



Mariana Hekkala

Veera Niemelä

Lyydia Turunen

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyö, 2024

LAPSEN UNI

Opetusvideo Lasten, nuorten ja perheiden hoitotyön opintojaksolle



TIIVISTELMÄ

Mariana Hekkala, Veera Niemelä ja Lyydia Turunen
Lapsen uni – Opetusvideo Lasten, nuorten ja perheiden hoitotyön opintojaksolle
35 sivua
Kevät, 2024
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa lasten unesta video-opetusmateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille Diakonia-ammattikorkeakouluun Lasten, nuorten ja perheiden hoitotyön kurssille. Tavoitteena oli luoda selkeä, ajantasainen sekä oleellisen tiedon sisältävä videomateriaali. Opetusmateriaalin teoreettisena viitekehys on lapsen uni, hyvän unen edellytykset sekä unen haasteet. Teoriatieto on koostettu käyttäen luotettavia sekä ajantasaisia lähteitä. Tietokantoina käytettiin muun muassa Duodecimia, kirjallisuutta lasten uneen liittyen sekä Terveyden ja hyvinvoinninlaitosta.

Opinnäytetyön tilaajana toimi Diakonia-ammattikorkeakoulu, ja työ toteutettiin kehittämispainotteisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyöprosessin ensimmäinen vaihe oli ideointia ja sen jälkeen siirryttiin suunnitelmavaiheeseen. Toteutusvaiheessa työstettiin videota. Opetusmateriaali on rajattu koskemaan pienten lasten nukkumista. Video käsittelee pienten lasten unta ja unen rakennetta, vastasyntyneen unta, unen haasteita ja uniassosiaatiota, keinoja parempaan nukkumiseen, hyvän unen edellytyksiä sekä turvallista nukkumista. Videossa kerrotaan lisäksi univaikeuksista kärsivästä lapsesta terveydenhuollossa. Videon loppuun on lisätty myös muutama linkki aiheeseen tarkempaa perehtymistä ajatellen.

Opetusmateriaalin sisältö laadittiin yhdessä hoitotyön lehtorin kanssa vastaamaan Lasten-, nuorten- ja perheiden hoitotyön kurssin sisältöön kuuluvia asioita lasten unesta. Video toimitettiin Diakonia-ammattikorkeakoulun lasten hoitotyön lehtorille opetuskäyttöä varten.

Asiasanat: uni, unihygienia, unikoulu, uni-valverytmi, unen rakenne

ABSTRACT

Mariana Hekkala, Veera Niemelä and Lyidia Turunen
Child's sleep – An educational video for Children, Youth and Family care course
35 pages
Spring, 2024
Diaconia University of Applied Sciences
Registered nurse
Bachelor's Degree Programme in Health Care

The purpose of the thesis was to produce a video teaching material about children's sleep for nursing students on the course Children, Youth and Family Care at Diaconia University of Applied Sciences. The aim was to create a clear, up-to-date video that contains all the essential information. The theoretical reference framework for the teaching material was children's sleep, prerequisites for good sleep and problems with sleep. Theoretical knowledge was compiled using reliable and up-to-date sources. The databases used included, among other sources, Duodecim and Finnish Institute for Health and Welfare.

The thesis was commissioned by Diaconia University of Applied Sciences and executed as a development-oriented thesis. The first steps of the process were ideation and planning. The video was created during the execution phase. The teaching material was scoped on the sleep of little children. The video discusses the sleep of little children and the structure of sleep, the sleep of a newborn, problems with sleep and sleep association, ways to sleep better, prerequisites for a good sleep and safe sleeping. The video also provides insight to children's suffering from problems with sleep in healthcare. A few links have also been integrated to the end of the video for a more detailed familiarization of the topic.

The content of the teaching material was composed together with the lecturer of the course in order to correspond to the needs of the course about children's sleep. The finalised video product was sent to the above-mentioned lecturer at Diaconia University of Applied Science to be used in teaching.

Keywords: sleep, anatomy of sleep, sleep hygiene, sleep school, sleep-wake rhythm

JOHDANTO	4
2 LAPSEN NUKKUMINEN	5
2.1 Uni ja unen rakenne	5
2.2 Uni-valverytmi	8
2.3 Unihygienia	9
2.3.1 Turvallinen nukkuminen	11
2.4 Univaikeuksista kärsivä lapsi terveydenhuollossa.....	12
2.4.1 Uniassosiaatiohäiriö	13
2.5 Vastasyntyneen unen tukeminen.....	14
2.6 Lapsen unen tukeminen unikoulujen avulla.....	14
2.6.1 Pistäytymismenetelmä-unikoulu	16
2.6.2 Häivytyismenetelmä -unikoulut.....	16
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	18
4 KEHITTÄMISPAINOITTEISEN OPINNÄYTETYÖN PROSESSI.....	19
4.1 Opetusmateriaalin ideointivaihe sekä kohderyhmä.....	19
4.2 Opetusmateriaalin suunnittelu.....	20
4.3 Opetusmateriaalin toteutus	22
4.4 Opetusmateriaalin palaute ja arviointi.....	23
5 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	24
6 POHDINTA	26
LÄHTEET	29

JOHDANTO

Riittävä uni on tärkeää lapsen hyvinvoinnille. Uni ja lepo edistävät tervettä kasvua ja kehitystä sekä ovat tärkeitä aivojen toiminnalle, koska ne mahdollistavat uuden oppimisen ja opitun muistamisen. Hetkelliset univaikeudet ovat tavallisia useissa lapsiperheissä. Pitkään jatkuneisiin unen haasteisiin olisi hyvä hakea apua esimerkiksi neuvolasta. Hyvää yöunta voi parantaa muun muassa perheen rauhoittumisella iltaa kohti sekä yhteisellä ja rauhallisella iltahetkellä. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto [MLL], 2023.) Myös sairaanhoitajien olisi hyvä tietää tärkeimmät asiat lapsen unesta, sillä lapsia on paljon myös monien sairaanhoitajien asiakkaina.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä video opetusmateriaaliksi Diakonia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoille Lasten, nuorten ja perheiden terveyden edistäminen -kurssille. Video sijoitettiin ensimmäiseen itsenäiseen verkko-oppituntikonaisuuteen kertomaan lasten unesta tärkeimmät asiat ajatellen sairaanhoitajana tarvittavaa tietämystä. Tavoitteena oli luoda selkeä kokonaisuus kuvien ja tekstien muodossa sekä kertoa oleelliset asiat myös puheen muodossa. Opetusvideon avulla saa mielenkiintoisesti ja tehokkaasti havainnollistettua asioita ja se on hyvä lisä opetukseen (Kuokkanen, 2019).

Kehittämispainotteisen opinnäytetyön tuotos on siis opetusmateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille. Opetusmateriaali sisältää tietoa pienten lasten unesta, unen rakenteesta, haasteista sekä keinoista paremman unen turvaamiseen ja turvalliseen nukkumiseen. Tavoitteena oli myös koota muun muassa hoitosuosituksista sekä monista muista eri lähteistä löytyvää tietoa, joka on tarpeellista sairaanhoitajille.

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina, ja tilaajana toimi Diakonia-ammattikorkeakoulu ja video vastaa tilaajan tarvetta aiheeseen liittyen. Opetusmateriaali on toimitettu tilaajalle videona, joka lisätään kurssipohjalle opiskelijoiden saataville.

2 LAPSEN NUKKUMINEN

Nukkumisen haasteet ja ongelmat ovat yleisiä perheissä. Vanhemmista jopa 22–40 % kuvaa jonkin tasoisia, vähintään lieviä nukkumisongelmia olevan alle kaksivuotiailla lapsillaan. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä, 2022.) Etenkin autismikirjon lapsilla uniongelmat ovat hyvin yleisiä (Niemi, 2023). Ensimmäisten kahden vuoden aikana lasten unen laadussa tapahtuu erilaisia muutoksia. Pisimmät unijaksot alkavat sijoittua yöhön ja päiväunet vähenevät, nukahtamisviive lyhenee ja tämä kertoo siitä, että lapsen vuorokausirytmii alkaa kypsyä. Myös yöheräämiset vähenevät toisen ikävuoden aikana. Epätyypillisiä ovat pitkittyneet yövalvomiset kaikenikäisillä. Monet ulkoiset tekijät vaikuttavat lasten nukkumiseen. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä, 2022.)

Pitkään kestänyt vanhempien väsymys alkaa haittaamaan heidän keskinäisiä välejänsä mutta myös vauvan ja vanhemman suhdetta (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä, 2008). Huonosti nukkuvien lasten äitien vuorovaikutuksessa vauvaan ilmenee negatiivisia vaikutuksia, mikä taas vähentää nukkumaan mennessä emotionaalista saatavuutta ja tämä vaikuttaa heikentävästi vauvan unirytmii (Twomey, 2016, s. 311). Ensisijaisesti apua haetaan yleensä neuvolasta. Uniongelmaa arvioitaessa tulee ottaa huomioon vauvan ikä sekä selvittää vauvan nukahtamistottumukset ja heräämiset. Yleisin uniongelma onkin heräily. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä, 2008.) Duodecimin Terveyskirjaston Lääketieteen sanaston (i.a.) mukaan vauva eli imeväisikäinen lapsi on alle yhden vuoden ikäinen.

2.1 Uni ja unen rakenne

Unen aikana ihmisen aivo-selkäydinneste huuhtoo soluvälitiloja aivoissa ja kuljettaa kuona-aineet pois. Syvimmän unen aikana soluvauriot korjaantuvat ja hermosolujen väliset kytkennät vahvistuvat. Uni on herkkä terveystittari; psyykkiset ja fyysiset tekijät häiritsevät herkästi unta. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos [THL], i.a. -a.) Riittävä uni on tärkeää lapsen hyvinvoinnin sekä kasvun ja kehityksen kannalta. Ensimmäisen puolen vuoden aikana lapsen unen rakenne kehittyy. Puolen vuoden iässä lapsen uni muistuttaa aikuisen unta rakenteeltaan mutta on

kuitenkin lyhyempi kuin aikuisella. Noin kahden vuoden iässä unijakso on aikuismaisessa mitassa. (THL, i.a. -b.)

Turun yliopiston ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen eli THL tutkimuksen mukaan pikkulasten uniongelmat ovat hyvin tavallisia, ja useimmiten ne lievenevät kahteen ikävuoteen mennessä. Sekä vauvojen että taaperoiden unen laadussa on suuria yksilöllisiä eroja. Monet vanhemmat ovat huolissaan siitä, nukkuuko heidän lapsensa normaalisti. Tutkimuksessa mukana olleiden kahdeksan kuukauden ikäisten lasten vanhemmista noin 40 % oli huolissaan lapsensa unesta. Tutkimuksessa myös selvisi, että yksilölliset erot unen kehittymisen suhteen ovat todella suuria ja nukahtaminen, heräily, yövalvominen sekä unirytmien usein kehittyvät eri tahtia. Tutkimuksen perusteella THL:n sivuille on kehitetty taulukko unen laadun raja-arvoista. Alla on kuva taulukosta. (Paavonen ym., 2020.)

THL: RAJA-ARVOT PIKKULAPSEN UNEN LAADULLE			
	NUKAHTAMISVIIVE	YÖHERÄILY/YÖ	VALVOMINEN YÖLLÄ
12KK	0-30 min 30-40 min yli 40 min	0-2.5 kertaa 2.5-4.0 kertaa yli 4.0 kertaa	0-20 min 20-45 min yli 45 min
24KK	0-30 min 30-45 min yli 45 min	0-1.0 kertaa 1.0-2.0 kertaa yli 2.0 kertaa	0-8 min 8-15 min yli 15 min

● normaali ● kiinnitä huomiota unen huoltoon ● ammattilaisen arvio ehkä paikallaan

(THL, 2020)

Kuvio 1: Raja-arvot pikkulapsen unen laadulle (THL, 2020)

Yleisin uniongelma on heräily ja toistuva yöheräily on perheen kannalta rasittavin ja pienillä lapsilla sitä esiintyy 10–15 %:lla. Muita yleisiä häiriöitä ovat nukahtamisvaikeudet sekä liian varhainen herääminen. Yöheräilyyn liittyy liian lyhyt yhteinen uni. Vauvaiän yleisin uniongelma, joka tulee esiin noin puolen vuoden iässä, on uniassosiaatiohäiriö. Se tarkoittaa lapsen kyvyttömyyttä nukahtaa itsenäisesti ja siitä muotoutuu ongelma öisin, kun lapsi herää ja vaatii vanhemman nukuttamaan uudestaan. Tämä ongelma muuttuu vanhetessa usein

nukahtamisvaikeudeksi. Leikki-ikäinen osaa ajatella vanhemman lähtevän luotaan hänen nukahdettuaan ja voi yrittää sen vuoksi pitkittää nukahtamista. Vauvan yöheräilyyn voi usein liittyä myös yöimetyksen lopettamisen haasteet. (Jalanko, 2021.)

Jalangon (2021) mukaan pienemmillä lapsilla voi esiintyä myös tilapäisiä ja itsestään loppuvia uniongelmia, vartalon heijaamista, pään hakkaamista ja hampaiden narskuttelua. Myös painajaisunia esiintyy kaikenikäisillä lapsilla ja lapsi olisi-kin hyvä herättää painajaisesta ja rauhoitella. Lapsella voi olla yöllisiä kauhukoh- tauksia, jotka alkavat tyypillisimmin 1–2 tuntia nukahtamisesta, jolloin lapsi voi nousta istumaan kauhun ilme kasvoillaan, hikoilla, äännellä tai huutaa. Kohtaus kestää yleensä muutaman minuutin ajan, eikä lasta kannata herättää sen aikana. Kohtaukset ovat vaarattomia. Näitä huutokohtauksia ilmenee 2 %:lla 1–8 vuoti- aista.

Nukkuminen koostuu unijaksoista, jotka kahdeksan tunnin unen aikana toistuvat noin viisi kertaa. Nukahtamisen jälkeen uni on aluksi kevyttä, jolloin voi tulla unisäpsähdyksiä ja hereille saattaa havahtua helposti. Syvän unen vaihe alkaa noin 25 minuutin kuluttua nukahtamisesta ja se kestää noin puolituntia. Tämän jälkeen aivot siirtyvät REM-uneen, mikä kestää noin puoli tuntia. Uni voidaan ja- kaa kahteen osaan eli REM-uneen ja non-REM-uneen. (Opinvoimala, i.a.)

REM-unessa (rapid eye movement) silmät liikkuvat vilkkaasti luomien alla ja sitä kutsutaan myös vilkeuneksi. REM-unen aikana aivojen aktiivisuus on yhtä vil- kasta kuin hereilläkin. Vilkeunen vaihe kestää noin puolituntia, jolloin hormonitoi- minta vaihtelee, silmät liikkuvat voimakkaasti, lihasjännitys vähenee ja syke vaih- telee. REM-unen vaiheessa nähdyt unet muistetaan yleensä parhaiten. Non- REM-uni sisältää kolme univaihetta, joista kaksi ensimmäistä on kevyttä ja vii- meinen syvää unta. (Opinvoimala, i.a.)

Vastasyntyneen univaiheet jaetaan hieman eri tavalla kuin aikuisten ja heidän univaiheitaan ovat aktiivinen uni (vilkeunen esiaste), hiljainen uni (perusunen esi- aste) ja välimuotoinen uni. Välimuotoinen uni vähenee koko ajan perusunen li- sääntyessä ja kuuden kuukauden ikään mennessä se häviää. Vilkeunen osuus on vastasyntyneellä 60–70 %, kun taas aikuisella noin 20 %. Vilkeunen määrä

onkin näin ollen osaltaan selittävä tekijä vauvojen heräilyyn. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä, 2008.)

2.2 Uni-valverytmi

Partonen (2023) kertoo sisäsyntyisen vuorokausirytmien ja valvoessa kertyvän unipaineen määrittelevän unen ajankohdan, sekä sen sisäisen rakenteen. Unipaineesta ja vuorokausirytmistä syntyy uni-valverytmi. Uni-valverytmi, univaiheet ja unihäiriöt vaikuttavat ihmisen sisäisen kellon toimintaan, mielialaan ja käyttäytymiseen.

Vuorokausirytmien perustuu elimistön sisäisen keskuskellon toimintaan, mikä sijaitsee aivoissa. Keskuskello synnyttää otolliset aikaikkunat, milloin voi nukahtaa väsyneenä ja herätä virkeänä. Tämä luo, sekä ylläpitää elimistöömme vuorokausirytmia, vaikka ulkoiset aikamerkit kuten valon vaihtelu hiipuvat. Vuorokausirytmia erityisesti tahdistaa valo-pimeärytmi ja pimeään aikaan erittyvä melatoniinihormoni. Myös rutiininomaiset nukkumaanmeno- ja heräämisajat tahdistavat keskuskelloa. Muita keskuskellon tahdistumiseen vaikuttavia asioita ovat ravinnon ja liikunnan ajoitus. (Partonen, 2023.)

Vastasyntyneellä aivosähkötoiminta poikkeaa huomattavasti vanhempien lasten sekä aikuisten aivosähkötoiminnasta. Vastasyntyneen uni on rakenteeltaan eriytymätöntä, myös vuorokausirytmien on vielä kypsyttömät. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä, 2008.)

Jo sikiökaudella aivoissa sijaitseva keskuskello toimii, mutta raskausaikana se noudattaa vielä äidin keskuskellon luomaa aikataulua. Syntymän jälkeen ja lapsen kasvaessa keskuskellon toiminta kypsyy. Reilun kuuden viikon iässä valvetilan ilmaantuminen alkaa mukailla keskuskellon synnyttämää rytmiä. Samaan aikaan melatoniinin tuotanto alkaa säännöllistymään. Noin kahdeksan viikon iässä univaiheiden ilmaantuminen sopeutuu keskuskellon toimintaan. Näistä univaiheiden ja valvetilan vuorotteluista muodostuu yksilöllinen uni-valverytmi, mikä myöhemmin muovautuu lähemmäs perheen noudattamaa rytmiä. (Partonen, 2015.)

Terveysten ja hyvinvoinninlaitoksen (2023, s. 70) mukaan jo pienillä vauvoilla on siis yksilöllinen tarve unelle ja unirytmille. On kuitenkin alusta alkaen hyvä yrittää totuttaa vauvaa muun perheen rytmeihin. Vauvat nukkuvat ensimmäisinä viikkoinaan paljon ja heräävät syömään 1–4 tunnin välein. Parin viikon iässä hereilläoloaika on jo pidempi ja kolmen kuukauden iässä vauvat ovat yleensä hereillä jo 6–8 tuntia vuorokaudesta.

Vauvan nukuttamista helpottaa se, että vauva on väsynyt, sillä virkeää ja seuranhakuista vauvaa on turha yrittää nukuttaa. On myös hyvä välttää vauvan innostamista ja virkistämistä yöllä uudelleen nukuttaessa tai nukkumaan laitettaessa. Vastasyntyneet vauvat usein nukahtavat syötön päätteeksi. (THL, 2023, s. 70.) Uni-valverytmiä voidaankin siis tukea mahdollistamalla sen kehittymiselle optimaaliset olosuhteet (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä, 2008).

2.3 Unihygienia

Unihygienialla tarkoitetaan käytännössä edellytyksiä hyvään uneen. Lasten unta edistävinä asioina voidaan pitää terveellisiä nukkumistottumuksia sekä elintapoja. Hyvällä unihygienialla (unen huolto) on tarkoitus lisätä unta edistäviä asioita ja vähentää sitä haittaavia. Tämä auttaa myös säännöllisen unirytmien kehittämisessä. Tämä on tärkeä asia etenkin niiden lasten kohdalla, joilla haasteita nukkumisessa jo on, mutta tärkeää myös ennaltaehkäisevänä niille, joilla haasteita ei ole (vielä) ilmennyt. (THL, 2020.)

Vaikka univaikeuksia esiintyykin melko yleisesti, eivät kaikki vaadi lääkärin arviota. Erilaiset univaikeudet ja -oireet voivat olla lapsilla erilaisia ikään ja kehitysvaiheeseen liittyviä haasteita. Unioireilu voi olla myös toissijaista ja taustalta voi näin ollen löytyä uneen vaikuttavia ulkoisia tekijöitä tai myös somaattisia sairauksia. Lapsilla esiintyviä somaattisia sairauksia ovat esimerkiksi lapsuusiän unettomuus, vuorokausirytmien häiriöt ja unenaikaiset hengityshäiriöt. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä, 2022.)

Somaattisista sairauksista unen laatua voi huonontaa esimerkiksi infektiot, astma, allergiat sekä ruuan takaisin virtaus. Myös koliikki on yleinen haaste alle

neljän kuukauden iässä. Koliikki loppuu yleensä puolen vuoden ikään mennessä. Jos uniongelmat koliikkivauvalla jatkuvat vielä tämän jälkeenkin, aletaan etsiä sille muita syitä sekä arvioidaan perheen nukuttamiskäytäntöjä. Jos jokin somaattinen sairaus aiheuttaa uniongelmia, on sen hoitaminen ensisijaista. Tyypillistä niiden aiheuttamille uniongelmile on se, että lasta on vaikea rauhoittaa uudelleen nukkumaan, toisin kuin uniassosiaatioon liittyvässä unettomuudessa. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä, 2022.)

Unta edistävissä asioissa vauva- ja pikkulapsiperheiden arjessa on joitain eroja, joita on hyvä ottaa huomioon. Vauvaperheille tärkeää on pitää arkirytmii (syömiset, päiväunet, ulkoilut) suunnilleen samanlaisina. Tärkeää on myös löytää vauvalle sopiva unirytmii ennen kuuden kuukauden ikää ja pyrkiä noudattamaan mm. heräämisaikoja säännöllisesti. Myös päiväunien pituudella on merkitystä nukkumiseen ja siksi tuleekin ottaa huomioon unen tarve ikätason mukaisesti. (THL, i.a. -c.)

Läheisyydellä ja huomion antamisella on lapsilla merkitystä uneen, joten lasten olisi hyvä saada riittävästi yhdessäoloa vanhempien kanssa. Myös vauvoille valolla on merkitystä ja uneen sekä nukkumiseen voikin vaikuttaa esim. sillä, että aamulla herätessä on tarpeeksi valaistusta ja illalla valaistusta vähennetään. Illalla on hyvä myös rauhoittua ja vähentää touhuja nukkumaan menoa kohti, jotta lapsi ehtii rauhoittua. Myös turhat melunlähteet on hyvä hiljentää illalla ja yöksi lapsen nukkuessa. Iltarutiinit ovat usein lasta rauhoittava asia ja niistä olisikin hyvä luoda mukava siirtymä nukkumaan menoon. Vastasyntynyt tarvitsee vielä vanhemman apua nukahtamisessa, mutta vauvan kasvaessa olisi hyvä harjoitella myös itsenäistä nukahtamista vanhemman tuella. Syöminen ja nukahtaminen olisi hyvä pitää erillään uniassosiaation muodostumisen ehkäisemiseksi. Lapsen nukkumapaikan on tärkeää olla turvallinen ja mukava. Hyvä nukkumisympäristö onkin riittävän hiljainen, viileä ja hämärät. Itkevää lasta on hyvä lohduttaa öisin. (THL, i.a. -c.)

Pikkulapsiperheen ohjeistuksessa hyvään uneen toistuu samoja asioita kuin vauvaperheiden ohjeistuksessa. Vähän vanhemmillekin lapsille tärkeää on säännöllinen päivä-, nukkumis- ja unirytmii, läheisyys ja yhdessäolo, valonmäärä, rauhoittuminen iltaa kohti, turvallinen nukkumisympäristö, sopiva määrä unta päiväunet

huomioiden, melun ja muiden häiriötekijöiden poistaminen illalla sekä yhteiset, mukavat iltarutiinit. Vauvoja vanhemmillä lapsilla korostuu vielä lisäksi liikkuminen ja ulkoilu sekä lapsen kanssa keskustelu. On hyvä jutella lapsen kanssa ennen nukkumaanmenoa mahdollisista huolen- tai pelonaiheista, jotta ne eivät ole häiritsemässä ja vaikeuttamassa unensaantia. Lapsilla voi auttaa myös musiikin tai sadun kuunteleminen ennen nukkumaanmenoa. (THL, i.a. -d.)

2.3.1 Turvallinen nukkuminen

Vauvalle paras nukkumapaikka on omassa sängyssä vanhempien kanssa samassa huoneessa. Myös lastenvaunut sopivat hyvin vauvan uneen tuodittamiseen. Vauvaa voi nukuttaa sylissä, mutta on hyvä laskea vauva sänkyyn nukahduttamaan. Muutaman kuukauden iässä unilelu on monelle vauvalle tärkeä saada sänkyyn. Se voi myös helpottaa unen aiheuttamaa eroa vanhemmista. Unilelu myös tuo turvaa esimerkiksi muualla nukkumiseen ja uusiin tilanteisiin. (THL, 2023, s. 70–71.)

Vauvan turvallista nukkumisympäristöä voidaan edistää monin tavoin. Hotuksen Näyttövinkissä suositellaan vauvan nukuttamista omaan sänkyyn, vanhempien läheisyyteen ja tämän ajatellaan vähentävän kätkytkuoleman tai muun nukkumisen aikaisen odottamattoman kuoleman riskiä jopa 50 %. Nukkumisen ja nukuttamisen ohjauksessa on kuitenkin tärkeä muistaa huomioida myös perheiden erilaiset tilanteet yksilöllisesti ja näin arvioida vauvan sekä perheen hyvinvointiin liittyviä tekijöitä. Esimerkiksi imetyksen tuen tarvetta sekä turvallisesti toteutetun perhepedin hyötyjä imetyksen tukemisen näkökulmasta on hyvä tarkastella ohjaukselta annettaessa. (Hakulinen ym., 2021.)

Myös liiallinen lämpö, nukkumisalustan merkitys, nukuttamisasento, irralliset vuodevaatteet ja pehmolelut sekä nukuttaminen aikuisen kanssa samassa sängyssä mainitaan odottamattoman kuoleman riskiä lisäävissä asioissa. Kun vauva oppii kääntymään itse selältä vatsalle ja päinvastoin, voi vauvan antaa nukkua siinä asennossa, johon vauva nukahtaa. Muutoin mahalleen ja kyljellään nukuttamisessa voi olla lisääntynyt riski ensimmäisen vuoden aikana. Samaa sänkyyn vanhemman kanssa nukuttaessa riski on suurin 6kk ikään saakka, mutta

erityisesti alle 4kk ikäisillä, ennenaikaisesti syntyneillä ja vauvoilla, joilla on alhainen syntymäpaino. Myös vanhemman päihteiden käyttö ja tupakointi, tai jos vanhemmalla on havahtumisen tai heräämisen kanssa haasteita lisäävät perhepedissä nukkumisen riskiä odottamattoman kuoleman näkökulmasta. Kaikkien edellä mainittujen tekijöiden myötä voidaan todeta, että terveydenhuollon ammattihenkilöt ovatkin tärkeä osa vanhempien ja muiden vastasyntyneen hoitoon osallistuvien hoidon ohjausta. (Hakulinen ym., 2021.)

2.4 Univaikeuksista kärsivä lapsi terveydenhuollossa

Tilanteessa, jossa vanhemmat hakeutuvat terveydenhuoltoon arvioon lapsen univaikeuksien takia, ensimmäiseksi tulee selvittää esimerkiksi unipäiväkirjaa apuna käyttäen, miten lapsi nukkuu, sekä arvioida onko se ikään nähden poikkeavaa. Jos unen määrä on keskimääräistä selvästi pienempi, tulisi tälle etsiä selitys, jotta etiologian mukainen hoitosuunnitelma voidaan tehdä. Unioireet lapsella voivat kuulua normaaliin kehitykseen, olla sekundaarisia tai johtua erilaisista unihäiriöistä, mitkä vaativat diagnoosinmukaisesti hoitoa. Myös unen riittävyyttä arvioidaan selvittämällä, miten lapsi voi päivällä. Univelka aiheuttaa päiväaikaista oireita kuten itkuisuutta, levottomuutta, ärtyneisyyttä ja vaikeutta unille rauhoittumisessa. Pienillä lapsilla nämä merkit voivat kuitenkin olla melko epätarkkoja. Lapsen ollessa päivisin tyytyväinen ja rauhallinen, hän todennäköisesti nukkuu tarpeeksi. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä, 2022, s. 84-778.)

Kun lapsella on oireita univajeesta, tulee sitä aiheuttaviin tekijöihin puuttua ja unimäärää tulisi kasvattaa asteittain esimerkiksi viisitoista minuuttia kerrallaan lisäämällä päiväunta tai aikaistamalla nukkumaanmenoa. Hyvään unihygieniaan panostaminen todennäköisesti auttaa pidentämään ja parantamaan unta. Vanhemmille tulisi antaa tietoa hyvästä nukkumisympäristöstä, unta haittaavista tekijöistä, hyvästä unenhuollosta, sekä säännöllisestä unirytmistä ja näiden vaikutuksesta lapsen uneen. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä, 2022, s. 84-778.)

Lapsen unen laadun ollessa heikentynyt arvioidaan unipäiväkirjan avulla, onko vuorokausirytmä kohdallaan. Unirytmän korjaamisen tulisi tapahtua asteittain. Vanhempia ohjataan hereillä oloaikana aktivoimaan lapsen vireystilaa ja

uniaikoina tukemaan rauhoittumista. Lapsen voi herättää lempeästi päiväunilta, jos ne uhkaavat venyä. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä, 2022, s. 84-778.)

Nukahtamisvaikeuksista kärsivän lapsen kohdalla tulee selvittää, millaiset iltarutiinit perheellä on ja tukevatko ne lapsen unille rauhoittumista oikea-aikaisesti. Samanlaisina toistuvat ja ennakoitavat rutiinit toimivat rauhoittamiseen parhaiten. Nukahtamistilanteessa lapsen raukea vireystila takaa helpoimman nukahtamisen. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä, 2022, s. 84-778.)

Lapsen kohdalla, jolla on yöheräilyä etsitään unen laatuun vaikuttavia, unta haittaavia tekijöitä. Kartoitetaan lapsen arkea, koska esimerkiksi liiallinen kuormitus päiväaikaan voi heikentää unenlaatua. Vanhempia ohjataan hämärään valaistukseen yöllä, vaikka lapsi heräilisikin. Tärkeää on myös keskustella vanhempien jaksamisesta, mahdollisesta tuentarpeesta ja perhetilanteesta yleensäkin. Yöheräily voi johtua monista asioista, kuten vuorokausirytmien häiriöstä, uniassosiaatiohäiriöstä tai somaattisista sairauksista. Vauvan heräilyalttiutta voi lisätä tai uniassosiaatiohäiriölle voi altistaa esimerkiksi pitkään jatkuneet yösyötöt. Itsesäätelyn kehittymisen myötä, puolen vuoden iän jälkeen vauva alkaa opetella vanhemman tuella itsestään nukahtamista. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä, 2022, s. 84-778.)

2.4.1 Uniassosiaatiohäiriö

Uniassosiaatio on tapa tai tottumus, jota lapsi tarvitsee nukahtamiseen iltaisin ja yöheräilyjen yhteydessä. Vähitellen lapsi oppii nukahtamaan itsenäisesti. Uniassosiaatio voi pienellä lapsella ilmetä esimerkiksi imetyksen tai maitopullon tarpeena. Isommilla se taas voi olla tarve herättää vanhempi tai mennä vanhemman luo. (Mielenterveystalo.fi, i.a.)

Uniassosiaatiohäiriö on siis toistuvaa heräilyä öisin, jolloin lapsi ei kykene nukahtamaan itsenäisesti. Yleisintä se on 8–18 kuukauden ikäisillä, mutta tämä on yleistä myös vanhemmilla lapsilla. Jos kyseinen tapa ei lapsella parane kasvamisen myötä, voi uniassosiaatiosta muodostua ongelma. Uniassosiaatioita voidaan

pienillä lapsilla vähentää muokkaamalla asteittain näitä opittuja tapoja, jolloin uusi tapa korvaa ei-toivotun tavan. Tavoitteena on se, että lapsi oppii uusia tapoja vanhemman tuella. Tukea vähennetään hiljalleen, esimerkiksi syliin nostaminen vaihdetaan sänkyyn rauhoitteluun ja yöimetys silittelyyn. (Mielenterveystalo.fi, i.a.)

2.5 Vastasyntyneen unen tukeminen

Vastasyntyneen unen tukemisessa oli hyvä pitää yöt pimeinä ja päivät valoisina. Öisin vauvan kanssa ei kannata seurustella ja yöheräämiset olisi hyvä pitää mahdollisimman yksitoikkoina. Tarjoa vauvalle ruokaa ennen kuin itse menet yöunille, tällä tavoin voit todennäköisesti pidentää ensimmäistä unijaksoasi. Totuta vauva jo varhaisessa vaiheessa nukahtamaan itsenäisesti. Vauvan voi esimerkiksi yösyömisen jälkeen siirtää omaan nukkumapaikkaan rauhoittumaan ja nukahtamaan itsenäisesti. Vauva olisi hyvä laittaa sänkyyn unisena. On hyvä opetella tunnistamaan vauvan väsymysitku muuta viestivästä itkusta. Mikäli vauva on kylläinen ja itku ei ole kipuitkua, voit antaa vauvan itkeä vuoteessaan hetken aikaa ennen itkuun puuttumista. Vauva on hyvä tarkistaa välillä. (Keski-Rantanen & Nalbantoglu, 2015, luku 2 Hyviä unitapoja alusta alkaen; Vastasyntyneen unen tukeminen.)

Jos vauva herää yöllä, voit kokeilla erilaisia menetelmiä. Tarkista vaippa ja vaihda se, jos tarpeen. Pissavaippaa ei välttämättä ole tarpeen vaihtaa. Voit kokeilla vauvan kapaloitinta, sillä kuten jo aiemmin mainittu, se helpottaa lapsen nukahtamista ja lisää myös turvallisuuden tunnetta. Tarkista, onko vauvalla sopiva lämpötila nukkua. Lisää tai riisu vaatetta tarpeen mukaan. Aseta lapsi nukkumaan, silittle ja esimerkiksi hyräile rauhoittavasti. Jos lapsi ei kuitenkaan rauhoitu, ota hänet syliin tai olkapäälle rauhoittumaan ja sen jälkeen aseta hänet uudelleen sänkyyn. (Keski-Rantanen & Nalbantoglu, 2015, luku 2 Hyviä unitapoja alusta alkaen; Jos vauva ei yöruokinnan jälkeen asetu unilleen....)

2.6 Lapsen unen tukeminen unikoulujen avulla

Unikoululla tarkoitetaan menetelmiä, joiden avulla tuetaan lapsen itsenäistä nukahtamista sekä yhtenäistä yöunta. Unikoululle on asetettu selkeä tavoite, johon pyritään. Unisykli ei tarkoituksellisesti muuta unta, vaan se auttaa lasta etenevään yöllä normaalin unisyklin mukaan ja saamaan unen herätessään yöllä ilman vanhempaa. (Uniliitto, i.a.). Tutkimusten mukaan vanhempien voimakas läsnäolo lapsen nukahtamisvaiheessa lisää yöheräilyä. Lapsen keinoja nukahtaa itsenäiseen uneen eivät lisää vanhempien heijaukset ja syötöt, joiden tarkoituksena on saada lapsi nukkumaan. Lasten eleihin reagoivat vanhemmat voivat heikentää tahtomatta lapsen kykyä nukkua. (Keski-Rantanen & Nalbantoglu, 2015, luku 6 Unikoulujen tavoite: Lapsi oppii nukahtamaan ilman aikuisen apua.). On ohjeistettu, että unikoulua ei toteutettaisi alle 6kk ikäisille lapsille, jos tavoitteena on myös yösyöttöjen lopettaminen. Lapsen ollessa 4-5kk iässä, voi hänen kanssaan alkaa purkamaan syömiseen nukahtamista. (Uniliitto, i.a.)

Unikoulun toteuttaminen vaatii sitoutumista ja on tärkeää huomioida vanhempien voimavarat. Unikouluja on erilaisia ja niistä vanhempi/vanhemmat valitsevat itselleen sopivan. Tätä ennen olisi hyvä pohtia joitakin unikoulun toteutukseen vaikuttavia asioita. Huomioon tulisi muun muassa ottaa vanhempien voimavarat sekä vetovastuun ottava vanhempi ja työnjako heidän välillään. (Uniliitto, i.a.) Usein unikoulut voivat mietityttää vanhempia, koska heidän pelkonansa on, että lapsen itkettäminen on haitallista. Unikoulu ei kuitenkaan tarkoita välttämättä lapsen jättämistä itkemään yksin. (Keski-Rantanen & Nalbantoglu, 2015, luku 6 Unikoulujen tavoite: Lapsi oppii nukahtamaan ilman aikuisen apua; Haitallisia sivuvaikutuksia ei ole löydetty.)

Unikoulua ei tule aloittaa, jos lapsi on sairaana (Keski-Rantanen & Nalbantoglu, 2015, luku 6 Unikoulujen tavoite: Lapsi oppii nukahtamaan ilman aikuisen apua; Älä aloita unikoulua jos). Aloitus kannattaa ajoittaa niin, ettei lähitulevaisuudessa tai menneisyydessä ole isoja muutoksia. Unikoulun jälkeen on tärkeää noudattaa opittuja uusia tapoja, sillä vanhojen tapojen takaisin käyttöönotto kumoaa saavutetut tulokset ja ongelmat nukkumisen kanssa voivat olla entistäkin vaikeampia. Unikoulu voi myös epäonnistua monista syistä. Tällaisen tilanteen edessä on hyvä pohtia rehellisesti ja objektiivisesti tilannetta. (Uniliitto, i.a.)

2.6.1 Pistäytymismenetelmä-unikoulu

Pistäytymismenetelmässä lapsi laitetaan sänkyyn valveilla ollessa ja vanhempi poistuu huoneesta. Pistäytyminen itsessään on hyvä pitää lyhyenä, tyypillisesti noin 15 sekunnista minuuttiin. Huoneessa käydessä lapselle sanotaan jotain pientä, joka tuntuu luontevalta. Lasta ei nosteta sängystä pois. Tarkoituksena on opettaa lapsi nukahtamaan itsenäisesti, mutta osoitetaan vanhemman olevan lähellä. Ei myöskään osoiteta muilla tavoin lapselle liikaa huomiota, sillä oletetaan, että liiallisella huomiolla ja läsnäololla on yhteys lasten yöongelmiin. Vanhempi ei auta lasta uneen, vaan ainoastaan rauhoittelee. (Keski-Rantanen & Nalbantoglu, 2015, luku 9 Pehmeämpiäkin vaihtoehtoja on; Pistäytymismenetelmä.)

Tämän unikoulumenetelmän on todettu toimivan nukkumaanmenovaikeuksien sekä yöheräilyjen korjaamisessa. Sillä on todettu olevan yhteys myös äitien masennusoireiden vähentymiseen. Siihen ei ole yhdistetty mitään haitallisia sivuvaikutuksia. Unikoulu myös tuo nopeasti tuloksia, jopa muutamassa päivässä. Monet vanhemmat ovat kokeneet sen esimerkiksi huudatusunikoulua miellyttävämpänä, sillä voivat käydä lohduttamassa lasta. (Keski-Rantanen & Nalbantoglu, 2015, luku 9 Pehmeämpiäkin vaihtoehtoja on; Pistäytymismenetelmä.)

2.6.2 Häivytyksen menetelmä -unikoulut

Häivytyksen menetelmä -unikouluja on useita ja tässä kappaleessa käydään niitä läpi. Vaiheittaiset unikoulumenetelmät pohjautuvat ajatukseen, että itkevän lapsen luo saa mennä. Nämä unikoulut sopivat hyvin vanhemmille, jotka eivät halua jättää lastaan yksin itkemään. Näissä unikouluissa vanhempi voi jäädä lapsen luo, mutta antaa hänen nukahtaa itse ja näin ollen unikoulu perustuu vanhemman läsnäoloon. Ne ovat hyviä mm. silloin, jos haasteena nukkumisessa on eroahdistus. Olennaista näissä unikouluissa on myös, että lapsi oppii itse nukahtamaan. Läsnäoloon perustuvat unikoulut eivät ole yhtä tutkittuja kuin esimerkiksi huudatusunikoulu. (Keski-Rantanen & Nalbantoglu, 2015, luku 9 Pehmeämpiäkin vaihtoehtoja on, luku 10 Jos et halua jättää lasta yksin itkemään.)

Tassu-unikoulussa lasta rauhoitellaan tukevalla ja lempeällä kosketuksella. Tassulla tarkoitetaan aikuisen kättä, jota pidetään lapsen selän päällä. Itkemään jättämisen sijaan kosketusta suositellaan rauhoittelumenetelmänä tässä unikoulussa perustuen siihen, että lapsen turvallisuudentunne ei vaurioituisi eikä lapsi kokisi hylätyksi tulemisen tunnetta. Unikoulussa lapsi laitetaan sänkyyn valveilla ja rauhoitellaan laittaen käsi tukevasti ja lempeästi lapsen selän päälle. Menetelmä on haastava, jos lapsi ei nuku selällään. Tassutusta suositellaan käytettäväksi vasta yli 6kk ikäisille. Ongelmallista voi olla se, että vuoden ikää lähestyessä, monet lapset osaavat jo nousta pystyyn ja kontata ja näin tuoda omat haasteensa pitää lapsi mahallaan. Monet vanhemmat ovat kokeneet tämän unikoulun hellempänä muihin unikouluihin verrattuna. Unikoulu tuottaa tuloksia usein jo muutamassa päivässä. (Keski-Rantanen & Nalbantoglu, 2015, luku 9 Pehmeämpiäkin vaihtoehtoja on; Tassu-unikoulu.)

Tuolimenetelmässä vanhempi siirtyy asteittain etäämmälle lapsesta, kunnes lapsi tottuu nukahtamaan yksin. Aikuinen voi puuttua nukahtamiseen vain sanallisin keinoin rauhoittelemalla. Lapsi laitetaan valveilla ollessa sänkyyn, ja jos lapsi itkee, rauhoitellaan puhumalla. Unikoulun voi aloittaa siten, että aikuinen makaa lapsen sängyn vieressä. Seuraavassa vaiheessa aikuinen istuu sängyssä tai sängyn vieressä, sitten istua sängyn vieressä tuolilla. Vähitellen siirtää tuolia kauemmas, kunnes on huoneen ulkopuolella. (Keski-Rantanen & Nalbantoglu, 2015, luku 10 Jos et halua jättää lasta yksin itkemään; Tuolimenetelmä.)

Vanhempi nukkuu lapsen huoneessa -menetelmässä aikuinen nukkuu viikon ajan lapsen huoneessa. Vaikka vanhempi on huoneessa, hän ei puutu nukahtamiseen ja yöheräilyihin vaan nukkuu tai teeskentelee nukkuvaa. Vanhempi ei reagoi lapsen itkuun. Viikon jälkeen vanhempi siirtyy takaisin omaan huoneeseen. Menetelmän tehon ajatellaan perustuvan siihen, että se katkaisee yhteyden lapsen itkun ja vanhemman reaktion välillä. Kun vanhempi on jo valmiiksi paikalla lapsen luona, ei hänen tarvitse itkeä saadakseen vanhempaa luokseen. Unikoulujen perusajatus lähteekin siitä, että vanhemman huomio vahvistaa tahattomasti lapsen taipumusta yrittää itkun avulla saada vanhemman huomio. Kyseinen menetelmä on vähän tutkittu, mutta jo vähäisten tutkimusten perusteella menetelmä on lupaava. (Keski-Rantanen & Nalbantoglu, 2015, luku 10 Jos et halua jättää lasta yksin itkemään; Vanhempi nukkuu tilapäisesti lapsen huoneessa.)

Suunniteltuihin heräämisiin perustuva unikoulu -menetelmän on tutkittu olevan lempeä ja tuottavan tuloksia hitaammalla aikataululla. Tämä menetelmä sopii hyvin vanhemmille, jotka eivät halua itkettää lastaan sekä silloin, jos lapsi herää muutoinkin noin 1–3 kertaa yössä, jollain tapaa ennustettaviin aikoihin. Menetelmä vaatii yöheräilyjä sekä pitkäjänteisyyttä, joten se ei sovi vanhemmille, jotka haluavat nopeita tuloksia. Muutokseen on hyvä varata aikaa ainakin kaksi kuu-kautta. Unikoulua varten tulee pitää noin viikon ajan kirjaa lapsen yöheräilyistä. Kirjataan ylös, montako kertaa lapsi herää ja mihin aikaan yöstä. Kunhan yörytmi on selvä, aloitetaan varsinainen unikoulu, jossa vanhempi herättää lapsen 15–30 minuuttia ennen sitä aikaa, jolloin lapsi tavallisesti itse herää. Herätyksen jälkeen lapsi rauhoitellaan uneen niillä samoilla keinoilla, joita vanhemmat yleensäkin ovat käyttäneet; silittelyllä, keinuttelulla, imetyksellä tai tuttipullolla. Unikoulun tarkoituksena ei ole päästä eroon tietystä nukutustavasta tai uniassosiaatiosta. Menetelmän teho perustuu mahdollisesti siihen, että lapsi oppii vähitellen pois yöheräilyistä, kun herätysten väli pitenee. Teho voi perustua myös siihen, että herättämiset muokkaavat suoraan lapsen vuorokausirytmiiä. Tutkimuksia menetelmästä ei ole tehty vielä kovinkaan montaa, joten otanta jää vielä pieneksi. (Keski-Rantanen & Nalbantoglu, 2015, luku 10 Jos et halua jättää lasta yksin itkemään; Suunniteltu herättäminen.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda tuote opetusmateriaaliksi sairaanhoitajaopiskelijoille lastenhoitotyön kurssille. Luotu tuote oli opetusvideo, joka sisälsi tietoa lapsen unesta sekä sen määrästä ja haasteista. Lisäksi video sisälsi tietoa hyvän unen edellytyksistä. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää lastenhoitotyön osaamista sairaanhoitajakoulutuksessa. Videon avulla oppiminen on mielenkiintoista ja monipuolista, tarjoten vaihtelua perinteiseen oppimiseen.

Opinnäytetyö keskittyi lasten uneen, sillä pienten lasten huonosti nukutut yöt vaikuttavat niin lapsen kasvuun, kehitykseen ja hyvinvointiin kuin myös koko

perheen hyvinvointiin. (MLL, 2023.) Videon oli tarkoitus olla selkeä ja kattava, mutta ei liian pitkä.

4 KEHITTÄMISPAINOITTEISEN OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

Toikko ja Rantanen (2009, s. 56, s. 58) kertovat tuotteen kehittämisprosessin koostuvan erilaisista kokonaisuuksista, joita ovat perustelu, organisointi, toteutus, levittäminen sekä arviointi. Lisäksi prosessiin tarvitaan erilaisia etenemistä ja hallintaa edistäviä välineitä. Organisoinnilla tarkoitetaan prosessin toteutuksen suunnittelua ja valmistelua.

Tuotteen kehittäminen vaatii perusteluja sille, mitä ja miksi kehitetään, kuka tekee ja mitä resursseja tarvitaan. Lisäksi tarvitaan myös itse kehittävää toimintaa. Kehittämisprosessiin liittyy myös toiminnan arviointi sekä tavoitellaan tuotteen levittämistä. Kehittämisen perusteluja pohtiessa on tärkeää vastata kysymykseen, miksi asiaa pitää kehittää tällä hetkellä? Tavoitteen perustelu konkreettisesti voi olla kehittämisen kannalta merkittävää. Kehittämisen perustelussa voidaan ottaa kantaa kehittämisen merkittävyyteen ja siihen, miksi juuri tätä asiaa on lähdetty kehittämään. (Toikko & Rantanen, 2009, s. 56–57.)

Prosessin etenemistä voidaan hahmotella erilaisten mallien mukaan. Malleja ovat lineaarinen-, taso-, spagetti- sekä spiraalimalli. Yksinkertaisessa lineaarisessa mallissa kuvataan projektin etenemistä vaiheittain: tavoitteen määrittely, suunnittelu, toteutus sekä päättäminen ja arviointi. Mallissa määritellään tavoite, joka perustuu ideaan, havaittuun tarpeeseen tai ulkoiseen paineeseen. (Toikko & Rantanen, 2009, s. 56, s. 64.) Tämä opinnäytetyö on toteutettu lineaarisen mallin mukaan, jossa tavoite perustuu havaittuun tarpeeseen.

4.1 Opetusmateriaalin ideointivaihe sekä kohderyhmä

Hakalan (2022) mukaan opinnäytetyön tekeminen on projekti ja se on hyvää harjoitusta projektinhallintaan. Projektille on hyvä varata riittävästi aikaa, mutta ei kuitenkaan myöskään liikaa. Esimerkiksi juuri opinnäytetyölle optimaalinen aika on kuudesta kuukaudesta yhdeksään kuukauteen. Realistisen aikataulusuunnitelman tekeminen helpottaakin näin ollen koko projektin aikatauluttamista.

Projektin ideointivaiheessa mietitään, mitä muutettavaa on ja miten muutos mahdollistetaan. Projektin suunnitelma on alustava ja tavoitteet joustavia. Ideointivaiheeseen olisi hyvä osallistua useampien eri henkilöiden, jotta asialle saataisiin eri näkökulmia. Osallisuuden lisäksi tässä vaiheessa tarvitaan välineitä, joiden avulla voidaan lisätä luovuutta sekä moniäänisyyttä. Ideointia voidaan toteuttaa esimerkiksi hyödyntämällä aivorihtä, Learning cafe -menetelmää tai sidosryhmä-analyysiä. (Salonen ym., 2017, s. 58.)

Opinnäytetyöprojekti on lähtenyt liikkeelle tammikuussa 2023 ideoinnilla. Pohdittiin, mikä olisi kaikkien tekijöiden mielenkiinnonkohteita lähinnä oleva aihe. Useita eri ideoita pyöriteltiin ja alusta lähtien ideointi on pohjautunut siihen ajatukseen, että projekti tulee jollain tapaa liittymään lapsiin ja lopulta päädyttiin valitsemaan lasten unen työn aiheeksi.

Eri ikävaiheessa olevilla lapsilla on erilaiset tarpeet myös unen suhteen, joten jo ideointivaiheessa oli tärkeää rajata aihe koskemaan vain tietyn ikäisten lasten unta ja aihe rajattiinkin pieniin lapsiin. Kohderyhmänä työlle on ammattilaiset ja myös sen määrittelemisen on jo alkuvaiheessa merkittävää, sillä kohderyhmä vaikuttaa työn luonteeseen ja sisällöllisiin seikkoihin. Asiasisältö valikoituu sen mukaan kenelle, missä tarkoituksessa ja laajuudessa halutaan tietoa välittää (Jämsä & Manninen, 2000, s.56).

4.2 Opetusmateriaalin suunnittelu

Opinnäytetyön suunnitteluvaihe on tärkeä vaihe, sillä hyvin suunniteltu työ ja tuote johtaa tasapainoiseen ja hallittuun prosessiin. Näin syntyy laadukas prosessi ja lopputuototteena laadukas työ. Suunnitelmallisuuden lisäksi opinnäytetyöprosessi vaatii myös osakseen luovuutta. (Hakala, 2022.) Toiminnan tavoite

muodostaa lähtökohdan suunnittelulle ja valmistelulle. Suunnitteluun kuuluu usein myös prosessiin tarvittavien ja tavoitteita kohti pyrkivien resurssien määrittely. (Toikko & Rantanen, 2009, s. 58.)

Opinnäytetyön teorian tiedonhaussa hyödynnettiin muutamia eri käsitteitä. Keskeisiä käsitteitä opinnäytetyössä olivat terveyden edistäminen, uni, unen rakenne, unihygienia, unikoulu sekä uni-valverytmi, valveillaoloaika ja vuorokausirytm. Kyseiset hakusanat valikoituivat työn aiheen pohjalta, sillä haluttiin selkeät ja asiaankuuluvat käsitteet, joiden avulla löytyy helpoiten asiaankuuluvaa materiaalia.

Tietokantoina tiedonhaussa olivat Medic ja Finna, jotka valikoituivat koululta saadun käyttöoikeuden sekä tiedon löytymisen vuoksi. Lähteinä käytettiin Käypä hoito- ja Hotus-suosituksia, ajankohtaista kirjallisuutta, asiantuntijalähteitä sekä tieteellisiä tutkimuksia. Työssä pyrittiin käyttämään tuoreita lähteitä (<10 vuotta), mutta käytettiin myös joitain vanhempia lähteitä varmistaen niiden tietojen paikansäilyvyys tähän päivään verraten. Myös työn tilaaja kommentoi lähdemateriaalia. Lähteitä rajautui pois muun muassa epäselvän lähteistyksen sekä saatavuusongelmien vuoksi.

Suunnitelmavaiheessa täsmennetään ideoita ja käydään läpi toteuttamiseen tarvittavia edellytyksiä, perehdytään kirjallisuuteen sekä tutkimustietoon. Lisäksi rajataan kehittämisen kohde ja laaditaan kirjallista osuutta. Vaatimuksena on, että kehittäminen perustuu näyttöön ja/tai tutkittuun tietoon. Suunnitelmavaiheessa tulee laatia tavoitteet ja mahdolliset osatavoitteet, etenemisvaiheet, toimijat, sidosryhmät, kehittämismenetelmät ja tutkimusmenetelmät. Suunnitelmasta pitää myös ilmetä dokumentointi-, viestintä-, arviointi- ja levittämistavat. Työotteen tulee olla reflektiivistä ja suunnittelun ja ohjauksen ennakoivaa. (Salonen ym., 2017, s. 60.)

Hakalan (2022) mukaan projektin alussa on vaikea tietää tarkasti, mihin prosessi tulee johtamaan. Etenemiseen ei ole olemassa kovin tarkkarajaisia etenemisohteja, kuitenkin prosessin aikana ilmeneviin ongelmiin usein löytyy jokin neuvo, jota soveltamalla ratkaisu löytyy. Ratkaisut ongelmiin löytyvätkin usein pohtimalla, esimerkiksi yhdessä työn ohjaajan kanssa.

Projektin varrella tarvittiin useaan otteeseen ohjaavan opettajan neuvoja sekä vinkkejä etenemiseen. Projektin suunnittelu lähti käyntiin siitä, kun pohdittiin aiempaa tietämystä ja, kuinka sitä voitaisiin hyödyntää työssä. Suunnittelua pohjusti se, että haluttiin saada aikaan jokin konkreettinen väline tavoitteisiin tähdänten. Tavoitteena oli myös alusta alkaen saada aikaan jotain, josta olisi jotain todellista hyötyä muille. Eli suunnittelun pohjana on koko prosessin ajan toiminut ajatus luoda hyödyllinen ja käyttöön tuleva tuote. Jämsä ja Manninen jakavat sosiaali- ja terveysalan tuotteet teoksessaan palvelutuotteisiin, materiaalsiin tuotteisiin ja näiden yhdistelmiin (Jämsä & Manninen, 2000, s. 13). Tämän opinnäytetyön tuote kuuluu materiaalsiin tuotteisiin.

Opinnäytetyöprojektin tuotteen suunnittelu on vaatinut luovuutta kuten prosessin luonteeseen kuuluukin. Suunnittelussa tulee ottaa huomioon monia asioita liittyen tuotteen valmistusprosessiin ja aikataulut on tärkeä osa sitä. Huomioon on pitänyt ottaa myös yhteistyökumppanin aikataulut ja toiveet, jotka vaikuttivat projektin etenemiseen.

4.3 Opetusmateriaalin toteutus

Työelämätahon kanssa yhteistyönä tehtävät opinnäytetyöt perustuvat hyvään kumppanuuteen sekä empatiaan (Vilka, 2021, s. 41). Toteutusvaiheessa oleellisena osana voidaan pitää saatua ohjausta, vertaistukea ja muuta palautetta, sillä ne voivat vaikuttaa muutoksessa onnistumiseen sekä ammatilliseen kehittämiseen (Salonen ym., 2017, s. 62).

Kehittäminen edellyttää toteutuksen seurantaa, jonka avulla voidaan suunnata ja arvioida prosessia. Toteutus muodostuu ideoinnista ja priorisoinnista. Priorisointia joutuu tekemään, sillä kaikkea mahdollista ei voida toteuttaa. Toteutusta rajataan ja kohdennetaan siis mahdollisimman tarkasti. Kehittämistoiminta itsessään on konkreettista tekemistä. (Toikko & Rantanen, 2009, s. 60, s. 80.)

Suurena vaikuttavana tekijänä toteutusvaiheessa oli yhteistyökumppani, sillä opetusmateriaalin toteutus pohjautui heidän toiveisiinsa videon sisällöstä. Alusta

alkaen ajatuksena oli, että videosta tulisi löytyä perustietoa lapsen unesta, sen haasteista sekä määrästä pienillä lapsilla sekä hyvän unen edellytyksistä. Videoon koottiin myös hyödyllisiä linkkejä lapsen uneen liittyen, joihin opiskelijat voivat halutessaan käydä perehtymässä lisää.

Opetusmateriaalin sisällön tuottamiseen käytetyt lähteet pyrittiin rajaamaan luotettavuuden, eettisyyden sekä ajantasaisuuden perusteella. Lähteeksi pyrittiin myös löytämään ajankohtaisia tutkimuksia opetusmateriaalin sisällön perustaksi.

Opetusmateriaalin toteutus perustuu tutkimusteoriaan. Tutkimusteorian avulla tarkastellaan tutkittavaa tai kehitettävää ilmiötä ja tämän teorian avulla saadaan koko opinnäytetyö sidottua tutkitun ammatti- ja tieteenalan keskusteluun ja tutkimuksiin. (Vilkkä, 2021, s. 41.) Tässä työssä kehitettävä ilmiö oli sairaanhoitaja-opiskelijoiden osaaminen lasten nukkumisesta ja sen tukemisesta.

Itse video on toteutettu Canva-palvelussa. Valittiin pohja, johon lähdettiin luonnostelemaan ja rakentamaan videon sisältöä. Laadittiin järjestys, jossa asiat esitetään ja tämän pohjalta alettiin kirjoittamaan teoretietoa dioihin. Kirjoittamisen ohella luotiin myös visuaalista ilmettä ja lisättiin pieniä yksityiskohtia elävöittämään teoretietoa. Videoon lisätyt yksittäiset kuvat ovat keskenään yhteneviä taivaankappaleita ja merihenkisiä kuvia. Teemaksi valikoitui seesteisen sininen, joka toistuu jokaisessa diassa. Jokainen dia lähteistettiin. Diojen väliin asetettiin siirtymää sujuvoittava asetetus. Teoretiedon kirjoittamisen jälkeen äänitettiin teksti myös puhuttuun muotoon ja videoitiin materiaali. Lopuksi lisättiin rauhallinen musiikki videon taustalle luomaan miellyttävämpää oppimiskokemusta.

4.4 Opetusmateriaalin palaute ja arviointi

Arviointia on kaikkialla, ja se on tärkeä osa opinnäytetyötä. Arviointi on valmiiksi asetettujen tavoitteiden ja saavutetun tuloksen välistä vertailua. (Opetushallitus, i.a.) Arviointi on myös toiminnan kehittämistä, ja on yksi kehittämisen ja oppimisen väline. Arvioinnin tulee olla läpinäkyvää, kriittistä ja systemaattista.

(Suopajarvi, 2013, s. 9–10, s. 28.) Arvioinnin tehtävänä on selvittää, kuinka on onnistuttu työskentelyssä ja saavutettu tavoite (Opetushallitus, i.a.).

Suopajarvi (2013, s. 9-10.) kertoo projektiarvioinnin olevan projektin toiminnan ja sen tulosten sekä vaikutuksen arviointia. Arvioinnissa tulee miettiä, pystyykö projekti aidosti vastaamaan sen tarpeita ja vastaavatko tavoitteet juuri tätä tarvetta. Arviointiprosessi tulee kuvata mahdollisimman avoimesti, jotta se on luotettava.

Arvioinnin yhtenä tehtävänä on myös suunnata ja puntaroida kehittämisen prosessia. Arvioinnilla myös saadaan informaatiota kehitetyn asian hyvydestä sekä toimivuudesta. (Toikko & Rantanen, 2009, s. 61.) Osa työn arviointiprosessia on myös työstämisvaiheessa seminaareihin osallistuminen sekä sieltä saatu palaute opettajilta, opponoijilta sekä muilta opiskelijoilta. Palautteen saaminen on tärkeää, sillä ne mahdollistavat työn kehittämisen parempaan suuntaan sekä saamaan uusia ideoita ja näkökulmia työhön.

Laadukas tuote vastaa käyttäjän näkökulmasta hänen tarpeitaan ja tyydyttää asiakkaan odotukset. Kun nämä ovat toteutuneet aiheuttaa se vähemmän korjaustarvetta ja kielteistä palautetta. (Jämsä & Manninen, 2000, s. 127) Työstövaiheessa oltiin useamman kerran yhteydessä opinnäytetyön tilaajaan ja pyydettiin palautetta ja myös saatiin sitä. Yhteinen palaveri pidettiin ennen opetusmateriaalin työstämistä ja käytiin ideoita, joita oli jo valmiina opetusmateriaaliin sekä keskusteltiin siitä, mitä tilaaja siihen haluaa. Materiaalit lähetettiin nähtäväksi opinnäytetyön tilaajalle ennen videon kuvaamista ja videon kuvaamisen jälkeen. Tilaaajalta saatiin myös palautetta videoprosessin eri vaiheissa, jonka mukaan tehtiin muokkauksia. Palautetta saatiin muun muassa lähteistä ja niiden luotettavuudesta sekä ajantasaisuudesta ja videon sisällöstä sekä ulkoasusta.

5 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyön eettisyyttä pohtiessa tulee kiinnittää erityisesti huomiota henkilö-
tietojen käsittelyyn sekä henkilöiden tietosuojan toteutumiseen. Opinnäytetyössä
täytyy noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä ja niiden loukkaamisella tarkoitetaan
epäeettistä tai epärehellistä toimintaa. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto
Arene ry, 2020, s. 7.) Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023, s. 11) mukaan
hyvän tieteellisen käytännön periaatteilla tarkoitetaan luotettavuutta, rehelli-
syyttä, arvostusta sekä vastuunkantoa. Käytäntöön kuuluu menettelytavat, joiden
mukaan toimitaan koko tieteellisen prosessin ajan.

Tieteellisen toiminnan luotettavuudesta voidaan olla varmoja, kun luotettavuus
on varmistettu työn joka vaiheessa eli suunnittelussa, menetelmissä, analyyy-
seissä sekä voimavarojen käytössä. Rehellisyys tulee esiin siinä, kun suunnitel-
laan, toteutetaan ja arvioidaan työtä ja raportoidaan ja kerrotaan siitä avoimesti
sekä yksityiskohtia salaamatta. Hyviin tieteellisiin käytännön periaatteisiin kuulu-
vaa arvostusta osoitetaan kollegoita, tieteellisen toiminnan osapuolia, ympäristöä
sekä kulttuurinperintöä kohtaan. Vastuu kannetaan koko toiminnan elinkaaresta,
ideasta julkaisemiseen saakka. Nämä edellä mainitut peruseriaatteet mukaile-
vat tutkimuseettikan eurooppalaista ohjeistusta. (Tutkimuseettinen neuvottelu-
kunta, 2023, s. 12.) Myös laadullisten tutkimusten luotettavuuden kriteereitä voi-
daan käyttää luotettavuuden arvioinnissa. Näitä kriteereitä ovat sovellettavuus,
totuusarvo, neutraalisuus ja pysyvyys. (Hyväri & Vuokila-Oikkonen, 2020).

Eettisesti ja ennakkoiden toimiessa tulee huolehtia prosessiin tarvittavista luvista,
suostumuksista ja eettisestä ennakoarviosta. Sopimuksia tarkennetaan tarvitta-
essa tutkimuksen edetessä. Prosessin alussa sovitaan yhteistyökumppanin
kanssa tavoitteista sekä oikeuksista ja velvollisuuksista. Tieteellinen toiminta to-
teutetaan oman tieteenalan sääntöjen ja ohjeistusten mukaisesti sekä Hyvän tie-
teellisen käytännön ohjetta noudattaen. Työn suunnittelussa tulee huomioida
aiempi tutkimustieto. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023, s. 14–15.)

Opinnäytetyön tiedonhankinnan suhteen ei ollut ongelmia liittyen eettisyyteen,
sillä työssä ei käsitellä henkilötietoja, koska työ ei vaatinut tunnistetietojen käsit-
telyä. Eettiset kysymykset kuitenkin koskevat kaikkia ja näin ollen myös tätä työtä
teoriatietojen luotettavuuden suhteen, sillä kaikki opinnäytetyön tekijät ovat

tekemisissä tutkimusetiikan kanssa. Kriittisyyttä prosessin aikana tarvitsee myös tulosten ja päätelmien suhteuttamiseen. (Vilkkä, 2021, s. 46.) Tutkimuseettiset kysymykset vaativat myös tämän työn tekijöiltä työtä perehtyä hyviin ja ajantasaisiin lähteisiin. Lähdekriittisyys oli merkityksellinen asia koko opinnäytetyötä koskien, sillä käytettyjen lähteiden ja aineistojen sisäinen laatu vaikuttavat suoraan työn laatuun ja luotettavuuteen sekä näin ollen valmiin opinnäytetyön hyödynnettävyyteen. Asianmukaisesti ja kunnioittavasti toisten lähteitä hyödyntäessä, on hyvä noudattaa eettistä herkkyyttä. Eettinen herkkyys on hyvä lähtökohta opinnäytetyötä tehdessä. (Vilkkä, 2021, s. 120, s. 122.) Koska työn tuotoksena syntynyt opetusmateriaali tulee sairaanhoitajaopiskelijoiden ja tulevien terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön, oli erityisen tärkeää, että työssä esitetyt tiedot olivat luotettavia.

6 POHDINTA

Lasten uni aiheena on helposti vähäteltyä. Välttämättä ei osata hahmottaa sitä, että lapsilla nukkuminen on opetettava asia. Siksi on tärkeää, että ammattilaiset tietävät ja ymmärtävät aiheen sekä asian tärkeyden ja osaavat näin työssään ohjata myös vanhempia ja olla heidän tukena.

Lapsen uni on koko perheen hyvinvointiin vaikuttava tekijä. Työhön saatiin kootua kattavasti ja monipuolisesti tietoa lasten unesta ja sen erityispiirteistä. Toiveena oli, että opetusvideon avulla saataisiin opiskelijat ja videon näkevät ymmärtämään asian tärkeyden lapsen elämässä ja hyvinvoinnissa.

Tavoitteena oli, että tuote tulee olemaan selkeä sekä kaiken oleellisen ja tarpeellisen tiedon sisältävä videomateriaali pienten lasten unesta opiskelijoille. Tavoite toteutui hyvin. Melko lyhyeen videoon onnistuttiin sisällyttämään paljon asiaa selkeästi ja ytimekkäästi. Tilaajan kanssa oltiin jo alussa sovittu videon maksimipituudesta ja saatiin kaikki myös tilaajan mielestä oleellinen sisällytettyä tähän aikaan.

Tarkoituksena oli alun perin tehdä opas neuvolaan ja perheille lasten unesta ja unikouluista. Opas olisi sisältänyt keinoja lapsen paremman unen tukemiseen ja unikoulut olisivat tässä toimineet meidän suosittamana metodina unihygienian ohella. Tämän vuoksi kirjalliseen työhön on kirjoitettu melko paljon tietoa unikouluista, mutta tämä osuus on jätetty pois itse opetusmateriaalista. Unikoulut eivät varsinaisesti ole niin tärkeää tietoa sairaanhoitajille, ja videon sisällön täytyi pysyä tiiviinä kokonaisuutena. Pohdittiin yhdessä tilaajan kanssa, tehtäisiinkö unikouluista erillisen infograafin videon lisäksi opintojaksolle. Infograafi jätettiin tekemättä, sillä haluttiin käytettävissä olevan ajan puitteissa saada aikaan laadukas video. Molempiin ei olisi ollut aikaa ja resursseja.

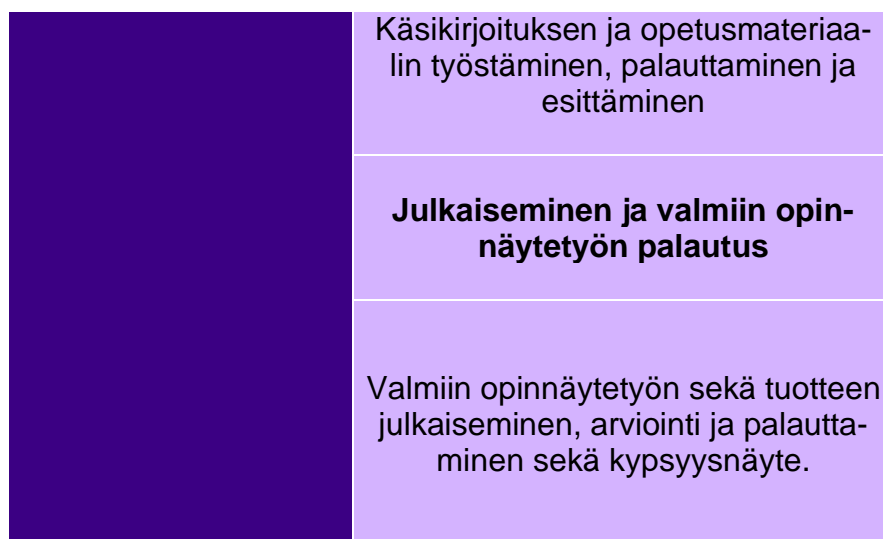
Teoriatiedon etsiminen oli prosessin aikana haastavaa. Useat aiheeseen liittyvät tutkimukset olivat melko vanhoja ja näin ollen tuli tarkkaan miettiä, voiko niitä käyttää. Kelvollisten lähteiden löytäminen oli mielestämme työlästä, koska aihetta ei ole ylipäättäen eikä lähivuosina juurikaan tutkittu, vaikka siitä onkin alettu viime vuosina puhumaan enemmän. Samat henkilöt toistuivat tutkimuksia ja kirjoituksia etsiessä. Monipuolisesti eri tekijöiden tutkimuksia oli siis haastava löytää. Koettiin, että lähteiden etsimisen haasteista huolimatta saatiin koottua kattavan teoriapohjan opetusvideollemme.

Unikouluista tehtävä infograafi voisikin olla kehittämiskelpoinen tuote. Kehittämissideana videolle voisi olla, että jos olisi enemmän resursseja sekä laadukkaammat välineet videon tekemiseen, saisi videosta ja etenkin äänityksestä huomattavasti laadukkaampaa. Koettiin, että osaaminen myös tuli tässä vastaan ja ammattilaisen avulla olisi voinut olla jo iso vaikutus videon tekniseen lopputulokseen.

Opinnäytetyöprosessiin on kuulunut monia eri vaiheita sekä erilaisia vaihtoehtoja työn suunnaksi. Lopulta pidettiin palaveria Diakonia-ammattikorkeakoulun

lehtorin kanssa ja saatiin uusi, selkeä suunta työlle ja opetusmateriaalin työstäminen alkoi. Palaverissa sovittiin sisällöstä ja tämän pohjalta koottiin opetusmateriaali. Saatiin vapaat kädet visuaaliseen puoleen ja tehtiin videosta selkeä, mutta visuaalisesti miellyttävä.

Opinnäytetyön aikataulu	
Kevät 2023	Ideapaperi, yhteistyökumppanin selvittely
	Ideapaperin tekeminen ja esittely
	Kirjallisuuskatsaus
	Kirjallisuuskatsauksen tekeminen ja palauttaminen
Syksy 2023	Suunnitelma, tuotteen ideointi
	Suunnitelman työstäminen ja esittely Työn ideointi
Kevät 2024	Toteutus ja raportointi



Kuvio 2: Opinnäytetyön aikataulu

LÄHTEET

- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry, (9.1.2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTI-KORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>
- Duodecim Terveyskirjasto, (18.10.2016). Imeväinen. Teoksessa *Lääketieteen sanasto*. Saatavilla 14.5.2024 <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01293/imevainen?q=vauva>
- Hakala, J.T. (2022). *Hyvä, parempi, valmis: opinnäyteopas ammattikorkeakouluille*. Gaudeamus.
- Hakulinen, T., Leppäkoski, T., Mäenpää, T., Niela-Vilén, H., Nykyri, A., Oinonen, P., & Parisod, H. (4/2021). *Miten edistän vauvan turvallista nukkumisympäristöä?* Näyttövinkki. Hoitotyön tutkimussäätiö. <https://hoitus.fi/wp-content/uploads/2021/04/nayttovinkki-4-2021-1.pdf>
- Hyväri, S. & Vuokila-Oikkonen, P. (2020). *Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus*. LibGuides. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0. <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642>

- Jalanko, H. (24.2.2024). *Tietoa potilaalle: Unihäiriöt lapsella*. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/dlk00536/search/uni>
- Jämsä, K. & Manninen, E. (2000). *Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Karjalainen, A., Nylund, M., Riihimäki, T., Valtonen, M., & Vesterinen, O. (2020). *Opinnäytetyön erilaiset toteuttamistavat*. <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760648#s-lg-box-15268738>
- Keski-Rahkonen, A., & Nalbantoglu, M. (2015). *Unihiekkaa etsimässä: Ratkaisuja vauvan ja taaperon unipulmiin* (7. uud. p.). Duodecim.
- Kuokkanen, A. (30.10.2019). *Vaikuttava opetusvideo: tee se näin*. <https://www.mediamaisteri.com/blog/kuinka-tehda-vaikuttavia-opetusvideoita>
- Lapin yliopisto. Suopajarvi L. (2013). *Opas projektiarviointiin*. <https://www.ulapland.fi/loader.aspx?id=a6d01dd9-baad-408a-a6fb-5e131cf74ef5>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. (19.10.2023). *Lapsen uni*. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/lapsen-uni/>
- Mielenterveystalo.fi. (i.a.). *Lasten univaikeuksien omahoito-ohjelma*. Mitä ovat nukkumaanmenon ongelmat? Saatavilla 29.1.2024 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/lasten-univaikeuksien-omahoito-ohjelma/mita-ovat-nukkumaanmenon-ongelmat>
- Niemi, H-L. (2/2023). *Lääkkeettömien interventioiden vaikutus uniongelmiin autisismikirjon lapsilla: systemaattinen kirjallisuuskatsaus*. Helsingin yliopisto. <file:///C:/Users/Omistaja/Downloads/Niemi-final+.pdf>
- Opetushallitus. (i.a.). *Arviointisanasto opettajille*. Saatavilla 21.11.2023. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/arviointisanasto-opettajille>
- Opinvoimala. (i.a.). *Mitä unessa tapahtuu?* Saatavilla 16.11.2023 <https://www.opinvoimala.fi/sivu/mita-unessa-tapahtuu>
- Paavonen, E. J., & Saarenpää-Heikkilä, O. (2022). *Pikkulasten normaali unen kehitys ja siihen vaikuttavat tekijät*. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 138(9), 778-84. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16813>

- Paavonen, E.J., & Saarenpää-Heikkilä, O. (2008). *Imeväisen uniongelmat*. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo97247>
- Paavonen, E.J., & Saarenpää-Heikkilä, O. (2022). *Pikkulasten normaalin unen kehitys ja siihen vaikuttavat tekijät*. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16813.pdf>
- Paavonen, E.J., 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*. [Normal sleep development in infants: findings from two large birth cohorts \(sciencedirectassets.com\)](https://www.sciencedirect.com)
- Partonen, T. (2.5.2023). *Uni-valverytmin (unirytmien) häiriöt*. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00535>
- Partonen, T. (3.12.2015). *Vuorokausirytmien ja unen säätely*. Duodecim Käypä hoito -suositus. <https://www.kaypahoito.fi/nix01062#R5>
- Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T., & Kinos, S. (2017). Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulussa [Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108]. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/850180/Keranen_Kummu.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Suopajarvi, L. (2013). *Opas projektiarviointiin*. <https://www.ulapland.fi/loader.aspx?id=a6d01dd9-baad-408a-a6fb-5e131cf74ef5>
- Tammikari, S. (29.2.2020). *Sairaalaunikoulu auttaa nopeasti*. <https://muksuperheenuni.fi/sairaalaunikoulu-auttaa-nopeasti/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2020). *Uusi tutkimus antaa ensikertaa kriteerit pikkulasten hyvälle unelle - yksilölliset erot isoja*. <https://thl.fi/-/uusi-tutkimus-antaa-ensimmaista-kertaa-kriteerit-pikkulasten-hyvalle-unelle-yksilolliset-erot-isoja>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). *Meille tulee vauva: Opas vauvan odotukseen ja hoitoon*. Saatavilla 12.12.2023 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145987/URN_ISBN_978-952-408-020-0.pdf?sequence=1
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (7.12.2020). *Lapsen unen huolto*. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/lapsen-unen-huolto>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a. -a). *Uni*. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a. -b). *Lapsen unen rakenne ja kehitys*. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/lapsen-unen-rakenne-ja-kehitys>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a. -c). *Unta edistävien nukkumistottumusten muistilista vauvaperheille*. https://thl.fi/documents/605877/6668251/ChildSleep_muistilista_vauvaperhe.pdf/a96511a4-aa00-84b1-01a2-d3fdf06579b7?t=1603891278515
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a. -d). *Unta edistävien nukkumistottumusten muistilista pikkulapsiperheille*. https://thl.fi/documents/605877/6668251/ChildSleep_muistilista_lapsiperhe.pdf/4e222e4e-44ee-8e5b-946c-2ce52d5a339d?t=1603891278140
- Toikko, T., & Rantanen, T. (2009). *Tutkimuksellinen kehittämistoimint –Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon*. Tampere University Press. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllo-wed=y
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- Twomey, J. E. (2016). A Consideration of Maternal Developmental Needs in the Treatment of Infant Sleep Problems. *Clinical Social Work Journal*, 44(3), 309-318. <https://www.proquest.com/docview/1810976104?accountid=27043&sourcetype=Scholarly%20Journals>
- Uniliitto. (i.a.). *Auta unta*. Saatavilla 25.10.2023 <https://www.uniliitto.fi/auta-unta/lapsiperheen-uni/unikouluun-valmistautuminen/>
- Vilka, H. (2021). *Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin*. PS-kustannus.