



# VANTAA

## Unihäiriöisen lapsen hoitopolku - ohjeistus neuvolan työntekijöille

Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto



## Sisältö

14.10.2015



Unihäiriöisen lapsen hoitopolku Vantaan neuvolassa .....	s. 3
Hoitopolun toimijoiden tehtävät .....	s. 4
Mitä lapsen unesta ja sen vajeesta tulee tietää? .....	s. 7
- Unen merkitys ja sen tarve neuvolaikäisellä	
- Unen rakenteen kehitys lapsuudessa	
- Unen puutteen ja kertyvän univajeen ilmentyminen	
- Unihäiriöisen lapsen perheen jaksaminen	
Erilaisia unihäiriöitä .....	s. 9
- Yöheräilyt, uniassosiaatio- ja nukahtamisongelmat	
- Vuorokausirytmien ongelmat	
- Parasomniat ja dyssomniat	
- Uniongelmiin vaikuttavia muita tekijöitä	
Unihäiriöiden ennaltaehkäisy ja hoito .....	s. 12
- Hyvä unihygieniä ja muita vinkkejä matkaan höyhensaarille	
- Unikoulun yleisperiaatteet	
- Erilaisia kotiunikouluja	
- Perheelle sopivan kotiunikoulun valitseminen	
Kirjallisuutta ja taustatietoa .....	s. 15
- Linkkejä hoitotyön tueksi	



### Hoitopolkuryhmä:

- Eevi Heitto, terveydenhoitajaopiskelija
- Virva Jäppinen, osastonhoitaja
- Tom Sundell, apulaisylilääkäri



## Unihäiriöisen lapsen hoitopolku Vantaan neuvolassa





## Hoitopolun toimijoiden tehtävät

### TERVEYDENHOITAJA

#### 1) Unihäiriön tyyppi

- yöheräily
- nukahtamisvaikeus (nukahtaminen kestää yli 30 min)
- uniassosiaatio-ongelma (ei osaa nukahtaa ilman vanhemman apua vaan tarvitsee esim. sylin, mistä seuraa heräily unijaksojen välillä)
- vuorokausirytmien ongelmat
- parasomniat ja dyssomniat (esim. kuorsaminen, unissakävely, unikauhukohtaus)  
→ kauanko unihäiriötä on jatkunut?

#### 2) Vuorokausi ja ruokailurytmi

- Onko vuorokausirytmisi säännöllinen? (alle 6kk ikäiseltä selvitetään, onko vuorokausirytmisi muodostumassa tai tarvitseeko hän tukea siinä)
- Nukkuuko lapsi ikätasoon nähden riittävästi? (unien määrä ja kesto, annetaan tarvittaessa unipäiväkirja)
- Paljonko lapsi ulkoilee, onko virikkeitä päivän aikana? (ulkoiluun suositus väh. 2h/vrk)
- Onko ruokarytmi säännöllinen? Esiintyykö yösyömistä?

#### 3) Nukkumaanmeno

- Millaiset iltarutiinit lapsella on tai onko niitä?
- Rauhoitetaanko illan toiminnot hyvissä ajoin? Mihin aikaan lapsi rauhoittuu yöunille?
- Tarvitseeko lapsi vanhemman läsnäoloa nukahtamiseen? Nukahtaako rinnalle tai syliin? Tarvitseeko maitoa nukahtamiseen?
- Toimiiko vanhempi johdonmukaisesti lapsen itkiessä tai herätessä?

Perhe itse  
määrittelee ongelman:

Kokeeko vanhempi lapsen nukkumisen ongelmallisena?

#### 4) Perheen jaksaminen

- Esiintyykö lapsella unenpuutteen oireita? (ärtyneisyys, levottomuus, keskittymiskyvyttömyys...)
- Kuinka muu perhe nukkuu yöt?
- Millaiset odotukset vanhemmilla on lapsen nukkumisesta?
- Saako äiti nukuttua syöttöjen välissä / päiväunien aikana?
- Onko tukiverkostoa avuksi?
- Millainen on vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus? Vaikuttaako nukkuminen siihen? Ahdistaaako vanhempaa lapsen itku?
- Miten vanhemmat jaksavat, väsymystilanne?  
→ vavu?
- Onko vanhemmilla hyvä parisuhde?
- Kuinka perhe toimii kireissä tilanteissa?

→ Lähete neuvolapsykologille?

#### 6) Arvioidaan lääkärin arvion tarve

- somaattiset vaivat (ihottumaa, kutinaa, löysät ulosteet, runsas pulauttelu, nuhaoireisiin liittyvä korvien harominen ja makuaasennossa viihtymättömyys)
- jos tilanne jatkuu hankalana ja ”kaikki on kokeiltu”
- pienillä itkuisuus, esim. 8-12 -kuukauden ikäinen herää noin puolen tunnin välein

→ Lähete neuvolalääkärille?



#### 7) Avun tarpeen arvioiminen

- Vinkkejä kotiin unihäiriön tyypistä riippuen
- Uniohjeistuksia, mm. erilaiset kirjalliset ohjeistukset, MLL:n nettisivut, ensikodin unipuhelin
- Kun perhe on motivoitunut saamaan apua uniongelmiiin

→ Lähete perhetyöntekijälle

→ Mikäli on huolta pienten unessa, tai perhe ei ole vielä valmis menemään perhetyön pariin, voi terveydenhoitaja varata lisäksi 10kk-käynnin.  
→ Mitä isompi lapsi on kyseessä, sitä aktiivisemmin tilanteeseen tulee puuttua.

## PERHETYÖNTEKIJÄ

#### 1) Yhteydenotto puhelimitse

- kartoitetaan, kuinka nopeasti perhe tarvitsee kotikäynnin (1vrk - 1vko)
- annetaan ohjeistus unipäiväkirjan täyttöä varten

#### 2) Kartoittava kotikäynti

- mielellään molemmat vanhemmat paikalla
- päivä- ja yörytmin läpikäyminen
- ruokailurytmin ja ruokamäärien läpikäyminen
- vanhempien motivaatio, oikea ajoitus
- mahdollisen allergian tai muun fyysisen esteen poissulkeminen
- yli 6kk:n ikäisellä yösyöttöjen lopettaminen
- unihygienia (nukkumaanmeno- ja heräämisajat, oma sänky / huone, iltarutiinit, rauhoittuminen)
- käytännön järjestelyt, esim. omaan huoneeseen siirtäminen, omaan sänkyyn totuttaminen, hoitovastuu unikoulun aikana, läheisverkoston apu, tarvittaessa lastenhoitoapu esim. lapsiperheiden kotipalvelu

#### 3) Unikoulumenetelmän läpikäyminen

- rytmittäminen
- tassu-unikoulu
- tuoli- ja patja -menetelmät
- positiivisten rutiinien menetelmä

#### 4) Unikoulun toteutussuunnitelma

- konkreettinen toteutus (kuka? mitä? missä? milloin? miten?)
- seuranta (kotikäynti, puhelinkontakti)  
→ Mikäli uniasiat eivät korjaannu kotikonstein, ohjataan perhe lääkärin kautta Tammisaaren sairaalan unikouluun.

#### Jaettavaa materiaalia...

- Unihiekkää etsimässä -kirja
- nettilinkit (lueteltu lopussa)
- Vauva nukkuu (MLL)
- Taapero nukkuu (MLL)
- Hyvää yötä pikkuinen -DVD
- Ensikodin uni-illat ja palveleva puhelin



## NEUVOLALÄÄKÄRI

### 1) Somaattisten tai neurologisten vaivojen selvittäminen

- astma
- allergiat
- atopia
- anemia
- infektiot (virtsatiet, korvat, kihomadot)
- refluksia (tai muut suolistosairaudet)
- sydänsairaudet
- kivut (esimerkiksi migreeni)
- diabetes
- kilpirauhasongelmat
- stressi tai fyysinen yllärasitus
- vuorovaikutuksen ongelmat
- depressio
- ADHD
- autismiryhmän sairaudet
- posttraumaattinen stressihäiriö
- ahdistuneisuushäiriö
- yöllinen epilepsia
- muut harvinaisemmat sairaudet

Epäiltäessä jotain edellisistä, ja lähetyskriteerien täyttyessä

→ lähete erikoissairaanhoidon piiriin

Ulkoiset syyt tulee hoitaa aina ennen unikoulujen aloittamista

### 2) Jos lapsi ei nuku

- Millaista lapsen nukkuminen on ja mitkä asiat siihen vaikuttavat? (kts. esitiedot)
- Nukuttamistavat, vanhempien toiminta ja johdonmukaisuus?
- Edeltävien suunnitelmien tukeminen ja perheen kannustaminen

Kun nukkumisongelmat häiritsevät edelleen perheen arkea, ”kun kaikki on kokeiltu” ja vanhemmat ovat motivoituneita kokeilemaan sairaalan unikoulua

→ lähete perusterveydenhuollon lastenlääkärille



## Mitä lapsen unesta ja sen vajeesta tulee tietää?

### UNEN MERKITYS JA SEN TARVE NEUVOLAIKÄISELLÄ

Riittävä uni on välttämätöntä lapsen hyvinvoinnin ja kehityksen kannalta. Uni kuuluu niin lapsen kuin aikuisenkin perustarpeisiin, se vaikuttaa jokapäiväiseen elämään. Syvän unen aikana aivojen energiavarastot uusiutuvat ja unenpuutteen on todettu vaikuttavan koko elimistöön, kuten autonomisen hermoston toimintaan ja hormonaalisen tasapainon ylläpitämiseen.

Unihäiriöt ovat lapsuusiän yleisimpiä ongelmia, ja niiden hoitoon tulisi puuttua mahdollisimman varhain. Unihäiriöt voivat kroonistua suhteellisen helposti tuoden mukanaan uusia ongelmia. Lisäksi unen riittävyys on yhdistetty psyykkistä terveyttä suojaaviin piirteisiin, kuten optimistiseen elämänasenteeseen.

Keskimäärin vastasyntynyt vauva nukkuu normaalisti 20 tuntia vuorokaudessa, mikä jakautuu ympäri vuorokauden niin, että pisin yhtäjaksoinen uni on 1-4

tunnin pituinen. Vähitellen pisin unijakso alkaa painottua yöaikaan. Kahden kuukauden ikäisistä puolet nukkuvat 5-6 tunnin unijakson ja 4 kuukauden ikäisistä näin tekee jo valtaosa. Samalla kokonaisuniaika vuorokaudessa vähenee niin, että kolmen kuukauden iässä lapsi nukkuu 14-15 tuntia, 1-3 vuoden iässä 12-14 tuntia, 3-5 vuoden iässä 11-13 tuntia ja kouluikäisillä 10-11 tuntia.

Samoin päiväunien tarve vähenee. Kun 2-vuotiaana päiväunia nukutaan keskimäärin pari tuntia, 3-vuotiaana enää noin tunnin verran ja 4-vuotiaana lapsi pärjää usein jo ilman. Riittävästi nukkuva lapsi voi kuitenkin kärsiä unenpuutteesta jos unen laatu on huono. Vastaavasti vähäuninen lapsi ei välttämättä kärsi univajeesta jos hänen biologinen unentarve on vähäinen.

### UNEN RAKENTEEN KEHITYS LAPSUUDESSA

Unen laatu ja rakenne muuttuvat voimakkaasti lapsen kolmen ensimmäisen ikävuoden aikana. Vastasyntynyt nukkuu saman verran yö- ja päiväaikaan, ja on unessa enemmän kuin valveilla. Tässä on suuri muutos kolmivuotiaaseen lapseen, joka tavallisesti nukkuu pisimmän yhtäjaksoisen ajan yöaikaan sekä yhdet päiväunet. Monilla hormoneilla, kuten melatoniinilla, on oma vuorokauden aikainen vaihtelunsa, mikä kuitenkin on vastasyntyneellä vielä epäkypsää. Nukahtamiseen liittyvät lämpötilan lasku ja melatoniinin syklinen erityys pimeään tullessa kypsyvät kolmen kuukauden ikään mennessä. Näitä kuitenkin voi edistää monilla vuorokauden aikavaihtelua korostavilla ulkoisilla tekijöillä, kuten valoisuudella tai lapsentahtisella rintaruokinnalla.

Normaali uni alkaa kevyen unen vaiheilla (N1 ja N2) jatkuen syvään uneen (N3) lopulta päättyen vilkeuneen (R), eli REM-vaiheeseen (rapid eye movement). Tämä on nähtävissä vasta noin puolivuotiaalla

vauvalla. Yli puolet kokonaisunesta on pienellä vastasyntyneellä vilkeunta, mutta sen osuus vähenee ensimmäisen elinvuoden aikana voimakkaasti. Varhaisleikki-iässä vilkeunen osuus on enää 20 %, minkä jälkeen se pysyy vakiona aikuisikään saakka. Syvän unen suhteellinen määrä kasvaa vastaavasti koko ajan saavuttaen 30 % leikki-iässä, ja pysyy vakiona murrosikä saakka. Tämän jälkeen sen määrä vähenee aikuisiän 20 %:iin.

Vauvan nukahtaessa syke ja hengitys hidastuvat ja ovat syvän unen aikana kaikkein hitaimmillaan sekä vilkeunen aikana vilkkaimmillaan, kuin hereillä ollessa. Eri univaiheiden muodostamaa ketjua kutsutaan unisykliksi. Siinä unen vaiheet esiintyvät edellä mainitussa järjestyksessä. Yksi tällainen unijakso on puolivuotiaalla noin tunnin mittainen, kun leikki-ikään mennessä se on pidentynyt 1,5 tuntiin, mikä tulee myös olemaan jakson pituus aina aikuisikään saakka. Nukkuessaan lapsi käy lähellä heräämistä jokaisen



unisyklin lopulla ja saattaa havahtua noin joka toisella tai kolmannella kerralla. Unihäiriöiset lapset heräävät unisykliden lopulla täysin, eivätkä pysty itse nukahtamaan uudelleen herättäen samalla vanhempansa itkemällä. Uni-valverytmin kehittyminen on myös yhteydessä temperamenttiin ja perimään, eli jos vanhemmilla ei ole taipumusta rytmisyyteen ja

itsesäätelyyn, vauva voi periä alttiuden unihäiriöille. Vanhempien temperamentti ja rytmisyys voivat myös olla hyvin erilaisia kuin vauvan, jolloin vanhemmat voivat tarvita apua tämän tiedostamisessa, hyväksymisessä ja sopeutumisessa voidakseen auttaa vauvaa itsesäätelyn kehittämisessä.

## UNEN PUUTTEEN JA KERTYVÄN UNIVAJEEN ILMENTYMINEN

- levottomuus
- ärtyneisyys
- keskittymiskyvyttömyys
- hankala yhdessäolo
- vaikeutunut yöunille rauhoittaminen
- vaikeus herätä aamuisin
- päiväaikainen väsymys
- käyttäytymisen ja oppimisen ongelmat
- tarkkaavaisuuden ongelmat
- luovan ongelmanratkaisukykyyn heikentyminen
- toiminnanohjauksen heikentyminen
- reaktioajan heikentyminen
- muistiongelmat

## UNIHÄIRIÖISEN LAPSEN PERHEEN JAKSAMINEN

Unihäiriöt vaikuttavat aina vanhempi-lapsisuhteen sisällä, mikä tekee niistä erityisen. Lapsi, jonka oireille haetaan apua, ei tavallisesti ole se, joka niistä eniten kärsii.

Jopa puolella vauvoista on todettu olevan ongelmia nukkumisen suhteen, mikä koskettaa Suomessa vuositasolla lähes 30 000 vauvaperhettä. Koska vauva heräilee paljon yöllä, on vanhempien haasteellista turvata kaikkien perheenjäsenten riittävä uni. Vauvan on arvioitu aiheuttavan vanhemmilleen ensimmäisen vauvuuden aikana jopa 400-750 tunnin unen menetyksen. Univajeen ja katkonaisen yön unen on havaittu lisänneen aikuisten päiväaikaista oireilua, kuten mielialanlaskua, ahdistuneisuutta, jännittyneisyyttä, uupumusta ja huonoa keskittymiskykyä. Vauvan yöheräi-

lyn tiedetään myös vaikuttavan äitien mielialaan ja masennusoireiluun.

Vanhempien väsymyksen on todettu vaikuttavan haitallisesti myös vauvan unen kehitykseen. Väsynyt vanhempi ei välttämättä jaksa toimia johdonmukaisesti auttaakseen vauvaa löytämään oikean vuorokausirytmin, minkä vuoksi vuorokausirytmin löytäminen voi hidastua ja ongelmat pitkittyä.

Valmistautuminen uniongelmiin kohtaamiseen varhaisen neuvolakäyntien tai synnytysvalmennuksen aikana on tutkittu parantavan lapsen yön unta sekä auttavan vanhempia suhtautumaan univaikeuksiin realistisemmin. Koko perheen yön unia on mahdollista parantaa.





## Erilaisia unihäiriöitä

### YÖHERÄILYT, UNIASSOSIAATIO- JA NUKAHTAMISONGELMAT

Yöheräilyt ja nukahtamisvaikeudet määritellään häiriöksi yli puolen vuoden ikäisillä lapsilla. Yöheräily on varhaislapsuuden yleisin uniongelma ja on tavallista vielä kahden vuoden iässä, minkä jälkeen se alkaa vähentyä. Yöheräilyssä merkittävänä rajana pidetään 4 heräämistä yötä kohden. Vauvalla puolen vuoden jälkeiseen ikään kuuluu monia motoriseen kehitykseen liittyviä haasteita, kuten ryömiminen, istumaan oppiminen ja konttaaminen, mitkä voivat vaikeuttaa uneen rauhoittumista ja siksi uni voi olla katkonaista. Vauvan yöheräily voi johtua myös siitä, ettei yösyömisestä vieroittaminen puolen vuoden ikään mennessä ole onnistunut. Jatkuvasta yöheräilystä voi seurata päiväväsymystä, mikä taas ilmentyy kättäisyytenä ja levottomuutena.

Yöheräily liittyy myös usein uniassosiaatio-ongelmiin, millä tarkoitetaan vauvan nukuttamistottumuksiin liittyvää heräilyä. Uniassosiaatio-ongelma on vauvaiän tyypillinen unihäiriö, joka kehittyy pikkuhiljaa ja tulee ilmi selvemmin 5-6 kuukauden iässä. Nukuttamistottumuksia voivat olla esimerkiksi vauvan syöttäminen, sylissä pitäminen, tuudittaminen, laulaminen tai silittäminen. Kun lapsi tottuu vanhemman aktiivisiin toimintoihin nukkumaan mennessä, hän alkaa vaatia niitä myös yöaikaan hereille havahtuessaan, ja näin he-

räilykierre on valmis. Jos vauva nukahtaa vanhemman avustamana, herää hän itkemään pahimmillaan jokaisen unijakson lopussa, sillä ei osaa nukahtaa itse uudelleen. Itsekseen nukahtamisen taito on keskeistä yhtenäisen yön kehittyneisyydestä, ja vain harvat osaavat tämän myötäsytisesti. Joskus uniassosiaatio-ongelma voi ulottua myös päiväuniin, jolloin vanhemmat kertovat päiväunien olevan usein levottomia ja lyhyitä. Silloin koko päivärytmi on lapella sekaisin, ja ongelmiin joudutaan puuttamaan kokonaisvaltaisesti. (kts. Vuorokausirytmien ongelmat)

Leikki-ikäisillä tyypillisimmäksi ongelmaksi muotoutuu usein nukkumaan asettuminen, jolloin iltoimet muuttuvat nukuttamistaisteluiksi, eikä lapsi saa unta vanhempien toivomana ajankohtana. Leikki-iässäkin lapsilla saattaa vaikuttaa vauvaajoilta vielä uniassosiaatio-ongelma, johon voi liittyä vanhempien paikalle vaatimista tai kömpimistä vanhempien sänkyyn. Joskus nukkumaan menon ongelmien alkuun saattaa liittyä erilaiset elämänmuutokset, kuten muutto omaan huoneeseen, uhma-ikä ja rajojen kokeilu. Vanhemmat eivät myöskään välttämättä miellä lapsella olevan nukahtamisvaikeutta, jos lapsi vaipuu uneen nopeastikin nukuttamistoimien ansiosta. Nukuttamisella ja yöheräilyllä on kuitenkin selkeä syy-seuraussuhde.

### VUOROKAUSIRYTMIN ONGELMAT

Yöheräilyt saattavat usein liittyä myös vuorokausirytmien ongelmiin, sillä nykyään vauvan hoidossa pyritään lapsentahtisuuteen ja pyritään reagoimaan lapsen itkuun herkästi. Tämä on vanhemmille hyvä lähtökohta, mutta ainoana ohjenuorana johtaa usein arjen epäsäännölliseen kaaokseen ja vanhempien uupumiseen.

Vaikka vuorokausirytmien ongelmat ovat yleisimpiä nimenomaan vauvoilla, niitä voi esiintyä myös isomilla lapsilla, jolloin epäsäännöllisyys näkyy nukuttamisen vaikeutena tai unen laadun heikentymisenä. Säännölliseen vuorokausirytmiiin pyrkiminen on tärkeää aina kun lapsella on univaikeuksia. Tyypillinen vuorokausirytmistä kärsivä vauva nukkuu epäsäännöllisesti pitkiä päiväunia ja alkaa heräilemään yöaikaan. Rytmii ei asetukaan aina itsestään vanhempien



toivomalla tavalla, vaan siihen tarvitaan systemaattista johdattelua. Jotta pääunijakso saataisiin siirtymään yöaikaan, tulee päiväunien määrä vähentyä niin, että unenpainetta jää riittävästi yöhön. Toisaalta, yliväsyneen lapsen on toisinaan vaikea saada unen päästä kiinni illalla jos ei ole saanut nukkuttua päivällä tarpeeksi. Tällöin vanhemmat joutuvat tasapainoilemaan liian pitkän ja liian lyhyen päiväunen välillä. Vaihe ei ole helppo, mutta kuitenkin yleensä lyhyt-

## PARASOMNIAT JA DYSSOMNIAT

Parasomnialla tarkoitetaan lapsen normaaliin kehitykseen liittyvää unen aikaista ilmiötä, joka ei kuitenkaan yleensä häiritse unen laatua tai päiväaikaista toimintaa. Näitä ovat muun muassa unissakävely, yöllinen kauhukohtaus, heijaus ja päänhakkaaminen, lihasnykäykset, painajaisunet (usein leikki-ikäisillä lapsilla), yökastelu tai hampaiden narskut. Mikäli parasomnioita esiintyy useammin, lisätutkimukset voivat tulla tarpeeseen. Tällöin niiden taustalla saatetaan vaikuttaa esimerkiksi krooninen univaje, johon auttaa unen pidentäminen tai päiväunet.

Dyssomnia on sen sijaan nukkumista häiritsevä unihäiriö, joka vaikuttaa päiväaikaiseen vireyteen tai muuhun terveydentilaan. Levottomat jalat -oireyhtymä on perinnöllinen ja yleensä elinikäinen vaiva, mikä alkaa jo varhaislapsuudesta. Oireena on jalkojen levoton olo hiljaa paikallaan ollessa häiriten nukahta-

kestoinen (noin muutamia viikkoja / kuukausia). Joskus myös alkuillasta pieni lepoheikki (ei kuitenkaan nukkuminen) voi helpottaa lapsen pahantuulisuuteen. Nukahtamisvaikeuksia voidaan usein luulla myös päiväunien syyksi, jolloin lapsi saatetaan vierottaa päiväunilta ennen kuin tämä on kypsä siihen. Nukkumaan asettumisen ongelmaa on paras hoitaa positiivisten rutiinien menetelmällä. (kts. Positiivisten rutiinien menetelmä)

mista sekä usein voimakas tarve uniassosiaatioon, jota ei saa unikoulullakaan purettua. Toisinaan oire voi liittyä myös orgaanisiin sairauksiin, kuten anemia tai uremia. Oireen selvittely kuuluu erikoislääkärille ja sen hoitona on käytetty erityyppisiä neurologisia lääkkeitä. Lapsen kuorsaminen kertoo hengityshäiriöistä ja niiden mahdollisuus tulee kartoittaa erikseen. Kuorsaus ja/tai hengityskatkokset edellyttävät vauvaiässä herkemmin sairaalatutkimuksiin kuin isommilla lapsilla. Leikki-ikäisen lapsen kuorsaukseen ilman hengitystaukoja voidaan suhtautua kevyemmin, mutta mikäli uni on levotonta, lapsi on päivisin kovin väsynyt, ärtynyt ja keskittymätön, voi sairaalan jatkotutkimukset olla tarpeen. Hengityskatkokset vaativat aina sairaalatutkimuksia ja niihin tulee suhtautua vakavasti. Narkolepsiaan liittyy päiväaikaista pakonomaista nukahtelua ja lihastonuksen äkillistä pettämistä voimakkaiden tunne-elämysten yhteydessä. Narkoleptikko nukkuu hyvin katkonaisia ja huonolautuisia yöunia. Taudin diagnostiikka ja hoito kuuluvat sairaalaan.

## UNIONGELMIIN VAIKUTTAVIA MUITA TEKIJÖITÄ

Ympäristötekijöillä on myös vaikutusta lapsen uneen. Eräissä tutkimuksissa havaittiin, että vanhempien masennusoireet, sekä äidin ja isän väliset ja vanhempien sekä lasten väliset ristiriidat vaikuttivat heikentävästi lapsen unen laatuun sekä pituuteen. On lisäksi huomattu, että perheen yleinen ilmapiiri, kuten vanhempien riitaisa parisuhde ja perhetilanteen korkea stressitaso vaikuttavat pienten lasten unihäiriöihin. Lasten uniongelmat, erityisesti epäsäännöllinen unirytm, sekä vanhempien parisuhdeongelmat todettiin myös olevan vastavuoroisesti yhteydessä toisiinsa. Lasten uniongelmat ennustivat vanhempien parisuh-

deongelmien lisääntymistä, kun taas parisuhdeongelmat lisäsivät lasten uniongelmia. Sikiöaikaisten olosuhteiden on tutkittu myös vaikuttavan ihmisen terveyteen koko elämänkaaren ajan. Muun muassa raskauden aikainen alkoholinkäyttö lisäsi lapsen riskiä lyhytunisuuteen. Liikunnalla taas on todettu olevan positiivisia vaikutuksia unen laadun ja määrän kannalta, kun taas riittämätön uni ja lapsen unettomuusoireet on yhdistetty vähäiseen päiväaikaiseen fyysiseen aktiivisuuteen.

Koliikkia voi yleisimmin esiintyä vauvan 3-4 ensimmäisen elinkuukauden aikana. Tällä tarkoitetaan vau-



van hellittämätöntä itkua vähintään kolmen tunnin ajan vuorokaudessa vähintään kolmesti viikossa. Koska koliikkivauvat nukkuvat pääsääntöisesti yönsä hyvin ja koliikki useimmiten vaivaa lasta valveilla ollessa, ei koliikkia siksi voida varsinaisesti kutsua uniongelmaksi. Joskus kuitenkin vanhemmille saattaa kasvaa huoli lapsen levon riittävydestä ja myös vanhempien oma väsymys voi kasvaa sietämättömäksi. Nukkumistottumuksiin liittyvien syiden lisäksi nukahamisvaikeudet ja yöheräilyt voivat johtua myös uni-sairauksista, somaattisista sairauksista tai neurologisen kehityksen erityisvaikeuksista. Somaattisia sairauksia voivat olla muun muassa astma, allergia, atopia, anemia, infektiot (virtsatiet, korvat, kihomadot), sydänsairaudet, refluksitauti (tai muut suolistosairaudet), kivut (esimerkiksi migreeni), diabetes, kilpirauhasongelmat, ylipaino, perheväkivalta, stressi tai fyysinen ylipaino. Neurologisen kehityksen erityisvaikeuksia ovat taas muun muassa vuorovaikutussuhteen ongelmat, depressio, ADHD, autismiryhmän sai-

raudet, posttraumaattinen stressihäiriö, ahdistuneisuushäiriö tai yöllinen epilepsia. Nämä vaativat luonnollisesti asianmukaisen hoidon joko avo- tai sairaalahoitossa. Lisäksi taustalta voi löytyä muita harvinaisempia sairauksia. Edellä mainittuja on syytä epäillä, jos lapsi nukahtaa helposti omin avuin, mutta heräilee runsaasti eikä ole helposti rauhoiteltavissa. Tällöin mukana saattaa usein olla muitakin tauteihin liittyviä oireita, kuten ihottumaa, kutinaa, löysät ulosteet, runsas pulauttelu, omituinen haju virtsassa, unissaan parahtelu, nuhaoireisiin liittyvä korvien harmominen ja makuuasennossa viihtymättömyys. Mikäli unihäiriöllä on jokin ulkoinen syy, tulee se hoitaa ennen eri unikoulujen aloittamista.

Valtaosa uniongelmistä hoidetaan perusterveydenhuollossa, mutta mikäli diagnostiikassa herää epäily lapsen laiminlyönnistä, voidaan myös lastensuojelun apua tarvita.



## Unihäiriöiden ennaltaehkäisy ja hoito

### HYVÄ UNIHYGIEENIA JA MUITA VINKKEJÄ MATKAAN HÖYHENSAARILLE

Lapselle tulee luoda optimaaliset olosuhteet nukkumista varten. Se tarkoittaa sopivaa yöunille rauhoittumisen ajankohtaa, säännöllistä vuorokausirytmää sekä valoisuuden ja pimeän vaihteluita päivän aikana. Lapsella tulisi olla päivän aikana riittävästi virikkeitä ja sosiaalista elämää, kun taas iltaisin samanlaisina toistuvia, rauhoittavia iltarutiineja.

Jo muutaman kuukauden ikäiselle lapselle voidaan tehdä selväksi, että yöt ovat nukkumista varten, jolloin ”palvelut eivät pelaa”. Mahdolliset yösyömiset tulee hoitaa nopeasti, hämärässä, ilman seurustelua ja lasta on hyvä jo päiväsaikaan totuttaa pidempiin syöttöväleihin. Vaippaa ei tarvitse vaihtaa yöllä, paitsi mikäli lapsella on vaippaihottumaa, on tämä silloin syytä tehdä. Lapsi tulisi laittaa sänkyynsä aina hereillä olevana, jotta viimeinen mielikuva ennen nukahdamista on omasta sängystä. 3-6 kuukauden iässä lapsen olisi hyvä, mikäli mahdollista, nukkua eri huoneessa kuin vanhemmat. Imeväisiän jälkeen lapsi tarvitsee johdonmukaiset ja miellyttävät illasta toiseen

toistuvat unirutiinit. Tärkeää on myös että leikit rauhoitetaan hyvissä ajoin ennen unirutiinien alkua. Lapsen mentyä nukkumaan lapsen tulisi myös pysyä sängyssä. Tarvittaessa lapsi tulisi palauttaa nopeasti sänkyynsä ja vanhempien vierailujen määrä sängyn laidalla on hyvä pitää pikaisina. Mikäli lapsi äänтелеe pienesti tai nyyhkii kesken unen, häntä ei tule ottaa syliin, vaan kannattaa ensin kuulostella tilannetta. Jos tämä jatkuu, voi käden asettaminen olkapäälle tai sängyn vieressä seisominen jo auttaa lasta jatkamaan rauhallisesti uniaan.

Mikäli vauva on terve, hänellä ei ole nälkä, päivärytmi on säännöllinen, hän on yli puolen vuoden ikäinen ja silti tämän nukkumisessa on ongelmia, vanhemmat voivat harkita erilaisia unikouluja. Unikoulu-termi on yläkäsite, joka sisältää erilaisia tapoja ja menetelmiä opettaa lasta nukkumaan itsenäisesti. Mikäli vanhemmat noudattavat kotiunikoulua johdonmukaisesti, terveen lapsen nukkumisessa voi tapahtua muutoksia jopa kolmessa, neljässä yössä.

### UNIKOULUN YLEISPERIAATTEET

- 1) Tulee muistaa, että lapsen yksilölliset piirteet ja ikä vaikuttavat suuresti lapsen nukkumiseen, joten kaikki käytetyt menetelmät tulee muokata yksilöllisesti.
- 2) Ennen unikoulun aloittamista tulee määrittää, mistä unihäiriöstä on kysymys sekä varmistaa, etteivät yöheräilyt johdu somaattisesta vaivasta.
- 3) Unikoulu voidaan aloittaa, kun perheessä on mahdollisimman stabiili tilanne. Ulkoiset stressitekijät, kuten perheriidat, perheen rauhaton tai menevä elämäntapa, voivat olla itse unihäiriön syynä.
- 4) Kipeää lasta ei saa unikouluttaa.
- 5) Useimmat unikoulut aloitetaan lapsen täytettyä 4-6 -kuukautta.
- 6) Unikouluttaminen ei ole vaarallista, vaikka lapsi itkisikin.
- 7) Rauhallinen vanhempi rauhoittaa lapsenkin.
- 8) Unikoulun onnistuminen edellyttää vanhempien motivoituneisuutta, sitoutuneisuutta, johdonmukaisuutta ja sitkeyttä.



## ERILAISIA KOTIUNIKOULUJA

### Positiivisten rutiinien menetelmä

- tarkoittaa pitkäkköä mukavien iltatoimien sarjaa, jolloin nukkumaanmenosta pyritään luomaan ennustettava ja miellyttävä tapahtuma
- johdonmukaisuus ja säännöllisyys ovat avainasemassa, nukkumaanmeno saa viivästyä
- toimii apuna kun ongelmana on liian aikainen tai myöhäinen vuorokausi-rytmi tai se ajoittuu väärin suhteessa muun perheen rytmiin
- kun nukahtaminen alkaa sujua hyvin, aikaistetaan iltatoimia asteittain kohti sopivampaa nukkumaanmeno-aikaa
- menetelmä on nopea ja tehokas, arvioitu lupaavaksi uudeksi menettelytavaksi lasten nukahtamisvaikeuksien vähentämisessä

### Tassu-unikoulu

- tarkoituksena vähentää vuorovaikutusta nukahtamistilanteissa asteittain niin, ettei lasta jätetä kuitenkaan yksin
- menetelmän avulla lapsi voidaan vieroittaa yömaidosta
- lapsi laitetaan iltarutiinien jälkeen vuoteeseen hereillä olevana, aikuinen jää rauhoittelemaan lasta pitämällä kämmentään lempeästi lapsen selän tai rintakehän päällä, poistuu ennen kuin tämä nukahtaa ja palaa tarvittaessa takaisin
- lapsi voidaan ottaa tarpeen mukaan syliin, jolloin sänkyyn palautus ennen nukahtamista

### Pistäytymismenetelmä

- vuorovaikutuksen asteittainen vähentäminen
- lapsi laitetaan sänkyynsä valveilla ja vanhempi poistuu huoneesta, mikäli lapsi protestoi vastaan itkulla, käydään paikalla säännöllisin, ennalta päätetyin, väliajoin
- pistäytymisen tulee olla lyhyitä, noin 15 sek - 1 min, jolloin vakuutetaan että kaikki on hyvin ja on aika nukkua, mikäli itku laantuu, ei lapsen luokse enää mennä
- unikoulun kesto noin 1 viikon ajan

### Huudatus

- varmistetaan, lapsen sängyn turvallisuus
- lapsi jätetään sänkyynsä unisena, mutta valveilla, toivotetaan hyvää yötä ja poistutaan paikalta, protestit jätetään huomioimatta
- tehokas ja nopea, ei ole osoitettu haitallisia vaikutuksia lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen

### Tuolimenetelmä

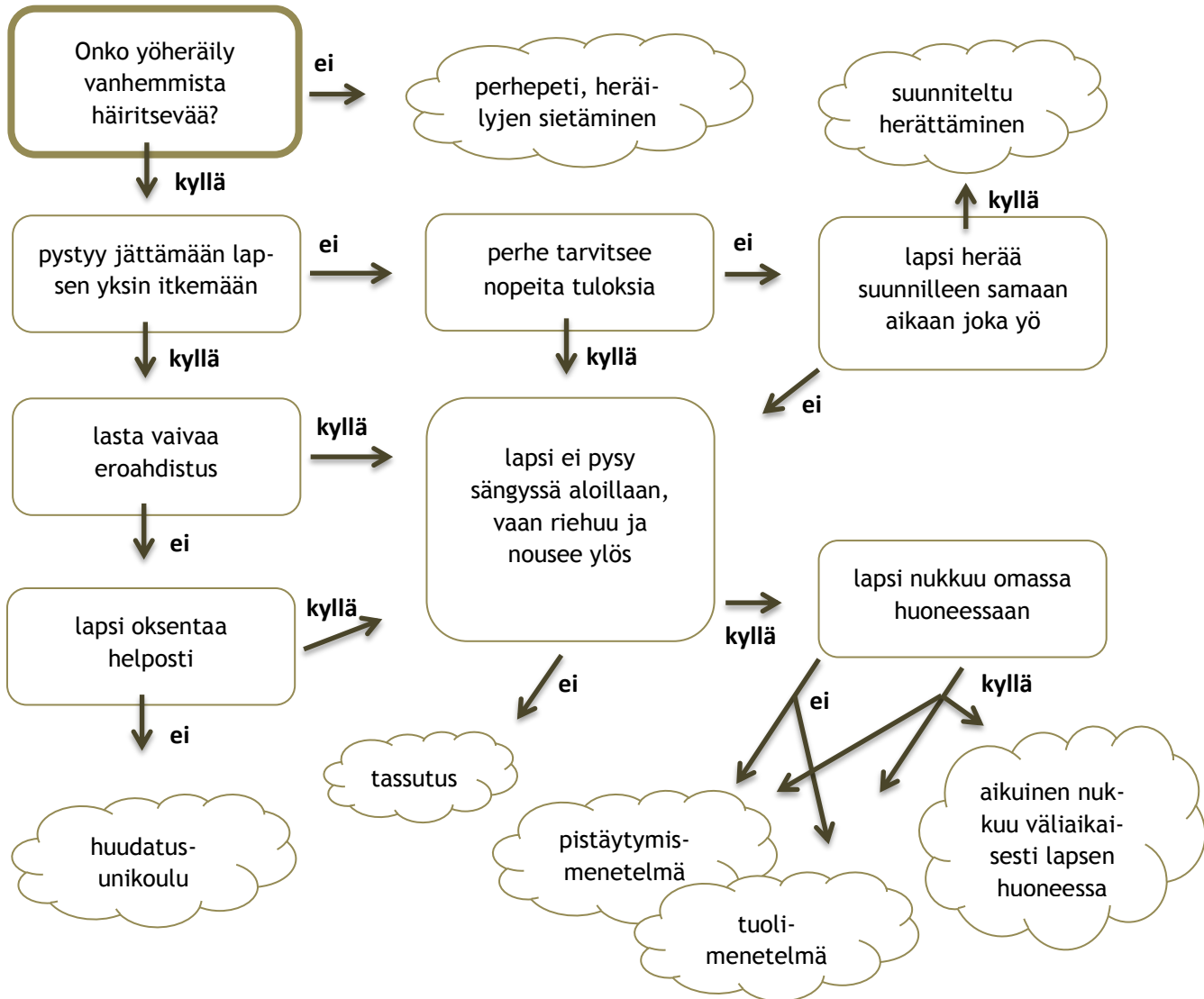
- vuorovaikutuksen asteittainen vähentäminen
- lapsi laitetaan sänkyyn unisena, mutta valveilla
- ensimmäisenä iltana aikuinen makaa lapsen vierellä, jos lapsi itkee, lohdutetaan sanallisesti, ei syliin
- toisena iltana istutaan vieressä
- tuolia siirretään ilta illalta kauemmas, kunnes se lopulta on huoneen oven ulkopuolella

### Suunnitellut herättämiset

- lapsen yöheräilyt kirjataan ylös viikon ajan
- lapsi herätetään 15-30 minuuttia ennen tavanomaista yöheräämisaikaa
- lapsi rauhoitetaan takaisin uneen perheelle tavanomaisimmalla keinolla
- mikäli lapsi herää 2-3 kertaa yössä, tarvitaan kaksi suunniteltua heräystä
- muutaman päivän päästä herätysaikaa siirretään puolella tunnilla myöhemmäksi, ja uutta rutiinia noudatetaan taas muutaman päivän ajan
- herätysaikaa siirretään vähitellen lähemmäs aamua, kunnes saavutetaan perheelle sopiva herätysaika



## PERHEELLE SOPIVAN KOTIUNIKOULUN VALITSEMINEN





## Kirjallisuutta ja taustatietoa

1. Jalanko, H. 2009. Uni. Lääkärikirja Duodecim.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=skl00006](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skl00006)
2. Jalanko, H. 2015. Unihäiriöt lapsella. Lääkärikirja Duodecim.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00536](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00536)
3. Keski-Rahkonen, A. 2013. Vauva nukkuu. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Hämeen kirjapaino Oy
4. Keski-Rahkonen, A. & Nalbantoglu, M. 2011. Unihiekkää etsimässä - Ratkaisuja vauvan ja taaperon unipulmiin. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy
5. Kähkönen, J., Salonen, A., Aho, A. & Kaunonen, M. 2012. Puolivuotiaan vauvan nukkumisen yhteys synnytyksen jälkeisiin masennusoireisiin. Tutkiva hoitotyö Vol. 10 (3), 2012.
6. Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2015. Kotiunikoulu.  
<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/unikoulu/>
7. Markkanen, U., Palonen, M., Saarenpää-Heikkilä, O. & Åstedt-Kurki, P. 2014. Perheen ohjaus pikkulapsen nukkumistottumusten tukemiseksi - terveydenhoitajien kokemukset uniohjannasta neuvolassa. Tutkiva hoitotyö Vol. 12 (4), 2014.
8. National Institute of Neurological Disorders and Stroke. 2014. Brain basics: Understanding sleep. National Institutes of Health.  
[http://www.ninds.nih.gov/disorders/brain\\_basics/understanding\\_sleep.htm](http://www.ninds.nih.gov/disorders/brain_basics/understanding_sleep.htm)
9. Paavonen, E. J., Pesonen, A-K, Heinonen, K., Almqvist, F. & Räikkönen, K. 2007. Hoivaten höyhensäärille. Duodecim 2007;123:2489-93 <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo96816.pdf>
10. Paavonen, E. J. & Saarenpää-Heikkilä, O. 2008. Imeväisen uniongelmat. Duodecim 124/2008.  
<http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo97247.pdf>
11. Paavonen, E. J. & Saarenpää-Heikkilä, O. 2012. Lapsuuden unihäiriöiden arviointi ja hoito. Lääkärilehti 40/2012.  
<http://www.potilaanlaakarilehti.fi/tiedeartikkelit/lapsuuden-unihairioiden-arviointi-ja-hoito/#.VMehKiw72d5>
12. Paavonen, E. J. & Saarenpää-Heikkilä, O. 2014. Lapsuuden unihäiriöiden arviointi kliinisessä työssä. Suomen Lääkärilehti 46/2014 vsk 69, 11-17
13. Pajulo, M., Pyykkönen, N. & Karlsson, L. 2012. Vanhemmuus ja pienten lasten unihäiriöt. Suomen Lääkärilehti 40/2012 vsk 67, 2813-2817
14. Pesonen, A-K., Kajantie, E. & Räikkönen, K. 2012. Kouluikäisen uni epidemiologisten tutkimusten näkökulmasta. Suomen Lääkärilehti 40/2012 vsk 67, 2835-2839
15. Saarenpää-Heikkilä, O. 2008. Unen ja unirytmien häiriöt. Opaskirja PSHP:N lastenneuvoloiden ja koulu-terveydenhuollon käyttöön. TAYS
16. Thl. 2014. Uni ja unihäiriöt.  
<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/hyvinvointi-ja-terveystottumukset/uni-ja-unihairiot>

### LINKKEJÄ HOITOTYÖN TUEKSI:

- <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/> (sivulla alalinkit eri-ikäisille lapsille)
- <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/unikoulu/>
- [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00536](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00536)