiheessa vauva osaa seurata katseellaan esinettä. Erityisesti vauvaa kiinnostavat ihmiskasvot sekä myös muut kohteet, joilla on selvät kehykset. Vauva reagoi ääniin ja tunnistaa vanhempiansa äänen ja kasvot. Vanhemman ääni ja kasvot saavat vauvan rauhoittumaan. (Gylden & Katajamäki 2009, 249-250.)

Neljän kuukauden iässä vauva alkaa harjoitella tasapainoistia sekä painon siirtoa sivusuuntaan. Tässä vaiheessa vauva vie kaiken löytämänsä suuhunsa, koska hän tarvitsee näköhavainnon lisäksi myös suun tuntoaistia tavaroiden hahmottamiseen. Vauva voi alkaa harjoitella myös kääntymistä jo tässä iässä. Neljän kuukauden iässä vauvan silmien toiminta on parantunut ja vauva voi päättää mitä ja minne hän katsoo ja kuinka kauan. Vauvan liikkuvuus ja koordinaatio ovat kehittyneet huimasti, ja hän tutkii käsiään ja lelujaan. Vauva kuuntelee ääniä ja joteltelee, ja alkaa käyttää tuntoaistijärjestelmäänsä tutustuessa ympäristöön. (Gylden & Katajamäki 2009, 249-250.)

Viiden kuukauden iässä vauva nostaa jalkansa suorina ilmaan ollessaan selinmakuulla sekä kohottaa takamustaan alustasta ja alkaa tavoitella varpaitaan. Vauvalla on kova halu saada keho liikkeelle ja motivaation ahertamiseen vauva saa lelujen tavoittelemisesta ja kiinnisaamisesta. Vauva alkaa oivaltaa käsien ja jalkojen yhteistyön ja alkaa harjoitella ryömimistä. Viidenkuukauden iässä vauva saattaa alkaa vierastaa, koska erottaa jo tutut ja tuntemattomat ihmiset. Vauva keskustelee kovasti kehonkielellä ja osaa jo ilmaista pettymystä ja suuttumusta, ja hymyilee peilikuvalleen. Lähestyttäessä kuuden kuukauden ikää vauva ei viihdy enää makuuasennossa ja viihtyy sylissä seisoen, pomppien, hytkyen ja koukistaen ja oikoen jalkojaan. (Gylden & Katajamäki 2009, 249-250.)

2.3 6-9 kuukauden ikäinen vauva

Puolen vuoden ikäinen vauva liikkuu jo paljon ja kääntyilee vatsalta selälleen ja toisinpäin. Myös selkälihakset vahvistuvat pään, niskan ja käsien liikkeessä ahkerasti ja vauva voi alkaa jo nousta kohti istuma-asentoa. Tässä iässä syöttötuolissa istuminen yleensä jo onnistuu ja pystyssä seisominen tukea vasten voi onnistua. Puolivuotias vauva on jo taitava käsistään ja hän tavoittelee tavaroita, tarttuu niihin nyrkkiotteella ja osaa vaihtaa lelu toisesta kädestä toiseen käteen. Vauva joteltelee paljon, matkii ääniä ja ääniteitä ja nauraa ääneen. Tässä iässä vauva osaa erottaa tutut ja tuntemattomat toisistaan ja voi vierastaa. (Gylden & Katajamäki 2009, 252-255.)

Seitsemän kuukauden iässä vauva osaa jo nousta käsiensä ja polviensa varaan nelinkontin ja heilua paikallaan. Vauva saattaa lähteä jo konttaamaan, jos hänen voimansa ja taitonsa riittävät siihen. Kahdeksan kuukauden iässä vauva liikkuu paljon ja osaa jo ehkä ryömiä ja kontata vauhdilla. Vauva saattaa alkaa myös nousta pystyyn tukea vasten, mutta ei osaa vielä laskeutua takaisin istualleen. Kahdeksan kuukauden iässä vierastaminen ja eroahdistus vanhemmista ovat pahimmillaan, ja vauvalle on annettava aikaa katsella ympärilleen rauhassa tutussa sylissä. (Gylden & Katajamäki 2009, 252-255.)

2.4 9-12 kuukauden ikäinen vauva

Yhdeksän kuukauden iässä vauva osaa polviseisontaan tukea vasten ja makuulta istumaan. Vauva saattaa ottaa myös muutamia askelia, jos häntä pidetään käsistä kiinni. Vauvalle lelut ovat tässä iässä yhä tärkeämpiä ja vauva tykkää tiputella ja nostella niitä molemmilla käsillä. Kymmenen kuukauden iässä vauva ryömii, konttaa, istuu ilman tukea, heittelee esineitä ja osaa pinsettiotteeseen. Tässä iässä vauva opettelee pystyyn nousemista tukea vasten ja askeleiden ottamista sohvanreunasta kiinni pidellen. Vauva tykkää leikkiä istuma-asennossa ilman tukea ja osaa nostella leluja pinsettiotteella. Kymmenen kuukauden ikäinen vauva osaa leikkiä, esimerkiksi matkia käsien taputtamista tai etsiä piilotetun esineen. Vauva osaa ojentaa käsiään, kun haluaa päästä syliin ja ymmärtää jo joitakin sanoja ja kehotuksia. (Gylden & Katajamäki 2009, 255-257.)

Yhdentoista kuukauden iässä vauva saattaa ottaa ensimmäiset askeleensa. Askeleiden ottaminen vaatii ajattelua ja keskittymistä ja voi saada vauvan välillä innostumaan ja välillä kiukustumaan. Kahdentoista kuukauden iässä vauva on yksivuotias ja siitä alkavat taapero- ja leikki-ikävuodet. (Gylden & Katajamäki 2009, 255-257.)

3 VAUVAN UNI

Uni jaetaan kahteen eri vaiheeseen; syvään hidasaaltouneen eli NON-REM-uneen ja vilkeuneen eli REM-uneen. Vastasyntyneellä REM-unta on noin 35-50 % unesta ja loput NON-REM-unta. REM-unen määrä vähenee pikku hiljaa niin, että 3-4-vuotiailla lapsilla REM-unen osuus on noin 20 % mikä on saman verran kuin aikuisilla. Ensimmäisen elinvuoden aikana lapselle kehittyy vuorokausirytm. (Gylden & Katajamäki 2009, 261.)

Vastasyntynyt nukkuu suurimman osan ajasta, normaalisti noin 18 tuntia vuorokaudessa. (Pantley 2006, 53). Yleensä vastasyntynyt nukkuu yhtäjaksoisesti 2-4 tuntia, toiset lyhyemmän ajan noin 1-2 tuntia. Aluksi unijaksot jakautuvat tasaisesti ympäri vuorokauden, mutta alkavat pikku hiljaa painottua enemmän yöhön (Unihäiriöt lapsella 2021.)

Ikä	Unen määrä	Päiväunia tunneissa	Yöunia tunneissa	Unitunteja yhteensä
Vastasyntynyt				
1kk	3	6-7	8,5-10	15-16
3 kk	3	5-6	10-11	15
6 kk	2	3-4	10-11	14-15
9 kk	2	2,5-4	11-12	14
12 kk	1-2	2-3	11,5-12	13-14

Taulukko 1. Taulukossa on kuvattuna vauvojen keskimääräinen unentarve. Vastasyntyneet nukkuvat 16-18 tuntia vuorokaudessa jakautuneena 6-7 lyhyeen unijaksoon. (Pantley 2006, 53.)

Vauvalle on tärkeää päästä nukkumaan silloin, kun hän on väsynyt. Jos vauva haukottelee, hieroo silmiään tai on muuten tyytymätön, vauva on väsynyt ja haluaa nukkumaan. Tässä vaiheessa

vauva nukahtaa rauhallisemmin kuin yliväsyneenä, jolloin vauva usein itkee ja taistelee unta vastaan. Jos vauva ei kykene nukahtamaan itseksensä, on vanhemman tehtävänä auttaa vauvaa nukahtamaan. Keinoja vauvan nukuttamiseen ovat imettäminen, silittely, hyräily, heijaus sekä unilulun, unirievun, mobilen, soittorasian tai tutin antaminen vauvalle. Vauva voi heräillä öisin ään-telemään ja liikehtimään ja silloin on hyvä kuulostella nukahtaako vauva pian itseksensä ennen kuin menee rauhoitteluun vauvaa. Jos vauva kuitenkin itkee kovasti, on mentävä vauvan luokse. Vauvan itkun syynä voi olla esimerkiksi nälkä, märkä tai likainen vaippa, mahavaivat, huono nukkuma-asento tai jokin muu syy. (Keski-Rahkonen 2015, 6.)

3.1 0-4 kk ikäisen vauvan uni

Pienen vauvan uni jakautuu aktiiviseen uneen, joka on vilkeuden esiaste, hiljaiseen uneen, joka on perusunen esiaste sekä välimuotoiseen uneen. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2008). Yksi unisykli kestää noin 45-50 minuuttia, jonka jälkeen vauva havahtuu. Toiset vauvat kykenevät nukahtamaan itsenäisesti, mutta toiset taas tarvitsevat siihen vanhemman apua. Vauvaa ei tarvitse mennä heti rauhoitteluun, vaan vanhemmat voivat kuulostella rauhoittuuko vauva itseksensä uneen. Jos vauva ei rauhoitu, vanhempien on mentävä vauvan luokse ennen kuin ääntely muuttuu hysteriseksi itkuksi. Alle 3 kk ikäinen vauva tarvitsee yösyöntihetket, ja yöheräilyt kuuluvat tähän vaiheeseen. 3-4 kk iässä toiset vauvat voivat nukkua jopa 5-8 tuntia yhtäjaksoisesti eikä heitä tarvitse herätellä yöllä syömään, jos vauva kasvaa ja kehittyy hyvin. (0-4 kk ikäisen vauvan uni 2021.)

Pienen vauvan unentarve on keskimäärin noin 14-17 h/vrk ja se jakaantuu tasaisesti ympäri vuorokauden. Kahden kuukauden ikäinen vauva jaksaa olla valveilla yhtäjaksoisesti noin 90 minuuttia. Tästä tiedosta on hyötyä, jos haluaa tavoittaa vauvan nukahtamiselle oikean hetken. Unirutiinit aloitetaan vauvan kanssa noin 15 min ennen kuin vauva on valmis nukkumaan ja vauva siirretään hereillä ollessa omaan sänkyyn, jolloin vauvan on helpompi nukahtaa itsenäisesti. (0-4 kk ikäisen vauvan uni 2021.)

Pienelle vauvalle paras rauhoittumispaikka on kohdunomainen olo vanhempien lähellä. Kätkyt-kuolemariskin vähentämiseksi pientä vauvaa tulisi nukuttaa selällään, omalla alustalla ja äidin välittömässä läheisyydessä. Pieni vauva tulisi aina laskea kylki edellä ja sitten kääntää hyvin tuettuna

selinmakuulle nukkumapaikkaan tai hoitotasolle laitettaessa. Ensimmäisten kuukausien aikana helpotusta uneen voivat tuoda myös oikeaoppinen kapalointi, vauvan kantaminen kantoliinassa sekä perhepedissä nukkuminen. (0-4 kk ikäisen vauvan uni 2021.)

Vauvalle sopivia nukkumipaikkoja ovat pinnasänky, äitiyspakkauksen laatikko tai tilava perhepeti. Perhepeti tarkoittaa, että vauva nukkuu vanhempien vuoteessa. Vauva voi nukkua myös omassa sängyssään niin, että sängyn laita poistetaan ja vauvan sänky tuodaan vanhempien vuoteen viereen. Perhepedin hyvänä puolena on, että se helpottaa imetystä, kun äidin eikä vauvan tarvitse edes herätä kunnolla imetyksen ajaksi. Omassa sängyssä nukkumisen hyvänä puolena taas on se, että vauva heräilee vähemmän ja näin ollen vanhemmatkin nukkuvat paremmin (Keski-Rahkonen 2015, 8-10.) Perhepedissä nukuttaessa on huomioitava turvallisuus ja nukkumipaikaksi käy sänky, joka ei ole liian pehmeä eikä siellä ole muhkeita peittoja ja upottavia tyynejä. Sängyn on myös oltava niin, että vauva ei voi kieriä sängyn väliin tai pudota sängystä lattialle. Vauvalle turvallisoin nukkumisasento on selällään ja vauva tulee aina nukuttaa selällään nukkumipaikasta riippumatta. Vauvan yöasujen tulee olla turvallisia niin, että niissä ei ole nauhoja, jotka voivat kiertyä vauvan kaulan ympärille. Jos perheessä on isompia sisaruksia tai lemmikkieläimiä, niin vauvan ei ole turvallista nukkua heidän vieressään. Vanhempien tupakointi, alkoholin, unilääkkeiden tai huumeiden käyttö ovat este perhepedissä nukkumiselle. (Keski-Rahkonen 2015, 10.)

Pienten vauvojen unta voivat häiritä monenlaiset vaivat, jotka tasaantuvat, kun vauvan elimistö kehittyy. Tällaisia vaivoja voivat olla esimerkiksi refluksi, ilmavaivat, allergiat sekä koliikki. (0-4 kk ikäisen vauvan uni 2021.) Refluksilla tarkoitetaan mahan sisällön nousua ruokatorveen. (Refluksitauti 2020.) Refluksitaudin tyypillisiä oireita pienellä lapsella ovat pulautteluun liittyvä kasvun taittuminen, toistuvat hengitystieinfektiot, hengityskatkokset sekä yöaikainen itkuisuus ja levottomuus. Refluksioireista kärsivä vauva voi vetää itseään kaarelle ja ojentaa päätään. Mahan sisältämä neste voi aiheuttaa ruokatorven limakalvoon ärsytystä ja vaurioita ja johtaa kiputunteeseen. Refluksissa on kyse toiminnallisesta häiriöstä. (Lasten refluksioireet ja refluksitauti 2019.)

Koliikki tarkoittaa imeväisikäisen runsasta itkua, jolle ei ole selitystä. Koliikista puhutaan silloin, kun vauvan itku on kestänyt vähintään kolme tuntia, vähintään kolmena päivänä viikossa ja vähintään kolmen viikon ajan. Myös vähäisempi itku erityisesti iltaisin voidaan katsoa koliikiksi. Koliikin syytä ei tiedetä ja luultavasti sen taustalla on useampi aiheuttaja. Koliikkivaivat voivat olla suolistoperäisiä, mutta ne voivat liittyä myös hermoston kehitykseen. Koliikki alkaa yleensä, kun

vauva on noin kahden viikon ikäinen ja se jatkuu 3-4 kuukauden ikään saakka. Koliikki-itkua esiintyy eniten, kun vauva on 6-8 viikon ikäinen, jonka jälkeen se alkaa vähentyä. Koliikkivaivat ovat harvinaisempia 3-6 kuukauden iän jälkeen. Koliikki on raskasta koko perheelle ja valitettavasti siihen ei ole olemassa lääkettä, vaan ongelma poistuu vauvan kasvaessa. (Koliikki ja itkuisuus vauvalla 2021.)

3.2 5-12 kk ikäisen vauvan uni

Vauvavaiheen keski-ikässä vauvan unen rakenne muuttuu vanhemman lapsen unen kaltaiseksi ja se sisältää kaikki neljä NREM-unen vaihetta, REM-unen sekä torkeuden. Tämän ikäinen vauva on jo aktiivinen toimija, joka ottaa kontaktia, haluaa huomiota, oppii liikkumaan eri tavoilla, alkaa muodostaa aivoissaan kaavoja erilaisten asioiden välille ja valvoo pidempiä jaksoja. Tämä ajankohta onkin otollisin aika aloittaa selkeiden päivärutiinien ja hyvien unitapojen noudattaminen, koska vauvalla on valmius vuorokausirytmiiin. Vauvan unitaitojen lempeän tukemisen voi aloittaa niin varhain kuin itse haluaa, mutta jos halutaan luopua yösyötöistä, voi unikoulun aloittaa vasta 6 kk iästä eteenpäin. (5-12 kk ikäisen vauvan uni 2021.)

Vauvan uneen voivat vaikuttaa erilaiset terveyteen tai kehitykseen liittyvät asiat, joita ovat esimerkiksi hampaiden tulo, eroahdistus, kehitysvaiheet ja kasvupyrähdykset, sairastumiset ja epä-mukavuudet (flunssa, nuha, kuume ja rokotteet), ilmavaivat ja koliikki, korvatulehdus, takaisinvirtaus (gastroesophageaalinen reflukti-GER), allergiat ja astma, painajaisunet, yön kauhut, unissakävely ja puhuminen, kuorsaaminen ja uniapnea. (Pantley 2006, 177-192.)

Puolen vuoden ikään tullessa vauvalla saattaa alkaa esiintyä vauvaiän yleisin uniongelma eli uniassosiaatiohäiriö. Uniassosiaatiohäiriöllä tarkoitetaan lapsen kyvyttömyyttä nukahtaa itseksseen ilman aikuisen apua, joita ovat esimerkiksi imetys, sylissä heijaus tai tuuditus. Tästä voi seurata ongelma, jos vauva alkaa öisin havahtuessaan herättää vanhemmat ja vaatia totuttua menettelmää. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2008.)

4 VAUVAN UNIONGELMAT

Ensimmäisen ikävuoden aikana vauvalla voi ilmetä erilaisia kehitysvaiheeseen liittyviä uniongelmia. Vastasyntyneellä ja 3-4 kuukauden ikäisellä vauvalla ei ole vielä vuorokausirytmisiä, ja vauva voi nukkua päivät ja valvoa yöt tai heräillä ympäri vuorokauden tunnin tai kahden välein. 4-5 kuukauden iässä vauva voi huomata hoitajan vaihtumisen ja itkee nukkumaan mennessä. 4-5 kuukauden ikäinen vauva haluaa myös kosketella kaikkea ja saattaa kääntyillä selältä vatsalleen vuoteessa. 5-7 kuukauden iässä vauva voi kieppua tai kontata ympäri sänkyään. 8-12 kuukauden iässä vauvalle voi tulla eroahdistus ja myös aiemmin hyvin ja rauhallisesti nukkunut vauva saattaa alkaa heräillä öisin. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015, 262-263.)

Vauvaperheistä jopa 25-50% kärsii vauvan yöheräilyistä ja nukahtamisvaikeuksista. Unihäiriöt vaikuttavat heikentävästi lapsen kasvuun ja kehitykseen, ja hoitamattomilla uniongelmilla on tutkimusten mukaan yhteys lapsen myöhemmässä elämässä esiintyviin uniongelmiin sekä tunne-elämän ja käyttäytymisen haasteisiin 2- ja 5-vuotiaina. Unihäiriöt myös kuormittavat vanhempien voimavaroja ja rikkoontuneet yöunet voivat johtaa jopa pysyvämpään unihäiriöön. Uneen vaikuttavat biologiset, ympäristöön liittyvät, psykologiset ja sosiaaliset muuttujat. Unella on tärkeä merkitys niin vauvalle kuin vanhemmille. Kun koko perhe nukkuu hyvin, niin vanhemmat jaksavat nauttia vanhemmuudesta ja näin vauvan ja vanhempien välille kehittyy terve ja vakaa kiintymyssuhde. (Lapsiperheen uni 2021.)

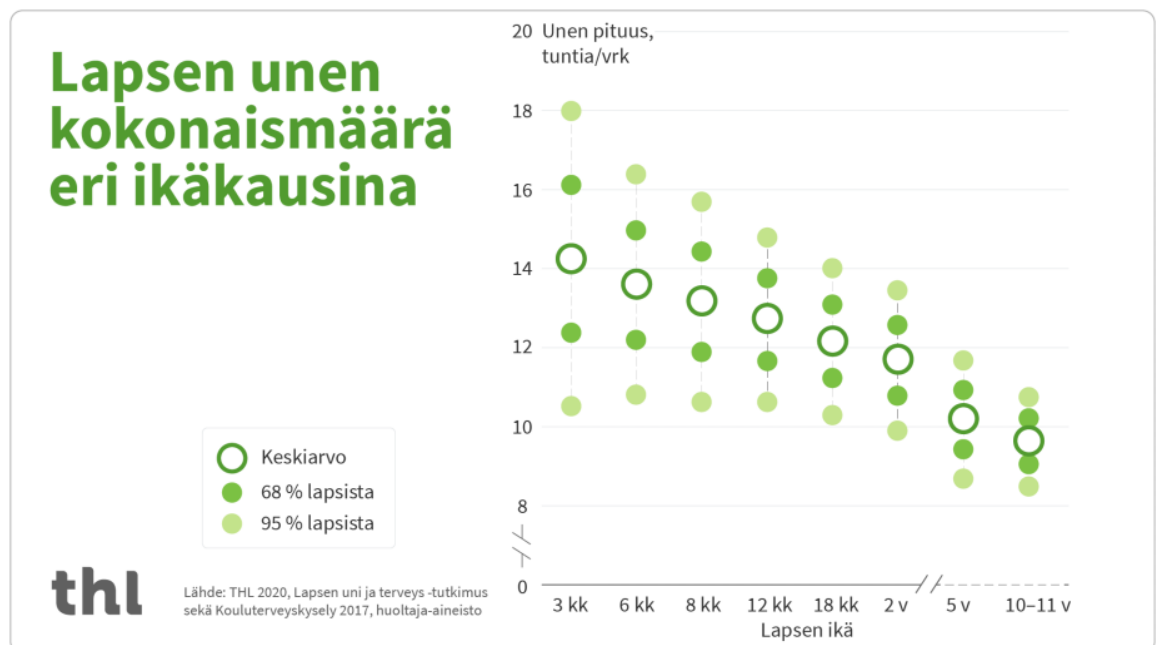
4.1 CHILD-SLEEP-tutkimus

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL) aloitti 1.3.2011 CHILD-SLEEP-tutkimuksen, jossa selvitettiin varhaisen unen ja unirytmien kehitystä sekä merkitystä terveydelle. Tutkimuksessa tutkittiin perhe ympäristön ja perimän merkitystä ja selvitettiin unihäiriöiden syntymekanismia ja unikasvatusohjelman vaikutusta. Tavoitteena oli kehittää unihäiriöiden ennaltaehkäisyä, varhaista tunnistamista ja hoitoa. Tutkimus valmistui 2020. (Lapsen uni ja terveys 2021.)

Aineistonkeruu toteutettiin Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella ja kohderyhmänä olivat vuonna 2011-2012 syntyneet lapset ja heidän perheensä. Tutkimusta varten perheet kutsuttiin

tutkimukseen neuvolan kautta viimeistään raskausviikolla 36 eli raskauden viimeisellä neljänneksellä. 5-vuotiaiden seuranta-aineiston keruu aloitettiin vuonna 2017. (Lapsen uni ja terveys 2021.)

CHILD-SLEEP-hankkeessa seurattiin unirytmien kehitystä ja siihen vaikuttavia tekijöitä kyselylomakkeilla ja perimää tutkimalla sekä etsittiin unirytmiiin vaikuttavia sairauksia ja häiriöitä lastenlääkärin ja psykologin vastaanotolla. Osalla lapsista mitattiin myös unen rakenteen kehittymistä EEG:n eli aivosähkökäyrän avulla, seurattiin unen määrää ja vuorokausirytmien kehittymistä liikeaktiivisuuden perusteella pyrittiin vaikuttamaan unen kehittymiseen neuvolan antamalla varhaisella uniohjannalla. Hanke toteutettiin neljänä osatutkimuksena, jonka vaiheet olivat epidemiologinen tutkimus, uniohjantatutkimus, perhetutkimus ja molekyylogeneettinen tutkimus. Epidemiologisessa tutkimuksessa selvitettiin unta sääteleviä tekijöitä varhaisessa lapsuudessa. Uniohjantatutkimuksessa selvitettiin unikasvatusohjelman tehokkuutta lapsuusiän uniongelmien ennaltaehkäisyssä. Perhetutkimuksessa selvitettiin perheympäristöä ja unta, ja molekyylogeneettisessä tutkimuksessa selvitettiin unen ja vuorokausirytmien molekyylytason mekanismeja. Hanke toteutettiin kansallisena tutkimuskonsortiona, joka koostui Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen, Pirkanmaan sairaanhoitopiirin, Itä-Suomen ja Helsingin yliopiston tutkimusryhmistä yhteistyössä Tampereen terveystieteiden kanssa. (Lapsen uni ja terveys 2021.)



Kuva 1. Kuvassa näkyy lapsen unen kokonaismäärä eri ikäkausina. (THL 2020.)

4.1.1 Tutkimustulokset

Lapsen uni ja terveys- tutkimuksen tavoitteena oli selvittää millä tavoin pikkulapsen uni kehittyy ensimmäisen kahden ikävuoden aikana. Tutkimuksen mukaan pikkulapsen unessa tapahtuu suuria muutoksia kahden ensimmäisen ikävuoden aikana. Puolen vuoden iässä pikkulapsen nukahtamisviive lyhenee noin 20 minuuttiin. Toisen ikävuoden aikana yöheräilyt vähenevät noin yhteen kertaan yön aikana. Päiväunien lyhentyessä unen kokonaispituus vähenee noin 12 tuntiin vuorokaudessa. Kahden ensimmäisen ikävuoden aikana pikkulapsen uni muuttuu myös vakaammaksi ja yhtenäisemmäksi. Tutkimuksessa selvisi, että yksilölliset erot ovat todella suuria ja nukahtaminen, heräily, yövalvominen ja unirytmii kehittävät eri tahtia. Tutkimuksen tavoitteena oli myös selvittää, kuinka suuret yksilölliset erot pikkulasten unessa voidaan katsoa lapsen normaaliin kehitykseen kuuluviksi. Tutkimuksen mukaan noin 40 prosenttia kahdeksan kuukauden ikäisten lasten vanhemmista oli huolissaan lapsensa unesta. (Uusi tutkimus antaa ensimmäistä kertaa kriteerit pikkulasten hyvälle unelle 2020.)



Kuva 2. Kuvassa näkyvät raja-arvot pikkulapsen unen laadulle. (THL 2020.)

CHILD SLEEP-tutkimuksen viisi tärkeintä tutkimustulosta olivat; nukkumisongelmista raportoitiin yleisesti hyvin vähän, imeväisten unenlaatu on hyvin vaihteleva kahden ensimmäisen elinvuoden aikana, unen laadun muutokset ovat kehityksen aikana suuria, lapset joilla on poikkeava unenlaatu, voivat hyötyä unihäiriöistä sekä se, että jakautumisprosentteja voitaisiin käyttää ikäkohtaisina viitearvoina. CHILD SLEEP-tutkimuksessa huomattiin, että lasten unen laatu oli erittäin vaihteleva kahden ensimmäisen elinvuoden aikana, mutta tämä vaihtelu väheni huomattavasti kohti toista ikä vuotta. Ensinnäkin univiive pieneni kuuden kuukauden iässä, kun taas yöunet alkoivat vakiintua toisen ikävuoden aikana. Vanhempien ilmoittamat uniongelmien olivat kuitenkin yleisiä koko tutkimusjakson ajan. Johtopäätöksenä oli, että koska monet perheet kamppailevat imeväisten uniongelmien kanssa, niin tässä tutkimuksessa saadut viitearvot voivat olla arvokkaita työkaluja erilaisissa kliinisissä olosuhteissa määrittelemään kliinisesti merkittäviä poikkeamia unen kehityksessä ja tunnistamaan yksilöt, jotka hyötyvät neuvonnasta ja kliinisistä toimenpiteistä. (Normal sleep development in infants: findings from two large birth cohorts 2020.)

4.2 Vanhempien voimavarat

Uni on ihmiselle välttämätön tarve. Ilman unta aivojen energiavarastot eivät täyty ja unen puute heikentää aivojen toimintaa. Unen puutteesta seuraa kätttyisyyttä ja vanhempien sietokyky lapsen kiukuttelua kohtaan heikkenee. Kun unta on saanut tarpeeksi, vanhemmat jaksavat olla parempia ja kärsivällisempiä lapselle. Unen puutteen seurauksena myös muisti heikentyy, joka voi aiheuttaa ongelmia arkielämässä. Kun on nukkunut hyvin ja muisti toimii, on arjen pyörittäminen helpompaa ja vanhempi kykenee olemaan järjestelmällinen, keskittymään asioihin ja suunnittelemaan päivien kulkua. (Gylden ja Katajamäki 2009, 267.)

Imettäminen on hyödyllistä vauvalle sekä äidille. Imettämällä on mahdollisuus vaikuttaa vauvan nukkumiseen ja yöheräilyjen määrään. Jos äiti imettää vauvan ennen nukkumaan menoa, on myös äidillä mahdollisuus nukkua alkuyöstä pidempään ja yhtenäisesti ennen seuraavaa yösyöttoa. Vauvaa ei myöskään tarvitse välttämättä herättää syömään, koska monet vauvat osaavat syödä puoliuunessa. Jos vauva nukahtaa rinnalle imetyksen jälkeen, voi vauvan olla vaikea nukahtaa ilman rintaa, jos hän herää yöllä. Tähän voi vaikuttaa niin, että ei opeta vauvaa nukahtamaan rinnalle vaan esimerkiksi vaihtaa vaipan tai yöpuvun heti imetyksen jälkeen. (Keski-Rahkonen 2015, 8.)

Vanhemman unettomuus johtuu usein ylivireys-tilasta, joka vaikeuttaa nukahtamista ja aiheuttaa lukuisia heräilyjä unen aikana. Ylivireys-tilaa pitävät päällä omat uskomukset, asenteet ja tunteet. Vanhemman kannattaa kokeilla keinoja, jotka auttavat ylivireys-tilasta pois pääsemiseen ja parantavat näin unen laatua. Vanhemman on hyvä opetella priorisoimaan asioita ja laittaa asiat tärkeysjärjestykseen niin, että luopuu vähemmän tärkeistä asioista, jotta ne eivät kuormita enempää. On hyvä muistaa, että täydellisyyttä ei ole olemassa. Mieltä huolettavat asiat on hyvä käsitellä päivällä, jotta ne eivät valtaa mieltä yöllä. Ajatukset ja tunteet on hyvä muistaa pitää ajatuksina ja tunteina, jotka tulevat ja menevät. Ne eivät ole tosiasioita, joihin kannattaisi samaistua. Vanhemman on hyvä verkostoitua ja pyytää tukea ajoissa ja muistaa, että se ei ole heikkoutta vaan viisautta. Myös itsesäätelymenetelmiä kannattaa harjoitella, kuten esimerkiksi syvähengitysharjoituksia ja erilaisia rentoutus- ja mielikuvaharjoituksia. Rentoutumisella on samanlaisia vaikutuksia kehoon kuin unella. Myös ongelmanratkaisua ja ajatusten ja tunteiden tunnistamista kannattaa harjoitella. Vanhempi voi miettiä huolia elämänmittaiseen janaan ja opetella hyväksymään ne asiat, joita ei voi muuttaa. (Lapsen unihaasteet 2020.)

4.3 Perheen hyvinvointi

Uni on tärkeää myös aikuiselle, ja parasta on yhtäjaksoinen uni. Aikuisen ihmisen normaali unisykli on noin 1,5 tuntia. Tämän jakson aikana ihminen nukkuu kaikki unen vaiheet syvästä NON-REM-unesta vilkeunen eli REM-unen loppuun. Jos vanhempi heräilee puolen tunnin välein, tällöin syvä- ja vilkeuni estyvät ja olo voi olla aamulla samanlainen kuin ei olisi nukkunut ollenkaan. (Gylden & Katajamäki 2009, 274.)

Univaje voi aiheuttaa vanhemmalle mielialan laskua kuten masennusta, ahdistuneisuutta, jännittyneisyyttä ja uupumusta. Myös keskittymiskyky heikkenee väsymyksen myötä, jonka vuoksi väsynyt vanhempi ei välttämättä jaksa toimia johdonmukaisesti lapsen kanssa. Tämä taas voi vaikuttaa haitallisesti vauvan kehitykseen. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2013.)

Unella on suuri merkitys koko perheen hyvinvointiin. Kun lapsi nukkuu hyvin myös vanhemmille jää aikaa levätä. Unenpuute vaikuttaa henkisiin toimintoihin, kuten muistiin ja keskittymiseen. Väsymyksen takia vanhemman voi olla hankala löytää kärsivällisyyttä hoitaa lasta ja nauttia tämän

seurasta, jonka vaistotessaan lapsi voi käyttäytyä entistä hankalammin. (Saarenpää-Heikkilä 2007.)

Lasten uniongelmat ovat yleisiä perheissä; nukkumaan asettuminen ja yöheräily ovat tyypillisiä ongelmia. Uni on tärkeää koko perheelle, joten lapsen uniongelmat voivat aiheuttaa ongelmia vauvan vanhemmille ja myös koko perheelle, jos he eivät saa nukkua riittävästi. Väsymys voi altistaa masennukselle ja aiheuttaa parisuhdeongelmia, ja johtaa pahimmillaan lapsen pahoinpite-lyyn. (Uni ja unihäiriöt 2015.)

Perheen voimavaroilla on merkitys lapsen terveeseen kasvuun ja kehitykseen. Ne voivat suojata lasta epäsuotuisilta tekijöiltä. Voimavaroilla on myös suora vaikutus perheen elämänhallintaan. Lapsiperheen voimavaroihin voi vaikuttaa myönteisesti esimerkiksi tukiverkosto ja heiltä saatava apu ja tuki, kuten lastenhoitoapu. Apua tai tukea voi saada myös muualta, kuten neuvolasta. Myönteisesti voimavaroihin vaikuttavia asioita voivat olla myös esimerkiksi harrastukset, ystävät, toimiva parisuhde, hyvä taloudellinen tilanne ja tulevaisuuden näkymät. Voimavaroihin kuormit-tavasti vaikuttavia tekijöitä taas voivat olla esimerkiksi huono taloudellinen tilanne, huono tai epävaka työttilanne, vanhempien omat kokemukset lapsuudestaan, huono parisuhde ja tukiver-koston ja oman ajan puute. (Voimavaralähtöiset menetelmät 2021.)

Silloin, kun vanhempi voi hyvin lapsikin voi hyvin. Jos vauva aistii vanhemman uupumuksen, hän voi tuntea olonsa turvattomaksi ja itku ja levottomuus voivat lisääntyä. Tämä taas voi vaikeuttaa säännölliseen rytmiin pääsemistä ja uuvuttaa vanhempia entisestään. Vauva tarvitsee vanhem-miltaan hoivaa ja hellyyttä. Vauvaa ei saa koskaan kohdella väkivaltaisesti. Vanhempien on tär-keää huolehtia omasta jaksamisesta, koska sillä on suuri merkitys koko perheen hyvinvointiin. Hyviä keinoja arjessa jaksamiseen ovat; tauko arkirutiineista, vuorottelu vauvan hoidossa, keskus-telu muiden vanhempien kanssa ja avun hakeminen. (Keski-Rahkonen 2015, 23.)

5 UNIKOULU JA UNIKOULUMALLIT

Puoleen ikävuoteen mennessä vauvan biologinen kello on kehittynyt jo suurin piirtein samalle tasolle kuin aikuisella ja vauva erottaa yön ja päivän toisistaan. Vauvan yösyönti jää myös yleensä pois, koska puolivuotias ei enää tarvitse ruokaa yöllä. Jos vauva kuitenkin edelleen heräilee öisin, niin siitä aiheutuu unen puutetta niin vauvalle kuin vanhemmille, josta koko perheen hyvinvointi kärsii. Tässä vaiheessa vanhemmat voivat kokeilla turvallista ja hellävaraista unikoulua. Ennen unikoulun aloittamista on kuitenkin tarkistettava, että nukahtamis- ja nukkumisvaikeudet eivät johdu siitä, että vauvalla ei ole vuorokausirytmisiä tai, että vanhempi ei ole johdonmukainen vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. Unikoulua ei myöskään tule aloittaa, jos lapsi on kipeä, lähitulevaisuudessa on tapahtumassa isoja elämänmuutoksia tai jos perhe on lähdössä lähipäivinä matkalle ja lapsen nukkumispaikka tulisi olemaan eri kuin normaalisti. Unikoulun tavoitteena on, että lapsi oppii nukahtamaan itse. (Keski-Rahkonen 2015, 11-13.)

Unikouluilla on tutkittuja hyviä puolia, jotka heijastuvat lapsen käytökseen valveilla ollessa, vanhempien mielialaan ja jaksamiseen sekä lapsen ja vanhemman väliseen suhteeseen ja vuorovaikutukseen (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015, 69). Unikoulun tulokset eivät välttämättä ole lopullisia, vaan unikoulun pariin voidaan joutua palaamaan erilaisten elämänmuutosten yhteydessä, kuten muuton tai sisaruksen syntymisen. Unikoulun toteuttaminen on kuitenkin usein helpompaa toisella kerralla. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015, 73.)

Unikouluihin suhtaudutaan usein aluksi epäilevästi ja pelokkaasti, koska ajatellaan lapsen jäävän yksin itkunsa kanssa. Ajatus itkevästä lapsesta voi pelottaa monia vanhempia, ja itkun voidaan ajatella olevan lapselle haitallista. Unikoulun ajatuksena ei ole jättää lasta yksin itkemään, vaikka esimerkiksi huudatus-unikoulussa tehdään näin. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015, 70.) Vauvan jättäminen yksin itkemään useana yönä voi kuulostaa raa'alta ja vaikka sen voidaan helposti ajatella vaikuttavan vauvan kiintymyssuhteeseen, on sen toimivuudesta kuitenkin vahva tieteellinen näyttö, ja sen läpikäyminen palkitsee pidemmällä aikavälillä. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015, 87-93.) Kaikki unikoulut vaativat onnistuakseen vanhemmilta pitkäjänteisyyttä ja johdonmukaisuutta. Kun lapsi lopulta oppii nukahtamaan itse, vaikuttaa se koko perheen hyvinvointiin myönteisesti. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015, 98-99.)

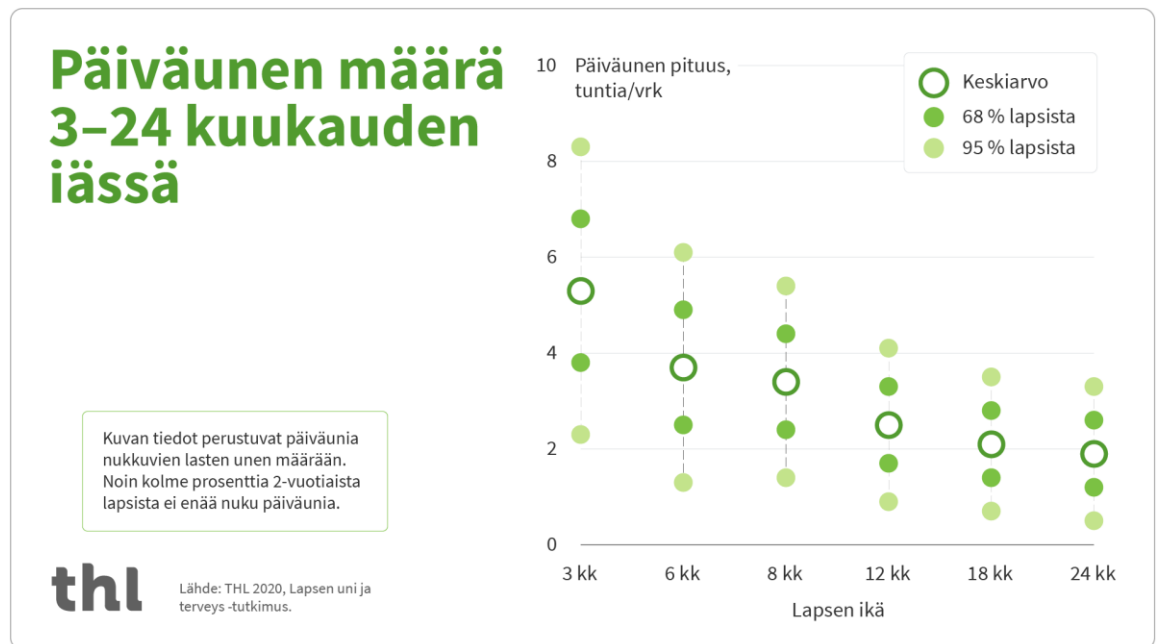
5.1 Miksi unikoulu 6-9 kk ikäiselle vauvalle?

Lapsen kehitykseen voi liittyä erilaisia uniongelmia. 6 kk iässä lapsen motorisessa kehityksessä tapahtuu isoja asioita, jotka voivat vaikuttaa lapsen nukkumiseen. Tyypillisiä uniongelmia 6-9 kuukauden ikäiselle lapselle ovat kieppuminen ja konttaaminen ympäri sänkyä, heräily öisin ja eroahdistus. Kieppuminen ja konttaaminen alkavat tyypillisesti 5-7 kuukauden iässä. Silloin on tärkeää muistaa iltarutiinit ja panostaa niihin. On tärkeää, että illoissa toistuu samanlaiset rauhalliset rutiinit, myös iltakylpyä voi kokeilla. Vanhemman on tärkeää pysyä rauhallisena ja muistaa, että nukahtaminen vie aikaa. 8-12 kuukauden iässä vauva, joka on aiemmin nukkunut hyvin ja rauhallisesti, voi alkaa heräillä öisin. Vauvan motorisessa, älyllisessä ja tunne-elämän kehityksessä tapahtuu tässä ikävaiheessa suurta kehitystä ja uni on levotonta. Vanhemman on tärkeää pysyä rauhallisena ja vastata lyhyesti vauvan tarpeisiin sekä välttää tapoja, jotka ylläpitävät yövalvomista. 8-12 kuukauden iässä vauvalle voi tulla eroahdistus. Tässä vaiheessa hyviä keinoja saada vauva nukahtamaan ovat vaihteittaiset nukutusmenetelmät, lapsen vieressä tai perhepedissä nukkuminen lapsen kanssa sekä unielun tai unirievun käyttöönotto. Huudatusunikoulu ei ole suositeltavaa, jos lapsi ikävöi hoitajaansa. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015, 263-264.) Tassutus-unikoulua neuvotaan käyttämään yli 6 kk ikäisille vauvoille, koska sen ikäinen nukkuu yleensä vatsallaan. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015, 112).

5.2 Vanhempien rooli unikoulussa

Unikoulun onnistuminen edellyttää, että vauvalla on selkeä vuorokausirytmii ja säännölliset päivä- ja iltarutiinit. Vauva tuntee olonsa turvalliseksi, kun hän tietää mitä seuraavaksi tapahtuu. Vauvalle on tärkeää antaa positiivista ja aktivoivaa huomiota ja läheisyyttä päivällä, näin hän voi myös yöllä hyvin. Myös päiväunien määrällä ja ajoituksella on vaikutusta yöunien sujumiseen. (Paavonen, Pesonen, Heinonen, Almqvist & Räikkönen 2007.) Unikoulun aloittaminen edellyttää vanhempien valmiutta aloittaa unikoulu ja vanhemmilta vaaditaankin johdonmukaisuutta, varmuutta ja rauhallisuutta. Unikoulun onnistuminen edellyttää myös vanhempien välillä yhteistyötä, sitoutumista ja johdonmukaisuutta. Unikoulutuksen aikana vanhempien on tärkeää olla toistensa tukena ja uskoa omaan tekemiseen. Myös vauva huomaa vanhempien toimivan yhdessä hänen hyväkseen. Alussa on tärkeää kuunnella vauvan itkua rauhassa ennen kuin menee vauvan

luokse. Jos toisesta vanhemmasta tämä tuntuu hankalalta, niin silloin on parempi, että toinen vanhemmista hoitaa ensimmäiset yöt unikoulusta yksin. Vauva aistii vanhemman tunnetilat ja siksi onkin tärkeää, että vanhemmat ovat varmoja. Vanhemman epävarmuus aktivoi vauvaa ja voi vaikeuttaa nukahtamista. (Tassu-unikoulu 2021.)



Kuva 3. Kuvassa näkyy päiväunen määrä 3-24 kuukauden iässä. (THL 2021.)

5.2.1 Säännöllinen päivärytmi

Säännöllisen päivärytmin löytämiseksi vanhempien on hyvä suunnitella vauva-arkeen sopiva päiväohjelma, jossa ruokailu, ulkoilu ja uni toistuvat suunnilleen samaan aikaan joka päivä. Vauvan unen kannalta tärkeää on riittävä yhdessä olo ja vauvalle tulee antaa päivisin paljon läheisyyttä, hellyyttä ja aktiivista tekemistä. Säännöllinen unirytmistö on hyvä löytää 6 kk ikään mennessä ja noudattaa säännöllisiä heräämis- ja nukkumaanmenoajoja arkisin ja viikonloppuisin. Vauvalle on tärkeää nukkua riittävästi ja vanhemman tulee opetella tunnistamaan vauvalle sopiva unimäärä. (Parempia unia 2021.)

Päivärytmi 6 kk ikäiselle	Päivärytmi 8 kk ikäiselle	Päivärytmi 12 kk ikäiselle
Klo 7/8 Aamutoimet, aamiainen	7/8 Aamutoimet, aamiainen	7/8 Aamutoimet, aamiainen
Klo 9-10 Aamupäiväunet	10-11 Aamupäiväunet	10-11 Ulkoilua
Klo 11 Lounas (kiinteä ruoka)	11 Lounas (kiinteä ruoka)	11 Lounas (lämmin ruoka)
Klo 12 Päiväunet (ulkona)	12 Päiväunet (ulkona)	12 Päiväunet
Klo 14/15 Välipala	14 Välipala	14/15 Välipala
Klo 17 Päivällinen (kiinteä ruoka)	17 Päivällinen (kiinteä ruoka)	17 Päivällinen (lämmin ruoka)
Klo 18 Iltäunet (max. 30 min.)	17.30 Iltapäiväunet (max. 30 min.)	20 Iltapala
Klo 20 Iltapala	20 Iltapala	20.30 Iltatoimet, unimaito
Klo 20.30 Iltatoimet, unimaito	20.30 Iltatoimet, unimaito	21 Yöunille
Klo 21 Yöunille	21 Yöunille	

Taulukko 2. Taulukossa on esimerkit vauvan päivärytmistä. (Vauvan vuorokausirytmii 2021.)

Unen saaminen voi olla vaikeaa, jos vauva on yliväsynyt tai liian virkeä. Myös liian pitkät päiväunet voivat haitata nukahtamista illalla. Unirytmii tulee olla sopiva vauvan ikään ja unen tarpeeseen nähden. Unirytmii tahdittamisessa myös valon vaihteluilla on merkitystä ja on tärkeää huolehtia riittävästä valaistuksesta aamuisin ja vähennettävä valaistusta noin tunti ennen nukkumaanmeno-aikaa. Iltaa kohti mentäessä on hyvä vähentää puuhaa ja touhua, jotta vauvalle jää riittävästi aikaa rauhoittua ennen yöunia. Vauvan nukkumisympäristön tulee olla riittävän hiljainen, viileä ja hämärä ja nukkumapaikan tulee olla turvallinen ja mukava. Nukkumista haittaavat ärsykkeet, kuten television äänet tulee poistaa yöunille mentäessä. Vauvalle on hyvä suunnitella mukavat ja rauhalliset iltarutiinit, jotka auttavat vauvaa rauhoittumaan ja kertovat vauvalle, että uniaika lähestyy. (Parempia unia 2021.)

Ensimmäisen ikävuoden aikana on hyvä pyrkiä erottamaan syöminen ja nukahtaminen toisistaan ja vauvan kasvaessa opettaa vauvaa nukahtamaan ilman vanhemman apua. Nukkumaan mentäessä ja yöllä on hyvä välttää kaikenlaista ylimääräistä puuhastelua, mutta itkevää vauvaa on kuitenkin tärkeää lohduttaa öisin. (Parempia unia 2021.)

5.2.2 Unirutiinit 0-20 kk ikäisille

Iltarutiinit ja säännöllinen nukkumaanmeno aika pidentävät ja rauhoittavat yöunia, ja valmistavat lapsen nukkumaanmenoon. Mukava ja lempeä yhdessä oleminen rauhoittavat lasta. Iltarutiineihin voi kuulua esimerkiksi iltapala, iltapesu, unilaulu tai iltaloru. Iltarutiinien viimeisen vaiheen kannattaa olla sellainen mistä lapsi pitää kovasti, esimerkiksi iltaloron lukeminen ja se kannattaa tehdä lapsen makuuhuoneessa, jotta lapselle syntyy myönteinen mielikuva paikasta. Unikaveri tai uniriepu voi olla mieluista nukkumaan mentäessä. Iltarutiinit muuttuvat lapsen kasvaessa ja päivästä riippuen iltarutiinit kannattaa tehdä aina, mutta niiden kestoa voi lyhentää. (Keski-Rahkonen 2015, 12.)

0-3 kk ikäiselle vauvalle unirutiinien keston tulisi olla 15-20 min ja rutiinit tulisi aloittaa ajoissa ennen kuin vauva on yliväsinyt. Unirutiinit voi aloittaa esimerkiksi kylvyssä käynnillä, jonka jälkeen vauvaa voidaan hieroa kevyesti tai rasvata ihoa. Tämän jälkeen vauvalle puetaan pyjama ja pimennetään makuuhuone. Vauvalle annetaan maitoa istuen tai vuoteessa maaten, jonka jälkeen voidaan laulaa unilaulu ja käydä nukkumaan. (Vinkkejä unirutiineihin eri ikäisille lapsille 2021.)

3-5 kk ikäisen vauvan unirutiinien keston tulisi olla noin 20-30 min ja niihin voi kuulua vauvajohdosta leikkiä. Tällä tarkoitetaan lyhytkestoista ja lempeää leikkiä, jossa aikuinen seuraa ja matkii vauvan katsetta, ääniä ja liikkeitä. Tämän voi tehdä esimerkiksi lattialla makaamalla ja antaa vauvan näyttää mikä häntä kiinnostaa. Unirutiinit voi aloittaa kylvyllä ja hieronnalla/ihon rasvauksella, jonka jälkeen puetaan pyjama ja annetaan maitoa. Näiden jälkeen voidaan ottaa hetki vauvajohdosta leikkiä tai lukea/katsella kirjaa, jonka jälkeen pimennetään huone, lausutaan unilause ja käydään nukkumaan. (Vinkkejä unirutiineihin eri ikäisille lapsille 2021.)

5-7 kk ikäisen vauvan kanssa tulisi erottaa syömisen ja nukahtamisen välistä aikaa entistä johdonmukaisemmin. Unirutiinit voivat olla kestoiltaan 30-45 min. Unirutiineihin voi kuulua esimerkiksi iltapala, kylpy, pyjaman pukeminen, imetys istuallaan, lukuhetki vanhemman sylissä ja nukkumaan meno. (Vinkkejä unirutiineihin eri ikäisille lapsille 2021.)

6-20 kk ikäiselle lapselle unirutiinien keston tulisi olla 30-60 min ja sisältää pidempikestoisia vuorovaikutuksellisia toimintoja esimerkiksi lapsijohtoista leikkiä, satuhierontaa tai iltasadun lukemista. Lapselle voi esimerkiksi kertoa tarinan päivän tapahtumista ja näin käsitellä erilaisia tunteita ja tapahtumia sen avulla. Lapsi voi yrittää pitkittää nukkumaan menoä pyytämällä erilaisia

asioita, jotka tulee rajata yhteen asiaan, esimerkiksi yhteen kirjaan. Sopiviin iltarutiineihin voi kuulua esimerkiksi kylvyssä käynti, pyjaman pukeminen, iltapala, hampaiden pesu, imetys istuallaan, tarinointia vanhemman kanssa, pehmolelujen nukkumaan laittaminen, unilölle hyvän yön toivottaminen ja nukkumaan meno. (Vinkkejä unirutiineihin eri ikäisille lapsille 2021.)

5.3 Unikoulumallit

Yleisimpiä unikoulumalleja ovat huudatusunikoulu, pistäytymismenetelmä, tassutusmenetelmä, tuolimenetelmä, vanhempi nukkuu lapsen huoneessa sekä suunniteltu herättäminen. Unikoulumalleja on useita erilaisia, mutta yhteistä niille on, että jos lapsi itkee nukkumaan laitettaessa, hänen luokseen mennään. Lapsen rauhoittelussa edetään asteittain, jolloin lapsi oppii vähitellen rauhoittumaan ja nukahtamaan itse. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2008.)

5.3.1 Huudatusunikoulu

Huudatusunikoulussa varmistetaan aluksi, että lapsen sänky on turvallinen. Lapsi laitetaan sänkyyn unisena, mutta kuitenkin valveilla. Lapselle toivotetaan hyvää yötä ja poistutaan huoneesta. Jos lapsi itkee tai protestoi se jätetään huomioimatta. Lapsen luokse ei mennä ennen aamua, paitsi jos hänen turvallisuutensa on vaarassa. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015, 266.)

5.3.2 Pistäytymismenetelmä

Pistäytymismenetelmässä päätetään aluksi, kuinka usein lasta käydään rauhoittelemassa. Tavallisesti voidaan aloittaa viidestä minuutista ja pidentää aikaa joka kerta hieman pidempään. Voidaan myös aloittaa lyhyemmästä ajasta, esimerkiksi puolesta minuutista. Lapsi laitetaan sänkyyn unisena, mutta valveilla. Lapselle sanotaan hyvää yötä ja poistutaan huoneesta. Tarkistetaan kellonaika. Jos lapsi itkee, niin kuunnellaan laantuuko itku vai kiihtyykö. Jos itku kiihtyy, mennään lapsen luokse aiemmin päätetyn ajan kuluttua. Lasta rauhoitetaan neutraalilla äänellä ja voidaan myös silittää tai taputtaa. Lasta ei nosteta pois sängystä. Huoneessa ei olla minuuttia pidempään, vaan poistutaan ja tarkistetaan taas kellonaika. Jos lapsi vielä itkee, odotetaan hieman pidempään

kuin edellisellä kerralla. Tätä toistetaan niin kauan, kunnes lapsi nukahtaa. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015, 267.)

5.3.3 Tassutusmenetelmä

Tassutusmenetelmässä lapsi laitetaan sänkyyn unisena, mutta valveilla. Lapselle sanotaan hyvää yötä ja poistutaan huoneesta. Jos lapsi protestoi, niin kuunnellaan, mutta mennään paikalle vain, jos itku kiihtyy. Lasta rauhoitetaan laittamalla käsi tukevasti hänen selkensä päälle ja pidetään kättä paikallaan, kunnes lapsi rauhoittuu, mutta ei kuitenkaan nukahda. Jos tämä ei auta, lasta silitetään tuntuvilla, säännöllisillä ja rytmisillä liikkeillä hartioista, selästä ja pakaroista. Jos tämäkään ei auta, nostetaan lapsi syliin rintaa vasten ja silitetään lapsen selkää. Kun lapsi rauhoittuu, laitetaan hänet takaisin sänkyyn. Kättä pidetään selän päällä vielä hetki. Lapsi laitetaan sänkyyn aina valveilla. Tämän jälkeen poistutaan huoneesta. Jos lapsi alkaa itkeä, kuunnellaan ja jos itku kiihtyy, niin mennään paikalle ja rauhoitellaan. Tätä toistetaan niin kauan, kunnes lapsi nukahtaa. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015, 268.)

Tassutus-unikoulu on tarkoitettu yli puolivuotiaalle lapselle. Tassutus-unikoulun avulla voi saavuttaa tuloksia melko nopeasti parhaimmillaan jo kolmessa tai neljässä yössä, jos sitä noudetaan oikein ja johdonmukaisesti. Tassutus-unikoulu menetelmällä ei ole havaittu huonoja puolia. (Gylden & Katajamäki 2009, 268.)

Tassutus-unikoulu on suosittu unikoulumalli Suomessa ja sitä suosittelevat MLL eli Mannerheimin Lastensuojeluliitto, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin itkuisten ja unihäiriöisten imeväisten hoitoketju ja useat neuvolat. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015, 111.)

5.3.4 Tuolimenetelmä

Tuolimenetelmässä lapsi laitetaan sänkyyn unisena, mutta valveilla. Mennään makaamaan lapsen viereen, ja jos lapsi itkee, niin lohdutetaan, mutta ei nosteta syliin. Seuraavana iltana mennään lapsen sängylle tai sängyn viereen ja edelleen lohdutetaan nostamatta syliin. Tuolia siirretään joka

ilta kauemmas, niin kauan kunnes tuoli on oven ulkopuolella. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015, 268.)

5.3.5 Vanhempi nukkuu lapsen huoneessa

Lapsen huoneeseen asetetaan oma patja tai sänky. Kun lapsi menee nukkumaan, aletaan itsekin nukkua, jolloin lapsi tietää sinun olevan läsnä. Nukutaan tai teeskennellään nukkuvaa, vaikka lapsi itkisi. Viikon päästä siirrytään nukkumaan omaan huoneeseen. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015, 268.)

5.3.6 Suunniteltu herättäminen

Suunnitellussa herättämisessä kirjataan viikon ajan lapsen yöheräilyt. Lapsi herätetään 15-30 minuuttia ennen kuin lapsi tavallisesti herää yöllä. Lapsi rauhoitetaan takaisin uneen. Jos lapsi herää useamman kerran yössä, tarvitaan niin monta suunniteltua herätystä. Tätä jatketaan muutaman päivän ajan. Herätysaika siirretään puoli tuntia myöhemmäksi ja noudatetaan uutta herätysaika muutaman päivän ajan. Herätysaika siirretään pikku hiljaa lähemmäs aamua, jolloin saavutetaan oikea heräämisaika. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015, 269.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa 6-9 kuukauden ikäisten vauvojen vanhemmille ohjeellinen Tassutus-unikoulusta. Tuote suunniteltiin käyttöön Kainuun keskussairaalan Lasten ja nuorten osastolle, jossa tuote otetaan testaukseen osastolla vauvojen unihäiriöistä kärsivien vauvojen vanhemmille.

Opinnäytetyön tavoitteena on antaa vanhemmille tietoa ja keinoja unikoulun jatkamiseksi kotona.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset:

1. Millaista tietoa 6-9 kuukauden ikäisten vauvojen vanhemmat tarvitsevat unikoulusta jatkaakseen sen toteutusta kotona?
2. Minkälaisen oppaan avulla 6-9 kuukauden ikäisten vauvojen vanhemmat saavat tarvitsemansa tiedon?

7 TUOTTEISTAMISPROSESSI

Opinnäytetyönä suunnittelimme ja toteutimme tuotteen eli ohjelehtisen, joka tuli sähköiseen muotoon Lasten ja nuorten osastolle Kainuun keskussairaalaan. Ohjelehtinen tuli sähköiseen muotoon, joten osastolla on helppoa muokata ja päivittää sitä tarvittaessa ja ohjelehtinen on helppoa tulostaa silloin, kun sitä tarvitaan. Sähköisessä muodossa oleva ohjelehtinen voidaan myös ladata internettiin Kainuun keskussairaalan sivuille, josta vanhemmat voivat sen tulostaa tai lukea sähköisessä muodossa. Sähköisessä muodossa oleva ohjelehtinen on nykyaikainen ja sen voi ladata vaikkapa älypuhelimeen, josta se on helppo löytää. Ohjelehtisestä tehtiin A4 kokoinen ja siihen tuli kansilehti, ohjeet päivärytmeihin ja iltarutiineihin, lyhyet ja ytimekkäät ohjeet Tassutus-unikoulusta ja loppuun laulunsanat tutusta suomalaisesta unilaulusta.

Lasten ja nuorten osastolla käytetään Tassutus-unikoulua ja ohjelehtisen avulla vanhemmat voivat jatkaa samaa unikoulua kotona helppojen ja selkeiden ohjeiden avulla. Osastolla toteutettavan Tassutus-unikoulun ja ohjelehtisen avulla tuetaan perheen hyvinvointia ja autetaan vanhempia löytämään turvalliset keinot saada lapsi nukahtamaan. Lasten ja nuorten osaston henkilökunta jakaa ja markkinoi ohjelehtistä perheille osastolla. Perheet voivat tulla Lasten ja nuorten osastolle lapsen uniongelmien takia ja he voivat olla väsyneitä ja uupuneita tilanteeseen. Osastolla vanhemmat kokeilevat ja opettelevat turvallisesti Tassutus-unikoulua henkilökunnan avustuksella, ja saavat kotiin lähtiessään unikoulu ohjeistuksen tukemaan ja auttamaan unikoulun jatkamista kotona. Ohjelehtinen on hoitajien käytössä ja he jakavat ohjelehtistä asiakkaille sekä kertovat mistä sen löytää, jos asiakas ei halua paperista ohjelehtistä mukaan.

7.1 Sosiaali- ja terveysalan tuote

Sosiaali- ja terveysalan tuotteella tarkoitetaan tavaroita ja palveluita tai niiden yhdistelmiä. Sosiaali- ja terveysalan tuoteryhmät jaetaan kolmeen ryhmään, joita ovat materiaaliset tuotteet, palvelutuotteet sekä materiaalityönteollisuuden ja palvelun yhdistelmät. Tuotetta kehittäessä tulee huomioida, että tuotteesta tulee sosiaali- ja terveysalan tavoitteiden mukainen. Tuotteen tulee noudattaa sosiaali- ja terveysalan eettisiä ohjeita, joten sitä tehdessä tulee huomioida kohderyhmän eri-

tyispiirteet ja niiden mukanaan tuomat vaatimukset. Tuotekehitysprosessin kautta saadaan aikaan laadukas tuote, jonka on tarkoitus kestää mahdollisimman pitkään ja olla kilpailukykyinen. (Jämsä & Manninen 2000, 13-16.)

7.2 Tuotteistamisprosessin vaiheet

Tuotekehitysprosessi jaetaan viiteen vaiheeseen, joita ovat ongelman tai kehittämistarpeen tunnistaminen, ideointi, tuotteen luonnostelu, tuotteen kehittäminen sekä viimeisenä vaiheena tuotteen viimeistely. Hyvän tuotteen edellytyksenä on moniammatillinen yhteistyö ja yhteydenpito eri asiantuntijoiden ja tahojen välillä. (Jämsä & Manninen 2000, 28-29.) Huolimatta tuotekehitysprosessinvaiheesta, asiakas on aina tuotteen lähtökohta, joka määrittää tuotteen (Jämsä & Manninen 2000, 16).

7.2.1 Ongelmien tai kehittämistarpeen tunnistaminen

Ongelmien tai kehittämistarpeiden tunnistamisvaiheessa kartoitetaan olemassa olevia ongelmia tai tarpeita, joiden ratkaisussa tuotekehitys voi auttaa (Jämsä & Manninen 2000, 85). Meidän opinnäytetyömme tuotekehitysprosessi lähti liikkeelle toimeksiantajan valmiista aiheesta. Toimeksiantajalla oli tarve kyseiselle tuotteelle. Lasten ja nuorten osastolla toteutettavasta Tassutus-unikoulusta puuttui kirjallinen ohjeistus vanhemmille, unikoulun jatkamiseksi kotona. Henkilökunnalle suunnattu ohjeistus on tehty toisena opinnäytetyönä aiemmin.

7.2.2 Ideointivaihe

Ideointivaiheessa mietitään olemassa olevaan ongelmaan tai tarpeeseen ratkaisu tai tuote (Jämsä & Manninen 2000, 85). Opinnäytetyömme ideointivaiheessa aloitimme yhteistyömme toimeksiantajana toimivan Kainuun keskussairaalan Lasten ja nuorten osaston sekä opinnäytetyömme ohjaajan kanssa. Kuuntelimme heidän toiveensa ja ideansa tuotteeseen liittyen sekä saimme selkeät ohjeet siitä, millainen tuote halutaan. Toimeksiantaja halusi Tassutus-

unikoulu ohjeistuksen 6-9 kk ikäisten vauvojen vanhemmille. Lasten ja nuorten osastolla on käytössä Tassutus-unikoulumalli, joten opinnäytetyömme painottuu Tassutus-unikouluun. Ohjeistus päätettiin toteuttaa sähköisessä muodossa, jotta Lasten ja nuorten osaston työntekijöiden olisi helpompi muokata tuotetta jälkikäteen. Tuotteen ollessa valmis se siirretään toimeksiantajan valmiille lomakepohjalle.

7.2.3 Tuotteen luonnostelu

Tuotteen luonnosteluvaiheessa kerätään tietoa tuotteen aiheesta ja kohderyhmästä sekä tehdään tuotteen valmistumiselle suunnitelma (Jämsä & Manninen 2000, 85). Opinnäytetyötä varten teimme opinnäytetyösuunnitelman. Suunnitelmaa varten etsimme ja keräsimme tietoa opinnäytetyömme aiheesta, muun muassa kirjallisuudesta ja internetistä löytyvistä eri tutkimuksista ja lähteistä. Loimme myös aikataulun tuotteen tuotteistamisprosessille. Opinnäytetyötämme varten olemme tutkineet aihetta ja siihen sisältyvää tietoa tarkasti ja kriittisesti, koska tuottemme kehiteltiin näiden tietojen pohjalta. Luonnosteluvaiheessa huomasimme myös, kuinka omakohtainen kokemuksemme lasten vanhempina antaa meille tärkeää näkökulmaa tuotetta luonnostellessa ja kehitellessä.

7.2.4 Tuotteen kehittelyvaihe

Tuotteen kehittelyvaiheessa tuotteesta tehdään jonkinlainen mallikappale, jota voidaan testata ja arvioida (Jämsä & Manninen 2000, 85). Kun olimme keränneet tarpeeksi teoriapohjaa opinnäytetyötämme varten, suunnittelimme ohjelehtisestä eli tuotteesta mallikappaleen. Ennen oppaan varsinaista suunnittelua perehdyimme siihen, millainen on hyvä potilasohje ja mitä asioita potilasohjetta suunnitellessa tulee ottaa huomioon. Potilasohjeen tuli olla hyvin suunniteltu, selkeä ja houkutteleva, jotta siitä saataisiin mahdollisimman suuri apu tukemaan 6-9 kuukauden ikäisten vauvojen vanhempia unikoulun jatkamiseen kotona.

Mallikappaleen laitoimme arvioitavaksi Lasten ja nuorten osastolle. Alun perin suunnitelmana oli luoda tuotteen testauksen pohjalta palautelomake, jolla kerättäisiin tuotteesta ja sen käytöstä palautetta 6-9 kuukauden ikäisten vauvojen vanhemmilta. Palautteen pohjalta Lasten ja nuorten

osasto voisi muokata tuotettaan haluamallaan tavalla. Kehittelyvaiheessa kuitenkin päätimme, että emme toteuta palautelomaketta. Alun perin idea oli toteuttaa yksi A4-kokoinen ohjelehtinen, joka sisältäisi ohjeet Tassutus-unikoulun toteuttamiseen kotona. Kehitellessämme opasta huomasimme oman kokemuksemme perusteella, että ohjelehtinen vaatii ohjeet myös vauvan päivärytmin ja iltarutiinien muodostamiseen. Itsekin pienten lasten äiteinä ymmärsimme, kuinka tärkeää on muistuttaa ja ohjata vanhempia myös oikeanlaisen ja säännöllisen päivärytmin ja iltarutiinien muodostamiseen vauvojen kanssa. Päätimme siis yhdessä opinnäytetyömme ohjaajan kanssa, että oppaaseen lisätään tietoa ja ohjeita vauvan päivärytmeihin ja iltarutiineihin liittyen. Näin ollen oppaasta tuli pidempi kuin yksi A4. Ohjelehtinen ei ole vielä käytössä Lasten ja nuorten osastolla, joten vanhemmilta emme ole voineet saada palautetta.

7.2.5 Tuotteen viimeistelyvaihe

Tuotteen viimeistelyvaiheessa tuote saatetaan lopulliseen muotoonsa ja valmiiksi käyttöön (Jämsä & Manninen 2000, 85). Viimeistelyvaiheessa päätimme tuotteellemme, eli ohjelehtiselle lopullisen nimen. Nimeksi tuli Tassutelle unten maille- ohjelehtinen 6-9kk ikäisten vauvojen vanhemmille.

Viimeistelyvaiheessa opinnäytetyömme oli luettavana Lasten ja nuorten osastolla, jossa koko osaston henkilökunta sai antaa palautetta Tassutellen- ohjelehtisestä sekä opinnäytetyötä. Saimme toimeksiantajalta sekä suullista, että kirjallista palautetta. Toimeksiantaja toivoi tuotteeseen selkeyttä ja toistuvan tiedon poistamista. Lisäksi toimeksiantaja toivoi meidän kiinnittävän huomiota lähteiden toistuvuuteen ja toivoi, että voisimme lisätä lähteiden määrää opinnäytetyössämme. Toimeksiantaja halusi myös meidän avaavan joitain opinnäytetyössä käytettyjä termejä niin, että ne olisivat ymmärrettäviä asioita kaikille opinnäytetyötä lukeville, myös asiasta vähemmän tietäville ihmisille. Saamamme palautteen perusteella teimme lopullisia muokkauksia opinnäytetyöhömme ja ohjelehtiseemme niin, että ohjelehtinen eli tuote oli valmis käyttöön. Tuote tuli sähköiseen muotoon ja toimeksiantajalla on mahdollisuus muokata tai päivittää sitä haluamallaan tavalla käyttökokemuksensa perusteella.

7.3 Ohjelehtisen tekeminen

Potilasohje tulee suunnitella hyvin etukäteen, jotta siitä saadaan mahdollisimman toimiva potilaan ja tämän läheisien näkökulmasta. Potilasohjetta tehdessä tulee kiinnittää huomiota esitettyjen asioiden etenemisjärjestykseen. Tärkeimmät asiat tulee esittää ensin ja sen jälkeen vähemmän tärkeät, koska muuten potilaan mielenkiinto oppaaseen saattaa loppua eikä hän jaksakaan lukea ohjetta loppuun. Ohjeistus tulee esittää potilaan näkökulmasta, mahdollisimman selkeästi niin, että ohjeet on helppo ymmärtää. (Hyvärinen 2005.)

On tärkeä kiinnittää huomiota potilasohjeen ulkoasuun. Liian pitkät kappaleet sekä vaikea termistö eivät houkuttele potilasta lukemaan ohjetta. Potilaan sitoutumista hoidon jatkamiseksi helpottaa myös selkeän ohjeistuksen lisäksi kattava ja kannustava sisältö, hyvine perusteluineen. Mitä enemmän potilas joutuu näkemään vaivaa ja ponnisteluja kotona, sitä enemmän hän tarvitsee asiaan houkuttelevia perusteluja. Miten potilas tulee hyötymään, jos hän noudattaa ohjeita? Hyvä potilasohje on siis hyvin suunniteltu, selkeä, ytimekäs sekä helposti ymmärrettävä ja luettava. (Hyvärinen 2005.) Meidän opinnäytetyömme aihe eli vauvojen Tassutus-unikoulu vaatii vauvan vanhemmilta paljon ponnisteluja, aikaa ja kärsivällisyyttä. Meidän opinnäytetyössämme ei ole suoranaisia kannustuksia, mutta sen sisältö on suunniteltu kannustamaan vanhempia säännöllisten päivärytmien ja iltarutiinien sekä Tassutus-unikoulun opetteluun.

7.4 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen tarkoittaa jonkin konkreettisen tuotteen valmistamista, kuten ohjeistus, kirja, tietopaketti tai portfolio. Se voi olla myös jokin tapahtuma tai messu- tai esittelyosasto. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51.) Meidän opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö ja sen tuotoksena valmistui ohjelehtinen Kainuun keskussairaalan Lasten ja nuorten osastolle. Ohjelehtinen on tarkoitettu asiakkaisiksi tulevien 6-9 kk ikäisten vauvojen vanhempien käyttöön tukemaan heitä unikoulun toteuttamiseen kotona. Toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä tulee huomioida kohderyhmä ja suunnitella sen sisältö kohderyhmää palvelevaksi. Meidän oppaamme sisältää pääasiassa tekstiä, joten oli tärkeää suunnitella tekstien sisältö kohderyhmä huomioiden. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51.)

Toiminnallisen opinnäytetyön merkittävimpiä vaatimuksia ovat tuotteen muoto ja käytettävyys kohderyhmässä ja käyttöympäristössä. Meidän opinnäytetyömme suunniteltiin sähköiseen muotoon, juuri sen käytettävyyden takia, kohderyhmää ja käyttöympäristöä ajatellen. Sähköisessä muodossa olevan oppaan muokkaaminen ja tulostaminen kohderyhmälle eli asiakkaalle, on toimeksiantajalle helppoa. Muita merkittäviä vaatimuksia on asiasisällön sopivuus kohderyhmälle, tuotteen houkuttelevuus, informatiivisuus sekä selkeys ja johdonmukaisuus. Näihin asioihin kiinnitimme erityisesti huomiota omassa opinnäytetyössämme, koska oma lopullinen tuotteemme siirretään toimeksiantajan valmiille pohjalle, jolloin meidän tuli olla varmoja, että sisältö toimii myös toimeksiantajan valmiilla pohjalla. (Vilka & Airaksinen 2003, 53.)

Ohjeistusta tehdessä on tärkeää huomioida lähdekritiikki. Toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä tulee kuvata, kuinka olet varmistanut käyttämäsi teoritiedon olevan luotettavaa ja oikeellista (Vilka & Airaksinen 2003, 53). Luotettavuus-osiossa olemme kuvanneet, kuinka olemme varmistaneet oman opinnäytetyömme teoritiedon olevan luotettavaa ja oikeellista.

8 POHDINTA

Toimeksiantajamme toimivalle Kainuun keskussairaalan Lasten ja nuorten osastolle on tehty jo aiemmin opinnäytetyönä ohjelehtinen Tassutus-unikoulusta. Toinen ohjelehtinen oli suunnattu Lasten ja nuorten osaston työntekijöille. Sen opinnäytetyön jatkotutkimusideana saimme oman opinnäytetyöaiheemme toimeksiantajalta. Opinnäytetyön aihe ja tekemämme tuote eli Tassutellen unten maille- ohjelehtinen on ajankohtainen ja tarpeellinen, koska vauvojen uniongelmista kärsiviä perheitä on paljon, ja ne koskettavat koko perhettä.

Opinnäytetyötä varten etsimme paljon tietoa ja tutustuimme erilaisiin lähteisiin. Kaiken tämän tiedon jälkeen yksi asia oli varmaa. Uni ja uniongelmät vaikuttavat vauvaperheissä sekä vauvaan että koko perheeseen. Opinnäytetyöhömmme otimme mukaan CHILD SLEEP-tutkimuksen, joka niputti yhteen kaiken muun tässä opinnäytetyössämme käyttämän ja löytämämme tiedon.

Vauvojen uniongelmät vaikuttavat kokonaisvaltaisesti koko perheen jaksamiseen ja hyvinvointiin. Vaikka vauvan hyvinvointi on tärkeää, on myös muun perheen hyvinvointi yhtä tärkeää. Vanhempien jaksamisella on iso merkitys lapsen kehitykseen ja kasvuun. Tassutus- unikoulun toteuttamisen ja uniongelmiensa ratkaisemisen kannalta olisi tärkeää, että ensin puututtaisiin vanhempien jaksamiseen. Jotta vauvojen uniongelmiä voidaan lähteä ratkomaan, tarvitaan jaksava ja hyvinvoiva vanhempi.

Opinnäytetyöprosessin loppuvaiheessa oli selvää, että tämä opinnäytetyö ja Tassutellen unten maille- opas toimisivat hyvin myös ennaltaehkäisevässä mielessä, ennen kuin vauvojen uniongelmät ja perheen jaksaminen ovat jo edenneet vaikeiksi. Vauvojen uniongelmiin tulisi puuttua jo varhaisessa vaiheessa. Parhaiten sen voisi tehdä neuvoloissa, kuten Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) toteuttama CHILD SLEEP- tutkimuskin, josta kerroimme tässä opinnäytetyössä. Tämän opinnäytetyön tekeminen oli pitkä ja vaiherikas prosessi. Yksi isosti opinnäytetyön tekemiseen vaikuttava asia oli toisenkin meistä äidiksi tulo. Se tarjosi meille kummallekin mahdollisuuden ymmärtää opinnäytetyömme aihetta paremmin, ja tarjosi erilaisia näkökulmia asiaan. Näiden asioiden myötä opinnäytetyömme laajeni. Tajusimme, millaisia asioita Tassutellen unten maille- oppaassa tarvitsee tuoda esille; mitkä ovat vauvaperheen näkökulmasta tärkeitä. Oli myös mielenkiintoista huomata, miten ajatus koko aihetta kohtaan muuttui oman elämänmuutoksen ja kokemuksen myötä. Se, miten oli ajatellut aihetta ja mitä sen ympärille tulisi, muuttui kokonaan

sen myötä, kun eli itse vauva-arkea ja ymmärsi paremmin koko aihetta. Esimerkiksi säännöllisten päivärytmien ja iltarutiinien tärkeys vauva-arjessa ja unikoulun onnistumisen edellytyksenä konkretisoitui vasta oman vanhemmuuden myötä. Niitä asioita, jotka huomasimme olevan tärkeitä, halusimme myös tuoda opinnäytetyöhömmе.

8.1 Eettisyys

Tutkimuksen eettisiä lähtökohtia ovat tutkimustyössä käytetty tarkkuus ja huolellisuus sekä rehellisyys, joita myös me noudatimme tätä opinnäytetyötä tehdessämme. Nämä asiat korostuivat, kun haimme unikouluista, lapsen kasvusta ja kehityksestä sekä uneen ja uniongelmiin liittyvistä asioista näyttöön perustuvaa luotettavaa tietoa, jota täytyi tarkkaan ja kriittisesti arvioida. Eettiin näkökulmaan perustuen oli myös tärkeää esittää tutkimusten tulokset sellaisina kuin ne ovat. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012.)

Opinnäytetyötä tehdessämme olemme huomioineet opinnäytetyötämme koskevat lait. Kuten lastensuojelulaki (13.4.2007/417), jonka tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvu-ympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Tämä opinnäytetyö ja tekemämme Tassutellen unten maille- unikouluopas voivat turvata, tukea ja edistää lapsen tasapainoista ja monipuolista kehitystä sekä turvata parempaa ja turvallisempaa kasvu-ympäristöä. Tämä edellyttää tietysti sitä, että vanhemmat hakeutuvat Kainuun keskussairaalan Lasten ja nuorten osastolle hakemaan apua vauvojen uniongelmiin ja perheen hyvinvointiin sekä jaksamiseen, ja saavat käyttöönsä tekemämme oppaan.

Lisäksi opinnäytetyötämme koskee tekijänoikeuslaki (8.7.1961/404). Tekijänoikeuden mukaan tekijällä olisi oikeus päättää ja määrätä teoksensa käytöstä, mutta me luovutamme valmiin opinnäytetyömme käyttöoikeuden toimeksiantajalle, joka saa päättää tuotteen käytöstä ja muokkauksesta jatkossa (Tekijänoikeus 2021).

8.2 Luotettavuus

Ohjelehtistä varten keräsimme luotettavaa, näyttöön perustuvaa tietoa Internet-lähteistä ja kirjallisuudesta. Pohjasimme Tassutus-menetelmän toimivuutta omakohtaiseen kokemukseen sekä toimeksiantajana toimivan Kainuun keskussairaalan Lasten ja nuorten osaston omiin kokemuksiin ja palautteeseen Tassutus-menetelmästä. Opinnäytetyön luotettavuutta arvioimme laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerein, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007, 127).

Haimme opinnäytetyötämme varten tietoa, joka toistui monissa tutkimustuloksissa. Näin me pystyimme varmistumaan tiedon luotettavuudesta ja takaamaan opinnäytetyömme ohjelehtisen perustuvan luotettavaan ja oikeanlaiseen tietoon. Haimme opinnäytetyöhömmme tietoa lähteistä, joiden tieto ei häviä, vaan löytyy tarvittaessa useammankin vuoden päästä merkkiamme lähteen perusteella. Luotettavuuskriteerien mukaan uskottavuus on tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta sekä sen osoittamista tutkimuksessa (Kylmä & Juvakka 2007, 128).

Tassutus-menetelmä on tutkimuksilla hyväksi todettu unikoulumalli, joten siitä löytyy näyttöön perustuvaa tietoa. Meidän opinnäytetyömme uskottavuutta lisää se, että Tassutus-unikoulu on suosittu unikoulumalli Suomessa, ja sitä suosittelevat MLL eli Mannerheimin Lastensuojeluliitto, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin itkuisten ja uihäiriöisten imeväisten hoitoketju sekä useat neuvolat. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015, 111.) Myös meidän opinnäytetyömme toimeksiantajana toimiva Kainuun keskussairaalan Lasten ja nuorten osasto suosittelee vauvaperheille Tassutus-unikoulua uniongelmiin hoitoon.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerien mukaan tutkimustulosten täytyy olla siirrettävissä muihin vastaaviin tilanteisiin (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Opinnäytetyössämme tutkimustuloksien siirrettävyys korostuu. Tassutellen unten maille-unikoululehtisen tieto kerättiin niin, että sitä pystytään luotettavasti sellaisenaan hyödyntämään tarvittaessa myös muissa yksiköissä, kuten neuvolassa tai toisissa sairaanhoitopiireissä. Toimeksiantajan palautteen perusteella, tuote sopisi käytettäväksi myös neuvoloihin, jossa oppaan avulla voitaisiin tarjota keinoja vauvojen uniongelmiin ehkäisyyn jo aikaisessa vaiheessa.

Refleksiivisyys luotettavuuden kriteerinä tarkoittaa, että tutkimusten tekijöiden on oltava tietoisia omista lähtökohdistaan (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Meillä kummallakin on omia lapsia, joten

vauvan uniongelmat ja sen vaikuttavuus koko perheeseen on tuttua. Toinen meistä testasi Tassutus-unikoulua samalla oman vauvansa kanssa, kun teimme opinnäytetyötämme. Oma vanhemmuus auttoi meitä opinnäytetyötä tehdessämme hahmottamaan, millaista tietoa vanhemmat tarvitsevat. Toisaalta opinnäytetyötä tehdessä oli osattava ajatella myös oman kokemuksen ja tiedon ulkopuolelta, eikä pohjata omaa kokemusta pelkkänä totena.

Vahvistettavuudella tarkoitetaan tutkimusprosessin kirjaamista niin, että toinen tutkija pystyy seuraamaan prosessin kulkua pääpiirteissään. Tutkimuksessa tutkijat eivät välttämättä päädy samaan tulkintaan yhteisestä aiheesta, mutta erilaiset näkemykset lisäävät ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tuotteistamisprosessi- otsikon alla olemme kuvanneet omaa opinnäytetyömme etenemistä.

Meidän opinnäytetyömme vahvistettavuutta lisäsi se, että teimme tämän opinnäytetyön kahdestaan, joten pystyimme arvioimaan toistemme löytämää tietoa monelta eri kannalta ja keskustelemaan tehdyistä valinnoista yhdessä, myös kriittisessä mielessä. Arvioimme aineistoa kriittisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan. Lähetimme toimeksiantajallemme opinnäytetyömme säännöllisin väliajoin tarkasteltavaksi, jolloin toimeksiantaja pystyi arvioimaan työmme etenemistä ja laatua, tiedon luotettavuutta sekä ohjaamaan meitä. Opinnäytetyössä käytetyt lähteet merkittiin oikein ja selkeästi lähdeluetteloon Kajaanin Ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaan.

8.3 Ammatillinen kehittyminen

Asiakaslähtöisyys, kliininen hoitotyö sekä ohjaus- ja opetusosaaminen ovat keskeisiä sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen kehittymisalueita, jotka on määritetty Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus- hankkeessa. Opinnäytetyössämme korostuvat lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen ja edistäminen, perheen vanhemmuuteen kasvun tukeminen ja vastasyntyneen hoidon tukeminen sekä asiakaslähtöinen ohjaus- ja opetusmenetelmien tuottaminen ja käyttö. Opinnäytetyö tukee sairaanhoitajan ammatillista osaamista, johon tärkeimpinä liittyvät aiemmin mainitsemamme asiakaslähtöisyys, kliininen hoitotyö ja opetus- ja ohjausmenetelmät. Asiakaslähtöisyydessä keskeisintä on osata tukea läheisten hoitoon osallistumista, asiakkaan näkemystä ja voimavaroja kunnioittaen. Kliinisessä hoitotyössä keskeisintä on osata tukea ja edistää lapsiperheiden hyvinvointia. Ohjaus- ja opetusmenetelmissä keskeisintä on osata käyttää tilanteeseen sopivia

asiakslähtöisiä opetus- ja ohjausmenetelmiä, ja osata käyttää tarkoituksenmukaisesti jo olemassa olevaa opetus- ja ohjausmateriaalia sekä tuottaa uutta opetus- ja ohjausmateriaalia. (Erikson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015.)

Opinnäytetyömme lisäsi tietoaamme vauvaikäisen lapsen kehityksestä ja kasvusta, vauvojen unesta ja uniongelmista sekä niiden vaikutuksista lapsen kehitykseen ja kasvuun ja perheen hyvinvointiin ja jaksamiseen. Opinnäytetyön tekeminen lisäsi myös tietämystämme unikouluista ja niiden käytöstä sekä perheen hyvinvoinnista, voimavaroista ja niiden huomioimisesta sekä tukemisesta. Opinnäytetyön tekemisen myötä pohdinta ja tietämys asiakasohjaamisesta lisääntyivät ja se opetti suunnittelemaan asiakasohjaamista; miten ja mitä tulee huomioida perheitä ohjattaessa, millaista tietoa perheille annetaan.

Opinnäytetyötä tehdessä opimme arvioimaan ja etsimään luotettavaa näyttöön perustuvaa tietoa sekä työskentelemään ja tekemään yhteistyötä toisten ihmisten kanssa. Tässä opinnäytetyössä se tarkoitti meidän keskinäistä työskentelyämme, mutta myös työskentelyä toimeksiantajan ja opinnäytetyötä ohjaavien opettajien kanssa, huomioiden myös heidän näkemyksensä ja toiveensa. Tätä opinnäytetyötä varten keskustelimme myös Kainuun Soten Kajaanin perhekeskuksen vauvaperhetyön työntekijän kanssa, jolta saimme hyviä vinkkejä opinnäytetyön tekemiseen.

8.4 Jatkotutkimusideat

Tassutus-unikoulu on suosittu unikoulumalli Suomessa. Myös toimeksiantajamme Kainuun keskussairaalan Lasten ja nuorten osasto käyttää Tassutus-unikoulua. Jatkotutkimusideana voisi tutkia saavatko kainuulaiset vauvaperheet hyötyä Tassutus-unikoulusta. Jatkotutkimuksena voisi myös selvittää ohjaavatko kainuulaiset neuvolat vauvaperheitä toteuttamaan unikouluja, ja millaisia unikoulumalleja he ohjaavat vanhempia käyttämään.

LÄHTEET

Hermanson, E. (2019). Alle kouluikäisen lapsen uni ja nukkuminen. Duodecim Terveyskirjasto. Haettu 3.8.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/kot00310>

Tunturi, S. (2020). Refluksitauti. Duodecim Terveyskirjasto. Haettu 19.8.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00072>

Jalanko, H. Koliikki ja itkuisuus vauvalla. Duodecim Terveyskirjasto. Haettu 19.8.2021 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00430>

Ensi- ja turvakotien liitto. (2021). Vauvan vuorokausirytmä. Haettu 15.1.2021 https://ensijaturvakotienliitto.fi/vauvaperhe/vauvan-uni/vauvan-vuorokausirytmä/#paivarytmi_6kk

Erikson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. (2015). Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Saatavilla 14.6.2021. <https://docplayer.fi/5313910-Sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.html>

Gylden, O. & Katajamäki, M. (2009). Suomalainen vauvakirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. (2012). Tutkimus- tieteellinen neuvottelukunta. Haettu 22.5.2021 https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Hyvärinen, R. (2005). Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perille- menon. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 121 (16), 1769–1773.

Jalanko, H. (2021). Unihäiriöt lapsella. Duodecim Terveyskirjasto. Haettu 18.9.2021. [Unihäiriöt lapsella - Terveyskirjasto](https://www.terveyskirjasto.fi/unihairiot-lapsella)

Jämsä K. & Manninen E. (2000). Osaamisen tuotteistaminen Sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kainuun sote. (2021). Lasten ja nuorten osasto. Haettu 21.8.2021. <https://sote.kainuu.fi/toimipisteet/lasten-ja-nuorten-osasto>

Keski-Rahkonen, A. (2015). Vauva nukkuu. Hämeen kirjapaino Oy.

Keski-Rahkonen, A. & Nalbantoglu, M. (2015). Unihiekkää etsimässä, ratkaisuja vauvan ja taaperon unipulmiin. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kylmä, J. & Juvakka, T. (2007). Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

L 13.4.2007/417. Lastensuojelulaki. (2019). Finlex. Haettu 18.5.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=lastensuojelulaki>

L 8.7.1961/404. Tekijänoikeuslaki. (2019). Finlex. Haettu 18.5.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=tekij%C3%A4noikeus#L1>

Neuvokas perhe. (2020). Lapsen unihaasteet. Haettu 8.3. 2021 <https://neuvokasperhe.fi/artikkeli/lapsen-unihaasteet-vinkkejä-vanhemman-jaksamiseen/>

Paavonen, J. & Saarenpää-Heikkilä, O. (2013). Lapsuuden unihäiriöiden arviointi ja hoito. Haettu 22.5.2021. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/lapsuuden-unihairioiden-arviointi-ja-hoito/>

Paavonen, J. & Saarenpää-Heikkilä, O. (2021). Uni ja unihäiriöt. Haettu 20.5.2021. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/hyvinvointi-ja-terveystottumukset/uni-ja-unihairiot>

Pantley, E. (2006). Pehmeä matka höyhensaarille. Suomussalmi: Myllylahti Oy.

Saarenpää-Heikkilä, O. (2007). Miksi lapseni ei nuku?. Jyväskylä: Minerva Kustannus Oy.

Sanat ja soinnut. (2021.) Janne Raappana-Hyvää yötä nalle. Haettu 8.8.2021 <https://sanatjasoinnut.fi/linkki/janne-raappana-hyvaa-yota-nalle/>

Paavonen, E.J & Saarenpää-Heikkilä O. 2008. Imeväisen uniongelmat. Haettu 1.10.2021 <https://terveysportti.mobi/xmedia/duo/duo97247.pdf>

Paavonen, E.J., Pesonen, A-K., Heinonen, K., Almqvist, F. & Räikkönen, K. 2007. Hoivaten höyhensaarille. Haettu 1.10.2021 <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo96816.pdf>

Paavonen, E., Saarenpää-Heikkilä, O., Morales-Munoz, I., Virta, M., Häkälä, N., Pölkki, P., Kylliäinen, A., Karlsson, H., Paunio, T. & Karlsson, L. (2020). Normal sleep development in infants: findings from two large birth cohorts. *Sleep medicine* 69 (5), 145-154. Haettu 3.8.2021
<https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.01.009>

Tekijänoikeus. (2021). Tekijänoikeus. Haettu 18.9.2021 <https://tekijanoikeus.fi/tekijanoikeus/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2021). Vauvan uni 0-6 kuukauden iässä. Haettu 25.9.2021.
<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/vauvan-uni-0-6-kuukauden-iassa>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2021). Pikkulapsen uni 6-24 kuukauden iässä. Haettu 25.9.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/pikkulapsen-uni-6-24-kuukauden-iassa>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2021). Lapsen unen rakenne ja kehitys. Haettu 7.9.2021.
<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/lapsen-unen-rakenne-ja-kehitys>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2020). Uusi tutkimus antaa ensimmäistä kertaa kriteerit pikkulasten hyvälle unelle-yksilölliset erot isoja. Haettu 3.8.2021 <https://thl.fi/fi/-/uusi-tutkimus-antaa-ensimmaista-kertaa-kriteerit-pikkulasten-hyvalle-unelle-yksilolliset-erot-isoja>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2021). Lapsen uni ja terveys. Haettu 4.4.2021 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsen-uni-ja-terveys-child-sleep>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2021). Parempia unia. Haettu 15.1.2021 https://thl.fi/documents/605877/6668251/ChildSleep_muistilista_vauvaperhe.pdf/a96511a4-aa00-84b1-01a2-d3fdf06579b7?t=1603891278515

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2021). Voimavaralähtöiset menetelmät. Haettu 22.5.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neuvolatyon-sisallot-ja-menetelmat/voimavaralahtoiset-menetelmat>

Terveyskylä. (2019). Lasten refluksoireet ja refluksoitauti. Haettu 19.8.2021 <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/vatsaoireet-ja-ruoansulatuskanavan-sairaudet/lasten-refluksoireet-ja-refluksoitauti>

Tammikari, S. (2021). Lapsiperheen uni. Uniliitto. Haettu 9.1.2021. <https://www.uniliitto.fi/auta-unta/lapsiperheen-uni/>

Tammikari, S. (2021). Tassu-unikoulu. Uniliitto. Haettu 15.1.2021 <https://www.uniliitto.fi/wp-content/uploads/2020/03/Tassu-unikoulu.pdf>

Tammikari, S. (2021). Vinkkejä unirutiineihin eri ikäisille lapsille. Uniliitto. Haettu 15.1.2021 <https://www.uniliitto.fi/wp-content/uploads/2020/03/Unirutiinehdotuksia-eri-ikaisille-lapsille-.pdf>

Tammikari, S. (2021). 0-4 kk ikäisen vauvan uni. Uniliitto. Haettu 10.1.2021 <https://www.uniliitto.fi/auta-unta/lapsiperheen-uni/uni-vauvaperheessa/0-4-kk-ikaisen-vauvan-uni/>

Tammikari, S. (2021). 5-12 kk ikäisen vauvan uni. Uniliitto. Haettu 10.1.2021 <https://www.uniliitto.fi/auta-unta/lapsiperheen-uni/uni-vauvaperheessa/5-12-kk-ikaisen-vauvan-uni/>

Vilkka, H. & Airaksinen, T. (2003). Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi

TASSUTELLEN UNTENMAILLE-

ohjelehtinen 6-9 kk ikäisten vauvojen vanhemmille
Tassutus-unikoulusta



Kainuun sote

Tekijät: Heidi Karppinen ja Henna Taskila



KAMK • University
of Applied Sciences

PÄIVÄRYTMIT KUNTOON

- ♥ Unikoulun onnistumisen edellytyksenä ovat säännölliset päivä- ja iltarutiinit.
- ♥ Suunnittele päiväohjelma, jossa ruokailu, ulkoilu ja uni toistuvat suunnilleen samaan aikaan joka päivä.
- ♥ Anna vauvalle paljon läheisyyttä, hellyyttä ja aktiivista tekemistä päivällä.
- ♥ Pidä huolta säännöllisistä heräämis- ja nukkumaanmeno ajoista arkisin ja viikonloppuisin.
- ♥ Opettele tunnistamaan vauvalle sopiva unimäärä, muista myös päiväunien pituus.
- ♥ Ota huomioon valon vaihtelut, huolehdi riittävästä valaistuksesta aamulla ja vähennä valaistusta noin tunti ennen nukkumaanmenoa.
- ♥ Rauhoita ilta.

ILTARUTIINIT KUNTOON

- ♥ Tee suunnitelma mukavista ja rauhallisista iltarutiineista.
- ♥ Vähennä puuhaa ja touhua illasta, jotta vauva saa rauhoittua ennen nukkumaanmenoa.
- ♥ Vähennä valaistusta ja poista nukkumista haittaavat ärsykkeet kuten television äänet.
- ♥ Ajoita iltarutiinit joka ilta suunnilleen samaan aikaan, ennen kuin vauva on yliväsynyt.
- ♥ Iltarutiinien keston tulisi olla 30-60 min.
- ♥ Iltarutiineihin voi kuulua esimerkiksi iltapala, kylpy, pyjaman pukeminen, imetys istuallaan, lukuhetki vanhemman sylissä ja nukkumaanmeno.
- ♥ Valitse nukkumisympäristöksi riittävän hiljainen, viileä ja hämärä huone ja tee nukkumapaikasta turvallinen ja mukava.
- ♥ Pyri erottamaan syömisen ja nukahtamisen välinen aika.
- ♥ Vältä kaikenlaista ylimääräistä puuhaa nukkumaan mentäessä ja yöllä.
- ♥ Jos vauva itkee, lohduta itkevää vauvaa myös yöllä.
- ♥ Toista iltarutiinit joka ilta samaan aikaan ja samassa järjestyksessä.

NÄIN TOTEUTAT TASSUTUS-UNIKOULLA

1. Vie lapsi sänkyyn unisena, mutta kuitenkin valveilla.
2. Sano lapselle hyvää yötä ja poistu huoneesta.
3. Jos lapsi protestoi, kuuntele. Jos itku kiihtyy, mene huoneeseen.
4. Rauhoita lasta laittamalla "tassu" käsi lapsen kehon päälle tukevasti ja pidä siinä kunnes lapsi rauhoittuu, mutta ei kuitenkaan nukahda.
5. Jos lapsi ei rauhoitu, silitä lasta tuntuvilla, säännöllisillä ja rytmisillä liikkeillä hartioista, selästä ja pakaroista.
6. Jos lapsi ei rauhoitu, nosta lapsi syliin rintaa vasten ja silitä lapsen selkää.
7. Kun lapsi rauhoittuu, laita hänet takaisin sänkyyn valveilla ja pidä kättä selän päällä vielä hetki.
8. Poistu huoneesta.
9. Jos lapsi itkee, kuuntele. Jos itku kiihtyy, mene huoneeseen ja toista sama.
10. Jatka niin kauan kunnes lapsi nukahtaa.

Tuiki, tuiki tähtönen

Tuiki, tuiki tähtönen,
iltais in sua katselen.
Korkealla loistat vaan,
katsot alas maailmaan.
Tuiki, tuiki tähtönen,
iltais in sua katselen.

Kaikki lapset maailman,
tähtösiä katsovat.
Miettivät miks loistaa ne,
maahan asti valaisee.
Kaikki lapset maailman,
tähtösiä katsovat.

-Lastenlaulu-

Lisätietoja:

www.thl.fi

www.uniliitto.fi

www.mll.fi