



SEMINAARITYÖ

Roosa Kivelä

VAUVAN UNI JA BABY BALANCE®

9/2023



Sisällysluettelo

1 JOHDANTO	1
2 VAUVAN UNEN RAKENNE.....	2
3 VAUVAN UNITARVE ERI IKÄKAUSINA.....	3
4 MIKÄ VAUVAN UNTA HÄIRITSEE?	5
5 MIKÄ AVUKSI VAUVAN UNEEN?	6
5.1 Alle puolivuotias vauva	6
5.2 Yli puolivuotias vauva	7
5.3 Päiväunet.....	8
6 BABY BALANCE®-HOIDON VAIKUTUS VAUVAN UNEEN	10
6.1 Lyhyesti – Mitä Baby Balance® on?	10
6.2. Hoitoprosessit ja -tulokset.....	10
6.2.1 Vauva A, 2kk	11
6.2.2 Vauva B, 6kk	13
6.2.3 Vauva C, 1kk	14
6.2.4 Vauva D, 12kk	16
6.2.5 Vauva E, 1kk	17
7 HOITOTULOSTEN YHTEENVETO JA POHDINTA.....	19
LÄHTEET	21

LIITTEET

Yksityisyyden suojaamiseksi tästä verkossa julkaistusta versiosta on poistettu liitteet 1, 3, 5, 7 ja 9.

Liite 2 Vauva A kuvat

Liite 4 Vauva B kuvat

Liite 6 Vauva C kuvat

Liite 8 Vauva D kuvat

Liite 10 Vauva E kuvat

Liite 11 Vauvojen uni ennen hoitoja, kolmannen ja viidennen hoidon jälkeen

(Liite 1 Vauva A lomakkeet

Liite 3 Vauva B lomakkeet

Liite 5 Vauva C lomakkeet

Liite 7 Vauva D lomakkeet

Liite 9 Vauva E lomakkeet)

1 JOHDANTO

Vauvan uni puhututtaa paljon. Joku vauva nukkuu jo hyvin pienenä täysiä öitä ja toinen heräilee 10 kertaa yön aikana. Huonosti nukkuvasta vauvasta tulee herkästi koko perheen ongelma, kun vanhemmat väsyvät katkonaisten öiden vuoksi. Vauvan uni valikoituikin seminaarityön aiheeksi asiakaskohtaamisten myötä. Moni kertoi vauvan unihaasteista ja sen tuomista ongelmista. Osa perheistä sai hieronnasta apua uneen, osa ei. Usein vanhemmat eivät kuitenkaan olleet valmiita kokeilemaan hierontaa kolmea hoitokertaa enempää, yleensä taloudellisista syistä. Jäin pohtimaan pidemmän hoitosarjan vaikutusta vauvan uneen ja siksi päätin toteuttaa seminaarityöhön osallistuneille vauvoille viisi hoitoa.

Tämän seminaarityön tarkoituksena on tuoda esiin vauvojen unihaasteita ja näyttää, miten vauvan uni muuttuu Baby Balance®-hoitojen myötä. Työni pohjaksi etsin tietoa vauvan unen rakenteesta, unentarpeesta, unihäiriöistä ja unta auttavista asioista. Baby Balance®-hoidon vaikutusta tutkin hoitamalla viittä unihaasteista vauvaa. Vaikka työn keskiössä on uni, tuon työssäni esille myös muita vauvoilla ilmenneitä oireita. Työtä varten laadin vanhemmille haastattelulomakkeet, jotka he täyttivät ennen hoitoja, kolmannen hoidon jälkeen ja vielä viidennen hoidon jälkeen. Näiden avulla pystyin myös seuraamaan pidemmän hoitosarjan vaikutusta verrattuna kolmeen hoitokertaan. Lopuksi vedän yhteen hoitotuloksia ja pohdin vauvan unta suhteessa vauvan olotilaan. Viimeisessä luvussa kerron vielä matkastani Baby Balance®-hoitajaksi.

2 VAUVAN UNEN RAKENNE

Vastasyntyneen aivot ovat vielä kehittymättömät ja unen rakenne epäkypsää. Pieni vauva nukkuu paljon, eikä kykene säännölliseen unirytmiiin. Lapsen aivot kehittyvät kuitenkin nopeasti ja parin ensimmäisen vuoden aikana uni muuttuu jo paljon tasaisemmaksi ja yhtenäisemmäksi. (THL 2022.)

Unen rakenteella tarkoitetaan aivosähkötoiminnassa tapahtuvia muutoksia unen aikana. Sen perusteella aikuisen uni voidaan jakaa kahteen pääluokkaan: vilkeuneen ja kolmivaiheiseen ei-vilkeuneen. Nämä univaiheet muodostavat yhdessä noin 1,5h tunnin mittaisen unijakson. Noin viidesosa aikuisen unesta on iltayöhön painottuvaa syvää unta, viidesosa aamuyöhön painottuvaa vilkeunta ja loppuosa kevyen unen vaihteita. (THL 2022.)

Vauvan unen rakenne poikkeaa aikuisen unen rakenteesta. Vastasyntyneen alle tunnin mittaisessa unijaksossa on kolme vaihetta: aktiivinen uni (vastaa aikuisen vilkeunta), hiljainen uni (vastaa ei-vilkeunta) ja välimuotoinen uni (aktiivisen ja hiljaisen univaiheen sekoitus). Aikuisesta poiketen vauva voi nukahtaa suoraan vilkeuneen ja vastasyntyneen kokonaisunimäärästä vilkeunen osuus voikin olla jopa 60-70%. Vilkeunen aikana aivosähkötoiminta on vilkasta: hengitys ja pulssi kiihtyvät ja vauva voi vaikuttaa levottomalta, äännellä ja liikkua. Syvässä unessa vauva nukkuu sikeästi ja rauhallisesti: aivotoiminta on hitaimmillaan ja hengitys sekä sydämen syke on rauhallisempaa. (THL 2022.)

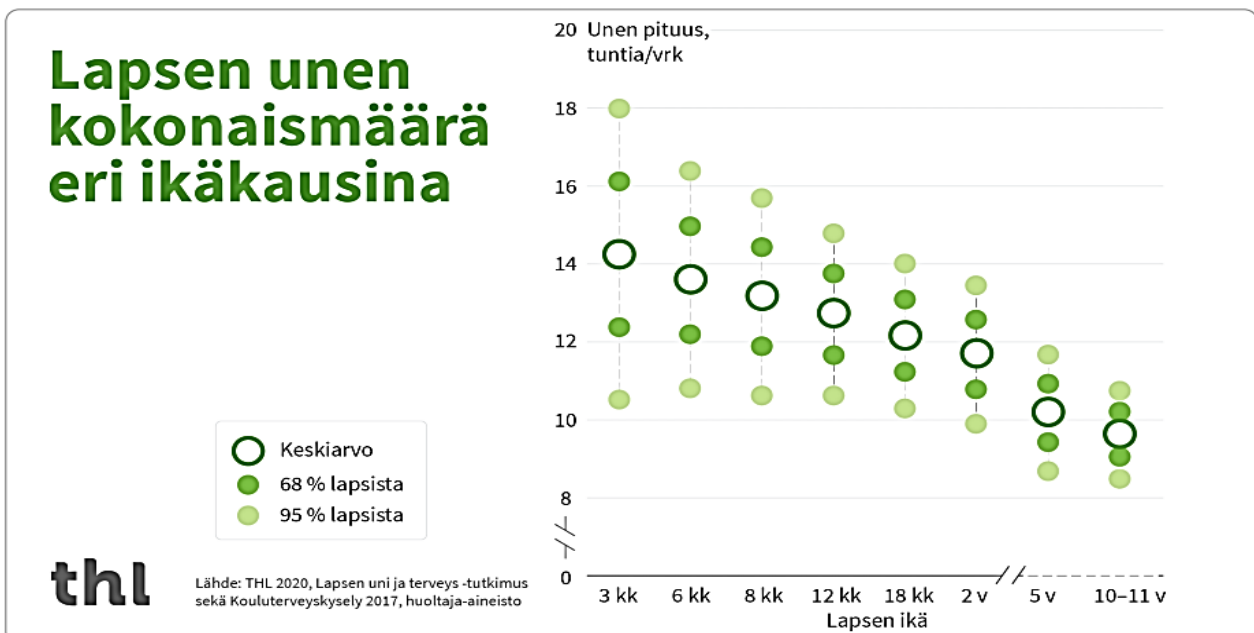
Unesta havahtuu hereille herkimmin vilkeunen aikana ja unijaksojen välissä. Vauvojen heräilyherkkyyttä voikin siis selittää pienen lapsen unen erilainen rakenne. Yleensä yöheräilyjen määrä vähenee ensimmäisen elinvuoden aikana unen rakenteen muuttuessa ja vuorokausirytmien löytyessä. Puolivuotiin unen rakenne alkaa jo muistuttaa aikuisen unta: välimuotoinen uni katoaa, vilkeunen määrä vähenee noin kolmasosaan ja syvän unen osuus kasvaa hieman. Unijakso on kuitenkin edelleen lyhyempi kuin aikuisella. Kahden vuoden iässä unijakson pituus on noin 75 minuuttia ja unen suurimmat rakenteelliset muutokset ovat takanapäin. (THL 2022.)

3 VAUVAN UNITARVE ERI IKÄKAUSINA

Aivojen kehittyminen ja unen rakenteen muuttuminen sekä vuorokausirytmien löytyminen ovat yksilöllisiä prosesseja. Tästä johtuen lapsikohtainen unitarve voi vaihdella paljonkin. Riittävän unen määrää arvioitaessa kiinnitetään huomiota lapsen olotilaan. Jos lapsi on päivisin virkeä ja voi hyvin, yö- ja päiväunien määrä on hänelle riittävää. (THL 2020.)

Vastasyntyneellä ei ole vielä varsinaista vuorokausirytmää, vauva tarvitsee unta paljon ja nukkuu melko tasaisesti ympäri vuorokauden. Yksilöllinen vaihtelu unentarpeessa on kuitenkin pienellä vauvalla suuri, 0-2kk ikäisen vauvan unentarpeen vaihteluväli on 9-20 tuntia vuorokaudessa. (Jalanko 2021.) Vauvan kasvaessa unen määrä vähenee asteittain ja noin 3kk iässä uni alkaa painottua enemmän yöaikaan. Lapsikohtainen vaihtelu on kuitenkin koko vauvaiän suuri: 3kk ikäisen vauvan kokonaisunimäärä on 10-18 tuntia ja vuoden ikäisellä 10-15 tuntia vuorokaudessa. Päiväunia 3kk ikäinen nukkuu 2-8 tuntia ja vuoden ikäinen 1-4 tuntia vuorokaudessa. (THL 2020, Taulukko 1 & Taulukko 2.)

Taulukko 1. Lapsen unen kokonaismäärä eri ikäkausina (Lähde: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/lapsen-unen-rakenne-ja-kehitys>)



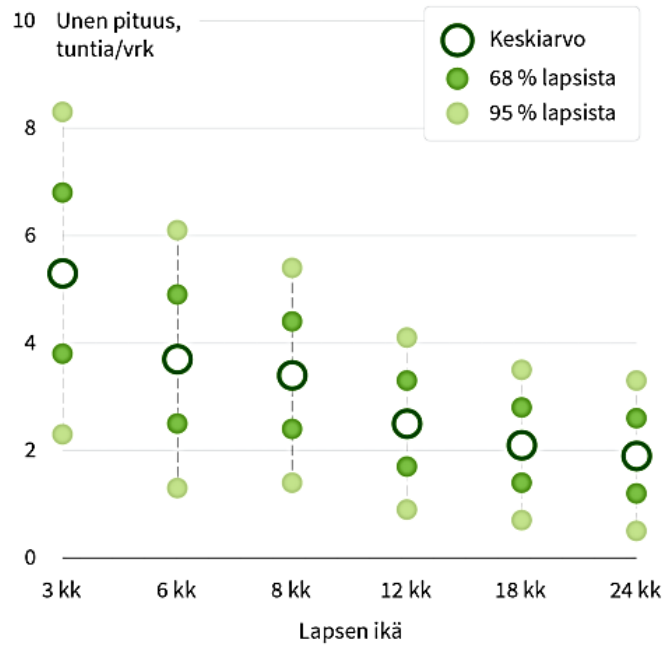
Taulukko 2. Lapsen päiväunen määrä 3-24kk iässä (Lähde: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/lapsen-unen-rakenne-ja-kehitys>)

Päiväunen määrä 3–24 kuukauden iässä

Kuvan tiedot perustuvat päiväunia nukkuvien lasten unen määrään. Noin kolme prosenttia 2-vuotiaista lapsista ei enää nuku päiväunia.

thl

Lähde: THL 2020, Lapsen uni ja terveys -tutkimus.



4 MIKÄ VAUVAN UNTA HÄIRITSEE?

Yleisimpiä pienten lasten unihäiriöitä ovat nukahtamisvaikeudet, yöheräily ja liian varhainen herääminen. Noin 10-15%:lla pienistä lapsista on toistuvaa yöheräilyä. Ongelma voi jatkua, jos vauvaa ei saada vieroitettua yöimetyksestä puolen vuoden iän jälkeen (Jalanko 2021). Yöheräilyn syynä voivat olla myös epäsäännöllinen vuorokausirytmii ja liika päiväuni. Unta ei riitä koko yöksi, jos nukkumaanmeno aika on liian aikainen tai lapsi nukkuu unentarpeeseensa nähden liian pitkiä päiväunia. (THL 2021.)

Vauvaiän yleisintä uniongelmaa, uniassosiaatiohäiriötä, alkaa esiintyä noin puolen vuoden iässä (Jalanko 2021). Pienempi vauva on vielä luonnostaan unelias ja nukahtelee yleensä sinne, missä sattuu milloinkin olemaan. Uniassosiaatio syntyy lapselle pikkuhiljaa, kun vanhempi toistaa nukuttamismenetelmää, jonka on havainnut toimivaksi. Kun vauva havahtuu unesta, hän ei kykene nukahtamaan uuteen unisykliin itseksensä, vaan tarvitsee siihen aikuisen apua sekä tuttua ja turvallista nukuttamisrituaalia. (Uniliitto 2023.)

Pienten lasten unihäiriöiden taustalla voi olla nukkumistottumuksiin liittyvien ongelmien lisäksi muitakin syitä, jotka tulee selvittää. Esimerkiksi allergiat voivat aiheuttaa hengitystie-, suolisto- tai iho-oireita. Nämä oireet voivat vaikeuttaa nukahtamista ja aiheuttaa yöheräilyä. Yksi levottomuutta ja heräilyä aiheuttava vaiva on refluksi, eli mahansisällön takaisinvirtaus. Vaiva on helposti havaittavissa, sillä siihen liittyy yleensä pulauttelutaipumusta myös päiväaikaan. Levotonta ja pätkittäistä unta voi selittää myös obstruktiivinen hengityshäiriö, johon liittyy aina kuorsaus tai muulla tavalla äänekäs ja tukkoinen hengitys. Joskus unihäiriöt voivat olla osa laaja-alaista kehityshäiriötä, silloin myös lapsen päiväaikainen vointi ja kehitys ovat selkeästi poikkeavia. (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen, 2008.)

Parasomnioista ja liikehäiriöistä pään hakkausta ja heijausta voi esiintyä jo pienellä vauvalla (THL 2020). Nämä oireet ilmenevät yleensä uneen vaipumisen yhteydessä ja uuden univaiheen alkaessa. Vaikka liike voi häiritä muuta perhettä, se ei yleensä haittaa lapsen unta. (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen 2008.)

Ensimmäisten elinkuukausien aikana monia vauvoja vaivaa koliikki. Vaivaan liittyvä itku ajoittuu yleensä alkuiltaan. Useimmat koliikkivauvat nukkuvat siis yönsä hyvin, mutta vaikeimmillaan koliikki voi olla myös ympärivuorokautista. (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen 2008.) Koliikin syitä ei tunneta, eikä siihen ole ehkäisykeinoja (Kuitunen 2023).

5 MIKÄ AVUKSI VAUVAN UNEEN?

Aluksi on hyvä muistaa, että kaikki vauvat heräilevät öisin. Hyvä uni on tietysti tärkeää niin vauvalle kuin vanhemmillekin, mutta jo tieto lapsen unesta voi helpottaa vanhempien oloa. Uniongelmien ilmetessä on olennaista miettiä, ovatko nukkumisen perusasiat kunnossa: onko vauvalla mahdollisimman säännölliset uniajat, onko hän terve tai onko hänellä nälkä? Alle puolivuotiaan ja yli puolivuotiaan kohdalla pohditaan hieman erilaisia asioita. (Keski-Rahkonen 2015.)

5.1 Alle puolivuotias vauva

Pienen vauvan unirytmii ei voida vielä muuttaa ja vastasyntyneen pieni vatsa tarvitsee maitoa tiheästi. Vastasyntynyt nukkuu suurimman osan vuorokaudesta, uni on pätkittäistä ja pidempi unijakso voi sattua niin päivälle kuin yöllekin. Myös vanhemman unien repaleisuus kuuluu vauva-aikaan ja siksi vanhemmankin olisi hyvä pyrkiä lepäämään silloin, kun vauva nukkuu. Vaikka vastasyntynyttä ei voi tahdittaa tiukkoihin syöti- ja uniaikatauluihin, olisi silti hyvä pyrkiä mahdollisimman säännölliseen nukkumaanmeno-aikaan. Noin kolmen kuukauden iässä unen voi odottaa painottuvan jo selkeämmin yöaikaan. (Keski-Rahkonen 2015.)

Vaikka nukkuminen on välttämättömyys, se on osin myös opittu ja sosiaalinen taito. Vanhemmat voivat siis auttaa vuorokausirytmien kehittämisessä ja vaikuttaa siihen, missä ja miten vauva oppii nukkumaan. Valon vaikutus uneen kannattaa ottaa huomioon pitämällä yö mahdollisimman pimeänä ja päivä valoisana. Päivällä vauvan kanssa on hyvä ulkoilla ja olla vuorovaikutuksessa ja yöaikaan tehdä vain välttämättömät hoitotoimenpiteet hiljaa ja hämärässä. Näin vauva oppii pikkuhiljaa, että yö on nukkumista varten ja päivällä leikitään ja seurustellaan. Myös samassa paikassa ja samassa järjestyksessä toistuvat iltarutiinit auttavat vauvaa erottamaan päivän yöstä. Hyräileminen voi rauhoittaa niin vauvaa kuin vanhempaakin ja lisäksi iltatoimiin voi kuulua vaikkapa vauvan hierontaa. Yliväsynyt vauva voi olla vaikea rauhoittaa nukkumaan. Siksi vanhempien kannattaa opetella tunnistamaan ja huomaamaan lapsensa väsymisen merkkejä, kuten haukottelua, silmien hieromista ja tyytymättömyyttä. (Keski-Rahkonen 2015.)

Osa vauvoista kykenee nukahtamaan itsekseen nopeastikin ja osa tarvitsee aikuisen apua uneen pääsemiseksi. Vauva tottuu erilaisiin nukahtamisrituaaleihin ja usein vaatii niitä aina myös yöllä nukahtaakseen uudelleen. Aktiivisia, aikuisen läsnäoloa vaativia unen apukeinoja ovat mm. imettäminen, silittely ja heijaaminen. Näiden sijaan vauvaa voidaan auttaa myös nukahtamaan itsekseen antamalla hänelle esimerkiksi unilelu, tutti tai uniriepu. Suomessa tuttia suositellaan nukahtamisen avuksi alle puolivuotiaille vauvoille. (Keski-Rahkonen 2015.)

Vauvan unijakson vaihtuessa yöllä vauva saattaa liikehtiä ja äännellä. Silloin vanhemman kannattaa odottaa rauhassa, pääseekö vauva itsekseen takaisin uneen. Liian nopea reagointi voi herättää vauvan ja uudelleen nukahtaminen on sen jälkeen vaikeampaa. Pieneen ähinään ja liikuskeluun ei siis tarvitse reagoida, mutta voimakkaan itkun syy tulee aina selvittää. Syynä voi olla esimerkiksi nälkä, märkä vaippa, vatsavaivat tai hankala nukkuma-asento. Jos vauva tarvitsee kesken unien syliä ja rauhoittelua, hänet kannattaa kuitenkin laskea takaisin sänkyyn ennen nukahtamista, jotta hän oppisi nukahtamaan itsekseen. (Keski-Rahkonen 2015.)

Vaikka imetetyt vauvat heräilevät öisin useammin ja pidemmiksi ajoiksi kuin pulloruokitut, on hyvä muistaa, että vauvalle ja myös äidille on imetyksestä monia terveyshyötyjä. Niin imetetty kuin pulloruokittukin vauva kannattaa syöttää juuri ennen vanhemman omaa nukkumaanmenoa, jolloin alkuyön unipätkä on usein pidempi ja yhtenäisempi. Yleensä vauva pystyy syömään puoliunessa, eikä häntä tarvitse varsinaisesti herättää syömään ennen vanhemman nukkumaanmenoa. Vauvan rinnalle nukuttaminen voi aiheuttaa sen, ettei hän yölläkään osaa nukahtaa ilman rintaa. Jos tämän haluaa välttää, voi iltaimetyksen jälkeen esimerkiksi vaihtaa vielä vaipan ja yöpuvun. Jos uneen imettäminen kuitenkin tuntuu perheelle sopivalta nukuttamiskeinolta, ehtii vauvan myöhemminkin opettaa nukahtamaan itsekseen. (Keski-Rahkonen 2015.)

5.2 Yli puolivuotias vauva

Puolen vuoden ikään tullessa vauva yleensä oppii vähitellen nukahtamaan itsekseen ja nukkumaan heräilemättä yön yli. Yö ja päivä erottuvat selkeästi toisistaan ja suurin osa yli puolivuotiaista ei tarvitse ruokaa öisin. Jos vauva kuitenkin on tottunut vanhempien aktiivisiin nukuttamiskeinoin, hän todennäköisesti vaatii niitä myös yöllä herätessään.

Monesti puolivuotiaan vauvan nukkumisvaikeuksien syynä on se, ettei hänellä ole tasaista vuorokausirytmää, eikä vanhempi ole johdonmukainen vuorovaikutuksessaan vauvan kanssa. (Keski-Rahkonen 2015.)

Yli puolivuotiaan vauvan unelle ovat tärkeitä selkeät ateria- ja unirytmit sekä iltarutiinit. Toistuvat rutiinit valmistavat vauvaa nukkumaanmenoon ja osa iltarutiineista kannattaa tehdä lapsen makuuhuoneessa. Jos heikot unet silti vaivaavat ja arki on sumuista, voi tämän ikäiselle jo kokeilla turvallista ja lempeää unikoulua uniassosiaatioiden purkamiseen. Unikoulun tarkoituksena on opettaa lasta nukahtamaan itse ilman aiemmin käytettyjä apukeinoja ja usein unikoulu liittyy yösyöttöjen lopettamiseen. Jos vauva kasvaa normaalisti ja syö hyvin päivällä, yösyöttöistä voi tässä iässä jo luopua. Kun ruoka ja maito maistuu päivällä hyvin, yöheräilyn syynä onkin todennäköisemmin tapa kuin nälkä. Jotta unikoulu toimisi, vanhemman tulee viedä se läpi järjestelmällisesti ja lempeästi, periksi antamatta. Jos lapsi on terve, hän oppii uudet nukkumistavat nopeasti ja yleensä unikoulu auttaa jo muutaman yön jälkeen. Unikoulua ei kannata aloittaa, jos lähitulevaisuudessa on tulossa isoja muutoksia tai lapsen nukkumispaikka on esimerkiksi matkan vuoksi normaalista poikkeava. Mahdollinen sairaus tai vaiva, esimerkiksi korvatulehdus tai refluksi, tulee myös selvittää ennen unikoulun aloittamista. (Keski-Rahkonen 2015.)

Erilaisissa unikouluissa on sama perusajatus. Jos lapsi itkee, hänen luokseen mennään. Rauhoittelua rajoitetaan vähitellen niin, että lapsi oppii pikkuhiljaa itse rauhoittamaan itsensä uneen. Lempeät unikoulut eivät nykytiedon mukaan ole lapselle haitallisia, mutta eivät myöskään ole välttämättömiä. Jos lapsi on hyvinvoiva ja yöheräilyt eivät vaivaa muutakaan perhettä, unikouluja ei tarvita. (Keski-Rahkonen 2015.)

5.3 Päiväunet

Myös päiväunet ovat vauvalle tärkeitä. Ne parantavat muistia ja oppimista sekä auttavat jaksamaan päivän virkeänä ja jopa vähentävät tapaturma-alttiutta. Silti päiväunien määrässä on suuria lapsikohtaisia eroja. Toiset nukkuvat lyhyitä muutaman minuutin torkkuja pitkin päivää ja toiset usean tunnin unet pari kertaa päivässä. Kun vauvan yö ja päivä alkavat erottua toisistaan, yleensä päiväunillekin muodostuu oma paikkansa ja myös päiväunille mennessä selkeät rutiinit auttavat vauvaa nukkumaan. Päivärutiini voi olla lyhyempi kuin illalla, mutta on tärkeää, että se toistuu samanlaisena joka päivä.

Päiväuniajatkkin on hyvä pitää mahdollisimman säännöllisinä heti pikkuvauvavaiheen jälkeen. Pienen vauvan päiväuniin voi kokeilla kahden tunnin sääntöä, jossa vauva laitetaan unille aina kaksi tuntia heräämisensä jälkeen. Yli yhdeksän kuukauden ikäisellä päiväunet kannattaa mieluummin ajoittaa aina samaan kellonaikaan. (Keski-Rahkonen 2015.)

6 BABY BALANCE®-HOIDON VAIKUTUS VAUVAN UNEEN

6.1 Lyhyesti – Mitä Baby Balance® on?

Baby Balance on Suomessa kehitetty anatomisen tarkka hoitomuoto. Hoidossa hyödynnetään tietoa faskialinjoista sekä faskioiden toimintaperiaatteista, käytetään sulattelevaa painallushierontaa ja hyödynnetään vauvan omaa liikettä. Huomiota kiinnitetään erityisesti pään, nivelalueiden ja selkärankaa ympäröivien faskioiden hoitoon sekä hengityksen normalisoimiseen. Hoidon perusajatus on löytää ja hoitaa kehosta itkuisuutta ja muita vaivoja aiheuttavia epätasapainotiloja. Lisäksi hoidossa käytettävillä vyöhyketerapian ja akupainannan keinoilla voidaan tukea kehon elinjärjestelmiä. Hoito suunnitellaan aina yksilöllisesti vauvan tarpeiden mukaan ja koko keho hierotaan tarkoituksenmukaisia tekniikoita hyödyntäen. (Balance Care 2020.)

Vauvan oireilun mahdollisten syiden selvittämiseksi äidille tehdään ensimmäisellä hoitokerralla laaja alkuhaastattelu raskausajasta ja synnytyksestä sekä perheen sen hetkisestä tilanteesta. Baby Balancen kehittäjien kokemuksen mukaan hoito tuo suuren avun jo 1-3:lla hoitokerralla ja jopa yli 90% vauvoista on tyytyväisiä ja oireettomia viiden hoitokerran jälkeen. Baby Balance® - hoidossa käyneet vauvat ovat saaneet apua mm. itkuisuuteen, koliikkiin, vatsavaivoihin, refluksiin, syömisen haasteisiin, unihäiriöihin, hengityksen häiriöihin, yli- ja alijäntevyyteen sekä liikkumisen haasteisiin. Kun kipukierre katkeaa, mahdollistuu vauvan optimaalinen fyysinen, psyykkinen sekä emotionaalinen kehitys. (Balance Care 2020.)

6.2. Hoitoprosessit ja -tulokset

Etsin työtäni varten viisi unihaasteista vauvaa, joista jokaiselle varattiin viisi hoitoaikaa. Tarkoituksena oli toteuttaa hoidot muutaman päivän välein, mutta sairastumisista johtuen osalla vauvoista tuli pidempiäkin hoitovälejä. Laadin tutkimusta varten haastattelulomakkeet, jotka vanhemmat täyttivät ennen hoitoa, kolmannen hoidon jälkeen ja viimeisen hoidon jälkeen. Pysyvämpien hoitotulosten arvioimiseksi pyysin täyttämään lopputilanelomakkeen noin kaksi viikkoa viidennen hoidon jälkeen.

Alkuhaastattelulomakkeista selvisi muutamia yhteneväisyyksiä, joista mainitsen asiat, jotka esiintyivät vähintään kolmella äidillä. Raskausaikana viidellä äidillä oli raudanpuutetta ja neljällä todettu raskausdiabetes sekä yhdellä epäily raskausdiabeteksestä synnytyksen jälkeen vauvan suuren koon vuoksi. Neljällä äidillä oli pahoinvointia, liitoskipuja, selkäkipuja ja väsymystä. Kolmella äidillä oli päänsärkyä, iskiasoireita ja närästystä. Viidellä oli raskausaikana positiivinen mieli ja neljällä jossain vaiheessa raskautta energinen olo. Kukaan äideistä ei käyttänyt päihteitä tai tupakoinut.

Kaikki viisi synnytystä olivat käynnistyneet spontaanisti, kolme supistuksilla ja kaksi lapsivedenmenolla. Kolme vauvoista syntyi alatiesynnytyksellä, yksi kiireellisellä ja yksi hätäsektiolla. Kolmessa synnytyksessä kivunlievityksenä oli epiduraalipuudutus. Kolmella vauvalla oli voimakas ensiparkaisu. Apgar-pisteet olivat 8-10. (Liitteet 1, 3, 5, 7 ja 9.)

6.2.1 Vauva A, 2kk

(Liite 1 & 2.)

Syntynyt täysiaikaisena kiireellisellä sektioilla. Synnytys alkanut spontaanisti lapsivedenmenolla ja sektioon päädytty perätilan vuoksi. Kivunlievityksenä epiduraali- ja spinaalipuudutus. Perätilassa vauva ollut ultrassa jo viikolla 26, eikä ole mahtunut kääntymään äidin herttamallisen kohdun vuoksi. Vauva ollut pitkään kohdussa asennossa, jossa alaraajat olivat vasemmalla puolella ja pää äidin oikean kylkikaaren alla hieman vasemmalle kääntyneenä.

Alkutilanne

Tuli hoitoon hyvin katkonaisten unien, koliikin, refluksin, vatsavaivojen ja lievän toispuoleisuuden vuoksi. Vauva ei viihtynyt juuri ollenkaan paikallaan vaan häntä oli hyssyteltävä ja heijailtava lähes jatkuvasti.

Päiväunet olivat pääosin 10-30min pätkiä yhteensä noin 3h/pv. Yöunet klo 19.30-8.30 välillä, keskimäärin 10-11 tuntia. Kokonaisunimäärä n. 13h/vrk. Vauva heräsi yöllä 8-10 kertaa itkuun ja/tai syömään. Aamuyöstä oli usein kovaa koliikki-itkua. Vauvan nukuttaminen kesti aina vähintään puoli tuntia, joskus kaksikin tuntia. Vauvan nukahtaminen onnistui vain vanhemman sylissä keinutellen ja itku alkoi heti, jos nukuttaja istahti.

Syliin nostaessa vauvan keho oli kauttaaltaan jäykkä, kaartuen taakse ja vasemmalle. Vauva vastusti lantion keikuttamista voimakkaasti. Selinmakuulla vauva ei liikkunut ollenkaan ja keho kaarsi vasemmalle. Vauva oli hyvin väsyneen oloinen ja häneen ei saanut katsekontaktia. Vatsamakuulla vauva alkoi vääntelehtiä heti, yläraajat olivat koukussa vierellä, alaraajoja hän nosti ilmaan. Päälaella oli paksusti karstaa ja vauvan katse lähinnä ylöspäin. Pää ei kääntynyt kumpaankaan suuntaan. Vauvan hengitys oli tiheää suuhengitystä. (Kuvat liite 2.)

Hoidot

Kolme ensimmäistä hoitokertaa olivat hyvin itkuisia, pääosin äidin sylissä heijaten. Hoitojen jälkeen vauva nukahti heti, vaikka normaalisti nukuttaminen oli vaikeaa. Kolmannen hoidon jälkeen vauvan refluksi oli helpottanut ja maidonsakeuttajan käyttö oli voitu lopettaa. Unen kokonaismäärä oli hieman vähentynyt, mutta vauva oli silti hieman aiempaa tyytyväisempi. Päästä vauva piti lähinnä vasemmalle kääntyneenä ja takaraivo oli hieman vasemmalta litistynyt.

Neljännellä hoitokerralla vauva liikutteli raajoja, jokelteli hieman ja otti katsekontaktia ensimmäistä kertaa. Hoito oli huomattavasti edellisiä rauhallisempi. Ensimmäistä kertaa päästiin hoitamaan myös kielen alta ja kielijänne tuntui kireähköltä.

Viidenteen hoitoon tullessa vauva oli tyytyväisempi ja nukkui pidempiä pätkiä, jopa 3,5h kerrallaan. Nukuttaminen kesti enää noin 15 minuuttia. Pää oli lähes symmetrinen, karsta vähentynyt ja pää kääntyi molempiin suuntiin (hieman jäykästi). Keho oli rennompi ja liikkuvaisempi, mutta kireyksiä löytyi vielä ympäri kehoa. Hoidon jälkeen raajojen liikkuvuudet olivat hyvät ja selkä pyöristyi hyvin. Vatsallaan vauva viihtyi hetken ja asento oli silminnähden helpompi (liite 2). Hoidon aikana kieli nousi kitalakeen ensimmäistä kertaa. Hengitys oli rauhallisempaa ja lievästä tukkoisuudesta huolimatta pääosin nenähengitystä. Kireyttä ja jäykkyyttä jäi vielä erityisesti niska-hartiaseudulle ja vauva olisi mielestäni tarvinnut vielä jonkun hoitokerran lisää. Kehotin vanhempia jatkamaan koko kehon, mutta erityisesti suun, yläselän ja niska-hartiaseudun hierontaa kotona.

Tilanne viimeisen hoidon jälkeen

Refluksia, syömisen haasteita tai toispuoleisuutta ei ole. Vauvan keho on melko rento ja notkea ja kielikin liikkuu hyvin, myös suun ulkopuolella. Vauva on paljon tyytyväisempi ja viihtyy enemmän itsekseenkin. Hän on enimmäkseen aurinkoinen ja nauravainen

juttukaveri. Itkuisempia päiviä on enää kerran tai kaksi viikossa. Vauva nukahtaa usein itseksensä syönnin jälkeen, joskus nukahtaminen vaatii pienen hetken sylissä hyssyttelyä. Päiväunien pituus vaihtelee puolesta tunnista kahteen tuntiin, yhteensä 5-6h päivässä. Yöunet vauva nukkuu 16.30-05 välillä 10-11,5 tuntia. Yöunien aikana vauva heräilee vielä 4-8 kertaa, mutta nukahtaa yleensä nopeasti uudelleen. Kokonaisunimäärä on noin 16-17h/vrk. Alkutilanteesta unen määrä on lisääntynyt noin 3,5h/vrk.

6.2.2 Vauva B, 6kk

(Liite 3 & 4.)

Syntynyt täysiaikaisena hätäsektiolla. Synnytys käynnistynyt spontaanisti supistuksilla. Napanuora kiertynyt vauvan alaraajan ympärille ja hätäsektioon päädytty vauvan sykkeen laskun vuoksi. Kivunlievitystä äiti ei ehtinyt saada. Ensiparkaisusta äidillä ei ole muistikuvia. Kireä kielijänne leikattu n. 3kk iässä.

Alkutilanne

Käynyt pienempänä Baby Balance®-hoidoissa ja saanut apua iltaitkuisuuteen. Nyt tuli hoitoon katkonaisten unien, refluksin, vatsa-/ilmavaivojen ja lievän toispuoleisuuden vuoksi (suosi vasenta). Vauva oli pääosin tyytyväinen. Imetys oli vasta lopetettu, kun vauva ei enää rauhoittunut rinnalle ja alkoi puremaan.

Päiväunet pääosin 30-60min kerrallaan, 2-3 kertaa päivässä. Yöunet klo 20-09 välillä, 10-12 tuntia yössä. Yöunien aikana heräilyä 6-12 kertaa, joista 1-2 kertaa syömään, muuten itkuun. Kokonaisunimäärä 12-14h/vrk.

Kainaloiden alta kannatella vauva jännitti hartioita ja nosti alaraajat koukkuun lantiota keikuttaessa. Selällään hän piti enimmäkseen alaraajoja koukussa vatsan päällä.

Yläraajojen ylösvienti jäi vajaaksi. Vatsamakuulla vauva piti alaraajoja irti alustasta ja yläraajoja suorina vierellä nostaen niitäkin lähes jatkuvasti irti alustasta. (Kuvat liite 4)

Hoidot

Vauvan hoidot olivat pääosin helppoja ja hyväntuulisia. Haastavimmat kireydet olivat yläraajoissa, niska-hartiaseudulla, yläselässä ja lantion alueella. Myös pään ja kylkien alueella oli kireyttä ja aristusta, kielen alle vauva ei tahtonut päästää ja yritti herkästi purra

sormea. Hoidoissa oli suunnitelmasta poiketen kaksi noin kahden viikon väliä vauvan flunssien vuoksi (2. ja 3. hoidon sekä 4. ja 5. hoidon välissä).

Hoitojen myötä vauvan keho rentoutui todella hyvin. Neljännen hoidon jälkeen raajojen liikeradat olivat täydet ja rennot, vauva ei enää purrut sormea ja vatsamakuulla vauva sai yläraajat hyvin eteen ja asento oli muutenkin hyvä ja mieluinen. Myös liikettä oli paljon enemmän ja selinmakuulla alaraajat olivat rennosti pöytää vasten. (Liite 4.) Neljännen ja viidennen hoidon välillä vauva oppi ryömimään.

Tilanne viidennen hoidon jälkeen

Lomakkeen täyttämisen aikaan (kaksi viikkoa hoidosta) vauvalla oli korvatulehdus, joten kysyin vauvan tilannetta erikseen vielä noin kuukausi viidennen hoidon jälkeen.

Vauva on pääosin tyytyväinen ja refluksi on enää hyvin vähäistä. Vatsavaivat ovat vähäisiä. Toispuoleisuutta ei juurikaan enää ole ja vauva kääntyy ajoittain vatsalleen myös oikean kautta. Ennen korvatulehdusta yöheräilyä oli enää 1-2 kertaa yössä, mutta nyt korvatulehduksen jälkeen vauva heräilee 3-6 kertaa yön aikana. Yösyötötkin voivat vielä ylläpitää yöheräilyä. Yöunen kokonaismäärä on keskimäärin 11 tuntia. Päiväunia vauva nukkuu kolme kertaa päivässä pääosin 45-90min kerrallaan, yhteensä 3-4h/pv. Unen kokonaismäärä on 14-15h/vrk. Unimäärä lisääntynyt alkutilanteesta keskimäärin 1,5h/vrk.

6.2.3 Vauva C, 1kk

(Liite 5 & 6.)

Syntynyt täysiaikaisena alatiesynnytyksellä, avotarjonnassa. Synnytys käynnistynyt spontaanisti supistuksilla. Kivunlievityksenä tens, ilokaasu, pudendaali- ja epiduraalipuudutus. Napanuora 1x kaulan ympärillä, vapautettu löysäämällä.

Alkutilanne

Tuli hoitoon katkonaisten unien, refluksien, vatsavaivojen, itkuisuuden ja toispuoleisuuden vuoksi. Pää oli kääntyneenä vasemmalle ja oikea kylki supussa. Lisäksi vauvalla oli käsittelyarkuutta, hengittäminen oli äänekkästä ja nopeaa, sisäänhengitys pätkivää ja raajojen iho herkästi sinertävä. Vauva viihtyi päivisin vain sylissä pystyasennossa.

Päiväunet olivat hyvin lyhyitä pätkiä ja ainoastaan äidin sylissä, arviolta 4-5h/pv. Yöunet klo 23-08 välillä keskimäärin 9 tuntia. Yöunien aikana heräilyä 3-5 kertaa (syömään). Kokonaisunimäärä arviolta 13-14h/vrk

Hoitoon tullessa vauva parahti nostamista ja veti kaikkia raajoja voimakkaasti koukkuun. Päätä vauva piti vain vasemmalle ja vartalo oli kaarella oikealle (banaani). Vatsamakuulla vauva ei viihtynyt ollenkaan. Kaikkien raajanivelten liike oli kankeaa ja vajaata. Kieli ei noussut kitalakeen. (Kuvat liite 6.)

Hoidot

Vauvan ensimmäiset hoidot olivat melko itkuisia ja keho oli käsittelyarka. Vauvalla oli kireyksiä ympäri kehoa, mutta haastavimmat kireydet olivat lantion, alaselän, pallean, yläraajojen, niskan, kaulan ja kasvojen alueella.

Hoitojen myötä käsittelyarkuus loppui, nivelten liikkuvuus lisääntyi nopeasti ja hengitys rauhoittui vähitellen. Viimeisellä hoitokerralla vauva oli jo paljon tyytyväisempi. Kehon ja raajojen liikkuvuus oli rentoa ja kielikin nousi ensimmäistä kertaa kitalakeen. Hengitys oli pääosin rauhallista ja ihonväri normaali. Vauva viihtyi hoitopöydällä hyvin kaikissa asennoissa. (Liite 6.) Kasvojen alueella oli vielä arkuutta ja kireyttä ja siksi suositteletin jatkohoitoa vielä erityisesti pään alueelle.

Tilanne viidennen hoidon jälkeen

Vauva on tyytyväinen ja viihtyy itsekseen sekä sylissä muutenkin kuin pystyasennossa. Vatsavaivaa ei enää ole. Refluksioireilu on jatkunut, mutta vähentynyt alkutilanteesta. Hengitys on rauhoittunut paljon, mutta on vielä ajoittain ”nikottelevaa” hereillä ollessa. Ihonväri on normaali. Vauva on rento, kireyttä tai toispuoleisuutta ei enää ole. Vauvan kieli pysyy kitaleessä myös nukkuessa. Päiväunet vauva nukkuu edelleen pääosin äidin sylissä, mutta ajoittain myös omassa sängyssään jopa tunnin kerrallaan (sylissä pidempään). Päiväunen kokonaismäärä 4-5h. Yöunien pituus on keskimäärin 10,5h ja vauva herää yleensä enää kerran yössä. Unen kokonaismäärä on keskimäärin 15h/vrk. Unimäärä lisääntynyt alkutilanteesta n. 1,5h/vrk.

6.2.4 Vauva D, 12kk

(Liite 7 & 8.)

Syntynyt täysiaikaisena alatiesynnytyksellä, raivotarjonnassa. Synnytys käynnistynyt spontaanisti supistuksilla. Kivunlievityksenä epiduraalipuudutus. Ponnistusvaihe venynyt, isokokoinen vauva (4800g) liukunut supistusten välissä takaisin ja synnytystä autettu vetämällä hartiasta. Syntymän jälkeen vauva ollut alilämpöinen. 3kk iässä vauvalta leikattu märkäpaise pakaravaosta ja myöhemmin alkanut uusiutua, hoidettu antibiootilla. Vauva ollut tyytymätön ja huonouninen koko vauvavuoden ajan. Refluksia vauvalla ollut 6kk ikään asti (kiinteiden aloitus). Flunssien aikaan vauva ollut aina hyvin tukkoinen ja yskä jatkunut pitkään.

Alkutilanne

Tuli hoitoon yöheräilyn ja yleisen tyytymättömyyden vuoksi. Pukemiset olivat erityisen hankalia ja itkuisia. Vanhempien mukaan vauva oli vaikeasti hoidettava ja käsiteltävä. Päiväunia vauva nukkui vain ulkona 1-2h ja ajoittain uni oli levotonta. Yöunet klo 21-07 välillä keskimäärin 10h, yöllä heräili 1-3 kertaa. Aamuyöstä klo 4-5 välillä vauva saattoi valvoa tunnin verran. Unen kokonaismäärä 11-12h/vrk. Itkuisuutta ja tyytymättömyyttä oli erityisesti aamuisin ja aamupäivisin sekä iltaisin.

Hoitoon tullessa vauvan oikea hartia oli selkeästi vasenta ylempänä ja istuessa vasen kylki supussa. Molemmissa nilkoissa oli jäykkyyttä, oikean koukistus oli vajaa. Myös oikean lonkan liikkuvuus oli vajaata. Yläraajoja vauva ei antanut liikutella juuri ollenkaan ja vasemman yläraajan nosto aiheutti itkua. Rintalasta oli hieman kuopalla ja rintakehä ahtaan oloinen. Suuhun ei antanut koskea ollenkaan. (Kuvat liite 8.)

Hoidot

Hoidot toteutettiin vierastuksen vuoksi pääosin vanhemman sylissä. Normaalisti vilkas lapsi oli hoitojen aikana rauhallinen ja pääosin tyytyväinen ja nukahti lähes jokaisen hoidon aikana. Haastavimmat kireydet olivat oikean puolen nilkan, lantion ja hartian alueella sekä vasemman puolen kyljen ja lavan alueella.

Jo ensimmäisen hoidon jälkeen vauvasta tuli perustyytyväinen. Kävely nopeutui selkeästi ja pukemiset sujuivat itkutta ja yöt pääosin heräämättä. Myös päiväuni oli rauhallista ja yhtenäistä. 1. ja 2. hoidon välissä oli suunnitelmasta poiketen 10pv väli vauvan

flunssaoireiden vuoksi. Poskihampaat alkoivat tehdä tuloaan hoitojen aikana, mikä aiheutti jonkin verran kätttyisyyttä ja yöheräilyä.

Tilanne viidennen hoidon jälkeen

Lomakkeen täyttämisen aikaan poskihampaiden puhkeaminen oli pahimmillaan, joten kysyin vauvan tilannetta vielä noin kuukausi viidennen hoidon jälkeen.

Lapsi on pääosin tyytyväinen. Liikkuminen on helppoa ja rentoa sekä nopeasti kehittyvää. Hartialinja on suora, eikä toispuoleisuutta ole havaittavissa (liite 8). Lapsen hoitaminen ja koskettaminen on helpompaa kuin koko vauvavuoden aikana. Uni on rauhallisempaa, nukkuu päiväunta 1,5-2h (myös sisällä) ja yöunet pääosin heräämättä klo 20.30-8, keskimäärin 11h/yö. Unen kokonaismäärä 12,5-13h/vrk. Unimäärä lisääntynyt keskimäärin 1h/vrk.

6.2.5 Vauva E, 1kk

(Liite 9 & 10.)

Syntynyt täysiaikaisena alatiesynnytyksellä, raivotarjonnassa. Synnytys alkanut lapsiveden tihuutuksella, kalvot puhkaistu. Kivunlievityksenä tens, aqua-rakkulat ja kohdunkaulanpuudutus. Ponnistusvaihe lyhyt, 1min.

Alkutilanne

Tuli hoitoon hyvin katkonaisten unien, jäykkyyden, refluksin ja tyytymättömyyden vuoksi. Vauva oli ollut syntymästä saakka rauhaton ja kätinä oli lähes tauotonta päivin ja öin. Päiväunet olivat katkonaisia, 10min-2h kerrallaan, pidempien unien aikaan hän heräili useamman kerran. Päiväunien kokonaismäärä oli 3-5h. Yöunet vauva nukkui klo 21-7 välillä, 6-8h yössä. Yön aikana vauva heräili arvion mukaan 4-10 kertaa. Aamuyöt olivat lähes jatkuvaa kätinää, joten unen ja heräilyn määrästä ei ollut tarkkaa tietoa. Unen kokonaismäärä oli 10-13h/vrk.

Hoitoon tullessa vauva oli rauhaton, eikä pysynyt hoitopöydällä paikallaan ollenkaan. Hän ei viihtynyt selällään eikä vatsallaan ja oikealle kyljelle ei antanut kääntää ollenkaan. Syliin nostaessa vauva parahti hieman. Ylä- ja alaraajat olivat koukussa ja vauva vastusteli niiden liikuttelua voimakkaasti. Keho oli kauttaaltaan kireä ja arka, ihonväri sinertävän punainen. Hengitys oli hyvin tiheää ja äänekästä ähinää. (Kuvat liite 10.)

Hoidot

Ensimmäiset hoidot olivat hyvin rauhattomia, mutta vauva rauhoittui ja rentoutui kuitenkin selkeästi aina hoidon loppua kohden. Haastavimmat kireydet olivat kasvojen, yläraajojen, vatsan ja lantion alueella. Varpaat nousivat aluksi vain navan tasolle (liite 10).

Hoitojen myötä vauvan olemus rentoutui ja hänestä tuli selkeästi tyytyväisempi. Hengitys rauhoittui, ähinä väheni kerta kerralta ja ihonväri tasaantui. Kolmannen hoidon jälkeen vauvan keho oli jo hyvin rento ja raajojen liikkuvuudet täydet, mutta äiti kertoi vauvan jäykistyvän kotona nopeasti uudelleen. Vaikka vauvan keho oli seuraavan hoidon alussa edellisen hoidon loppua kireämpi, hieronta rentoutti kuitenkin joka kerta tehokkaammin ja vauva oli rauhallisempi. Myös unet yhtenäistyivät pikkuhiljaa. Viimeisen hoidon jälkeen vauva oli rento, tyytyväinen ja makasi hoitopöydällä rauhallisesti (liite 10). Nivelten liikkuvuudet olivat täydet ja kielikin tuli ensimmäistä kertaa ulos suusta.

Tilanne viidennen hoidon jälkeen

Vauva on huomattavasti rauhallisempi, ähinää ei enää ole. Hän nukkuu enemmän ja yhtenäisempiä unia ja on tyytyväisempi. Myös refluksi on vähentynyt. Keho on paljon rennompi kuin ennen hoitoja, mutta tuntuu kuitenkin kiristyneen viimeisen hoidon jälkeenkin. Vauvan rauta-arvot ovat alle viitearvojen.

Vauva nukkuu yleensä neljät päiväunet, yhdet 3h ja muut 1h pituisia. Päiväunta yhteensä 6h. Yöunet vauva nukkuu 20-6.30 välillä, keskimäärin 9h/yö (vaihtelee 7,5-10h) ja herää keskimäärin kolme kertaa yössä. Unen kokonaismäärä on 14-16h/vrk. Unimäärä on lisääntynyt alkutilanteesta keskimäärin 3,5h/vrk.

7 HOITOTULOSTEN YHTEENVETO JA POHDINTA

Teoriapohjaa kirjoittaessani huomioni kiinnittyi erityisesti vauvan unentarpeeseen.

Tutkimusten mukaan (Jalanko 2021) vauvan unentarpeessa on varsin suurta vaihtelua ja tämä herätti mielessäni kysymyksen siitä, onko vauva hyvinvoiva, jos unimäärä on alle keskiarvon. Tämän työn perusteella voisi todeta, että ei ole.

Seminaarityöhön osallistuneista vauvoista kaikilla oli kireyksiä ja toispuoleisuuksia. Osalla vauvoista kireyksiä oli laajasti ympäri kehoa, mutta haastavimmissa paikoissa oli selkeitä yhteneväisyyksiäkin. Haastavia kireyksiä yläraajojen, yläselän ja kasvojen/suun alueella oli kaikilla viidellä vauvalla ja niska-hartiaseudun sekä lantion alueella neljällä vauvalla.

Hoitokertojen myötä jokaisen vauvan unessa ja olotilassa tapahtui merkittäviä muutoksia. Ennen hoitoja neljä viidestä vauvasta nukkui alle ikäistensä unentarpeen keskiarvon ja yksi vain hieman yli keskiarvon (taulukko 3 & 4). Kaikilla tutkimukseen osallistuneilla vauvoilla oli katkonaisten ja vähäisten unien lisäksi myös muuta hankalaa oireilua; itkuisuutta, refluksia, vatsavaivoja ja hengityksen häiriöitä. Näistä oireista muodostuu herkästi noidankehä: kipua aiheuttavat oireet lisäävät itkuisuutta ja heikentävät unta ja huono uni lisää väsymystä ja tyytymättömyyttä.

Kolmen hoidon jälkeen kokonaisunimäärä ei ollut vielä merkittävästi muuttunut, mutta viidennen hoidon jälkeen kokonaisunimäärä oli lisääntynyt 1,25-3,5h/vrk (ka. 2h 15min) ja kaikki vauvat nukkuivat yli keskiarvon (taulukko 3 & 4). Unimäärän kasvun lisäksi vauvojen nukuttaminen helpottui ja sekä yö- että päiväunet yhtenäistyivät: päiväunien lukumäärä väheni ja yöheräilyt vähenivät. Myös vauvojen olotila unien jälkeen oli keskimäärin virkeämpi ja tyytyväisempi. (Liite 11.)

Kolmen hoidon jälkeen vauvojen muu oireilu oli jo selkeästi vähentynyt ja viiden hoidon jälkeen oireet olivat joko loppuneet kokonaan tai lieventyneet merkittävästi. Hoitojen jälkeen enää yhdellä vauvalla oli lievää kireyttä, minkä perusteella voisi ajatella kehon kireyksien aiheuttaneen vauvoilla unen häiriöitä sekä muita mainittuja oireita (taulukko 5). Vaikka osallistujamäärä oli pieni, johtopäätöksenä voi tämän seminaarityön perusteella todeta, että Baby Balance®-hoidolla voidaan merkittävästi vaikuttaa eri ikäisten vauvojen uneen ja myös muihin vauvaperheen arkea kuormittaviin oireisiin. Erityisen hyviä tuloksia saadaan pidemmällä hoitosarjalla. Tutkimusta voisi jatkaa vielä laajemmalla otannalla ja

pyytämällä tarkempia unitietoja huoltajilta, esimerkiksi muutaman päivän ajalta unien tarkkaa kirjaamista ennen hoitoja ja hoitojen jälkeen.

Taulukko 3. Kokonaisunimäärät (ka.) ja muutokset

Unen kokonaismäärä	Ennen hoitoja	3.hoidon jälkeen	5.hoidon jälkeen	Muutos
Vauva A, 2kk	13h	12,5h	16,5h	+3,5h
Vauva B, 6kk	13h	14,5h	14,5h	+1,5h
Vauva C, 1kk	13,5	13,5h	15h	+1,5h
Vauva D, 12kk	11,5h	11,5h	12,75h	+1,25h
Vauva E, 1kk	11,5h	13h	15h	+3,5h

Taulukko 4. Unentarpeen keskiarvo (Jalanko 2021)

Unentarpeen keskiarvo / ikä
14,6h/vrk (0-2kk)
12,7h/vrk (6-12kk)
14,6h/vrk (0-2kk)
12,6h/vrk (1v)
14,6h/vrk (0-2kk)

Taulukko 5. Vauvojen muut oireet ja muutokset

Oire	Ennen hoitoja	3. hoidon jälkeen	5. hoidon jälkeen
Kireys/toispuoleisuus	5 vauvaa	4 vauvaa (lievää)	1 vauva (lievää)
Itkuisuus/tyytymättömyys	4 vauvaa (1 koliikki)	2 vauvaa	1 vauva (lievää)
Refluksi	4 vauvaa	3 vauvaa (lievää)	2 vauvaa (lievää)
Hengityksen häiriöt	4 vauvaa	1 vauva (lievää)	1 vauva (lievää)
Vatsa-/ilmavaivat	3 vauvaa	2 vauvaa	1 vauva (lievää)
Syömisen haasteet	1 vauva (ajoittain)	0	0

LÄHTEET

Balance Care 2020. Koulutus. <https://www.balancecare.fi/koulutus/> Luettu 10.2.2023

Jalanko Hannu 2021. Terveyskirjasto. Unihäiriöt lapsella.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00536> Luettu 1.2.2023

Keski-Rahkonen Anna 2015. Mannerheimin lastensuojeluliito, Vauva nukkuu-opas.

Kuitunen Mikael 2023. Terveyskirjasto. Koliikki ja itkuisuus vauvalla.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00430> Luettu 9.2.2023

Saarenpää-Heikkilä Outi - Paavonen E. Juulia 2008. Duodecim. Imeväisen uniongelmät.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo97247> Luettu 27.1.2023

Tammikari Sari, päiväamäätön. Uniliitto. Auta unta. <https://www.uniliitto.fi/auta->

[unta/lapsiperheen-uni/unikouluun-valmistautuminen/uniassosiaation-muodostuminen/](https://www.uniliitto.fi/auta-unta/lapsiperheen-uni/unikouluun-valmistautuminen/uniassosiaation-muodostuminen/)

Luettu 27.1.2023

THL 2020. Parasomniat ja unenaikaiset liikehäiriöt. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/lasten-unihairiot/parasomniat-ja-unenaikaiset-liikehairiot)

[perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/lasten-unihairiot/parasomniat-ja-unenaikaiset-liikehairiot](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/lasten-unihairiot/parasomniat-ja-unenaikaiset-liikehairiot) Luettu 27.1.2023

THL 2021. Yöheräily. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/lasten-unihairiot/yoheraily#Unih%C3%A4iri%C3%B6t)

[terveys/lapsen-uni/lasten-unihairiot/yoheraily#Unih%C3%A4iri%C3%B6t](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/lasten-unihairiot/yoheraily#Unih%C3%A4iri%C3%B6t) Luettu 1.2.2023

THL 2022. Lapsen unen rakenne ja kehitys. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/lapsen-unen-rakenne-ja-kehitys%20%20)

[perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/lapsen-unen-rakenne-ja-kehitys%20%20](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/lapsen-unen-rakenne-ja-kehitys%20%20) Luettu 13.1.2023

Liite 2. Vauva A kuvat



Liite 4. Vauva B kuvat



Liite 6. Vauva C kuvat



Liite 8. Vauva D kuvat



Liite 10. Vauva E kuvat



Liite 11. Vauvojen uni ennen hoitoja, kolmannen ja viidennen hoidon jälkeen.

Oheisissa taulukoissa on esitetty vanhempien ilmoittamista määristä lasketut keskiarvot.

Päiväunien lukumäärä. Päiväunien lukumäärä pysyi samana tai väheni 1-3krt/pv

Päiväunien lukumäärä	Ennen hoitoja	3.hoidon jälkeen	5.hoidon jälkeen	Muutos
Vauva A	6,5	4	5	-1,5
Vauva B	3	3	3	0
Vauva C	?	4	4	?
Vauva D	1	1	1	0
Vauva E	7	5	4	-3

Päiväunen kokonaismäärä tunteina. Päiväunen kokonaismäärä lisääntyi 0-2,5h/pv (ka. 1h 9min/pv).

Päiväunen määrä (h)	Ennen hoitoja	3.hoidon jälkeen	5.hoidon jälkeen	Muutos
Vauva A	3h	3h	5,5h	+2.5h
Vauva B	2,5h	3,5h	3,5h	+1h
Vauva C	4,5h	4,5h	4,5h	0
Vauva D	1,5h	1,5h	1,75h	+0,25h
Vauva E	4h	4h	6h	+2h

Liite 11. Vauvojen uni ennen hoitoja, kolmannen ja viidennen hoidon jälkeen.

Vauvojen olotila päiväunien jälkeen

	Ennen hoitoja	3. hoidon jälkeen	5. hoidon jälkeen
Virkeä	3 vauvaa	4 vauvaa	5 vauvaa
Tyytyväinen	3	3	5
Rauhallinen	2	2	3
Väsynyt	3	4	1
Itkuinen	2	3	1
Levoton	3	1	0

Yöheräilyjen määrä. Yöunet yhtenäistyivät merkittävästi, heräilykerrat vähenivät 2-5krt/yö.

Yöheräily /kerta	Ennen hoitoja	3.hoidon jälkeen	5.hoidon jälkeen	Muutos
Vauva A	9	9	6	-3
Vauva B	9	4	4	-5
Vauva C	4	2	1	-3
Vauva D	2	0,5	0	-2
Vauva E	7	4	3	-4

Yöunen määrä tunteina. Yöunen määrä lisääntyi 0-2h (ka. 1h 16min)

Yöunen määrä	Ennen hoitoja	3.hoidon jälkeen	5.hoidon jälkeen	Muutos
Vauva A	10,5h	9,5h	11,5h	+1h
Vauva B	11h	11h	11h	0
Vauva C	9h	9h	10,5h	+1,5h
Vauva D	10h	10,5h	11h	+1h
Vauva E	7h	9h	9h	+2h

Liite 11. Vauvojen uni ennen hoitoja, kolmannen ja viidennen hoidon jälkeen.

Vauvojen olotila yöunien jälkeen

	Ennen hoitoja	3. hoidon jälkeen	5. hoidon jälkeen
Virkeä	2 vauvaa	3 vauvaa	5 vauvaa
Tyytyväinen	2	3	4
Rauhallinen	1	2	3
Väsynyt	1	2	1
Itkuinen	2	2	1
Levoton	2	1	1