

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

Huom! Tämä on rinnakkaistalenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä: Botha, E. (2017). Vastasyntyneen perheen hyvät päivät ja yöt. Teoksessa Jouni Tuomi & Anna-Mari Äimälä (toim.) Viisaat valinnat – terveenä raskaaksi, hyvä synnytys. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Tutkimuksia 22, 219-226.

URL: <http://julkaisut.tamk.fi/PDF-tiedostot-web/A/22-Viisaat-Valinnat.pdf>

24 Vastasyntyneen perheen hyvät päivät ja yöt

Elina Botha, TtM, kättilötyön lehtori, TAMK

TIIVISTELMÄ

Uusi vauva perheessä, tuo mukanaan elämänmuutoksen. Muutokseen sopeutumista ei helpota riittämättömyyden ja avuttomuuden tunteet, joita itkuisen vauvan vanhemmat kokevat. Itkuisen vauvan rauhoitteluun on olemassa menetelmä, joka voidaan opettaa vahemmille. On olemassa myös lukuisia käytännön asioita, joilla voidaan edistää vauvan ja myös koko perheen yöunia. Ammattilaisen tehtävä on tietää erilaisista vaihtoehdoista ja auttaa itkuisen vauvan vanhempia opettamalla heille taitoja, joilla vastasyntyneen perheen päivistä ja öistä tulee hyviä.

ABSTRACT

A new baby in the family brings a life change. The feelings of inadequacy and helplessness, that parents of a crying or fussing baby experiences, are not helping in adjusting to the new life. There is a method to calm a crying baby that can be taught to the parents. There are also many practical ways that good nights sleep can be promoted in families. It is the health care professional's duty to be aware of these different methods and help the new parents by teaching them skills that can promote better days and nights in the families with a newborn.

ITKUIINEN VAUVA PERHEESSÄ

Ajatellaan, että ympäristötekijät, vauvan kehitystehtävät, nukkuminen, syöminen, lämpösäätely, immunologiset-, neurologiset- ja endokrinologiset tekijät, sekä suoliston mikrobifloora selittävät jollakin tavalla vauvan itkuisuuden (Pärty & Isolauri 2012; Sung ym. 2013). Esimerkiksi suoliston mikrobiflooraan vaikutuksia on viime vuosina tutkittu, mutta tämäkään ei yksin selitä miksi toiset vauvat itkevät tuntikausia ja miksi toiset eivät. Myös heikon itsesäätelyn arvellaan aiheuttavan itkuisuutta. Itsesäätely on vauvan yksilöllinen kyky säädellä oman kehon toimintoja, liikkeitä, tunnetiloja ja aistimuksia (Saloheimo 2014). Mikään näistä teorioista ei ole aukoton, sillä maailmassa on olemassa kulttuureja ja kansoja joissa vauvat eivät itke käytännössä lainkaan (Karp 2002).

Itkevä vauva vaikuttaa monin tavoin perheen terveyteen ja dynamiikkaan. Tutkimuksissa on todettu, että itkuinen vauva lisää huomattavasti vanhempien stressiä (Levitzky & Cooper 2000) ja altistaa vauvan kaltoinkohtelulle ja jopa pahoinpitelylle (Levitzky & Cooper 2000; Barr ym. 2006; Talvik ym. 2008; Barr 2014). Koliikkivauva altistaa äitinsä synnytyksen jälkeiselle masennukselle (Maxted ym. 2005; Dørheim ym. 2009; Stock ym. 2012; Radesky ym. 2013). Näiden lisäksi unettomuuden haitalliset terveysvaikutukset ovat vanhemmille mittavia. Äidit reagoivat vauvan itkuun imettämällä tiheään, mikä tutkitusti lisää vauvojen riskiä ylipainoon, jopa varhaislapsuudessa (Worobey ym. 2014). Itkevillä vauvoilla, joilla on itsestääntelyongelmia, on myös samankaltaisia ongelmia myöhemmin lapsuudessa (Schmid ym. 2009; Hemmi ym. 2011). Vanhemmat tarvitsevat paljon apua ja tukea selviytyäkseen vauvansa koliikkivaiheesta (Landgren & Hallström 2011). Suomessa äitejä neuvotaan imettämään vauvan tahtisesti eli aina kun vauva itkee (Hoitotyön suositus 2010; Saloheimo, Riihonen & Ukkonen 2014) ja odottamaan itkuisuuden loppumista ajan kanssa (Deufel & Montonen, 2016).

MITÄ KOLIIKKI TARKOITTAÄ?

Koliikilla tarkoitetaan imeväisen lapsen runsasta selittämätöntä itkuisuutta. Virallinen määritelmä edellyttää vähintään kolmen tunnin itkua, vähintään kolmena päivänä viikossa, vähintään kolmen viikon ajan. Käytännössä vähäisempikin, mutta toistuva itkeminen erityisesti iltaisin, luetaan koliikiksi. Koliikki-itku alkaa tavallisimmin noin kahden viikon iässä ja jatkuu 12–16 viikon ikään. Itkuisuus on runsaimmillaan 6–8 viikon iässä ja alkaa tämän jälkeen vähentyä. Koliikkia esiintyy noin 10 %:lla vauvoista. (Jalanko 2014.)

HAPPIEST BABY -ITKUISEN VAUVAN RAUHOITTELUMENETELMÄ

Vauva ilmaisee tarpeensa itkemällä, mutta vanhempien keinot jatkuvan itkun rauhoitteluun ovat usein rajalliset. Yhdysvaltalaisen lastenlääkärin Harvey Karpin mukaan vauvat tarvitsevat neljännen raskauskolmanneksen pysyäkseen tyytyväisinä. Vauvat syntyvät kohdusta tähän maailmaan liian aikaisin. Karpin mukaan itkevässä vauvassa voidaan ”käynnistää” rauhoittumisrefleksi, jolloin itku saadaan loppumaan. Happiest Baby me-

netelmää suositellaan käytettäväksi, kun vauva on 2-viikkoinen. Sitä ennen vauva nauttii nukkumisesta, syömisestä ja erityisesti ihokontaktista.

KUINKA TÄMÄ RAUHOITTUMISREFLEKSI KÄYNNISTETÄÄN?

Vauvalle luodaan syntymän jälkeen samankaltaiset olosuhteet, kuin kohdussa ollessaan, jolloin hän rauhoittuu. Happiest Baby -menetelmä sisältää jo entuudestaan hyviksi koettuja ikiaikaisia vauvan rauhoittamismenetelmiä, mutta tässä -menetelmien yhdistelmässä- tärkeimpänä on tehdä kaikki juuri oikein. Kaikki refleksit vaativat oikeanlaisen ärsykkeen toimiakseen, niin myös tämä. On vauvan temperamentista kiinni, riittääkö hänelle yksi, vai kaipaako hän useampia näistä seuraavista rauhoittavista teoista. Jos vauva on itkuinen, vaikka hänet on syötetty, vaippa on vaihdettu, läheisyyttä on tankattu ja hänellä on sopivan lämmin, voidaan käyttää Happiest Baby -menetelmää.

Viisi vauvan rauhoittumisrefleksin käynnistävää menetelmää ovat:

1. Napakka kapalointi
2. Vauvan itkunrauhoitteluasento kyljellään
3. Suhina-ääni
4. Vauvan hellä keinuttaminen
5. Vauva imee tuttia tms.

MENETELMÄ TULEE TEHDÄ OIKEIN, MUUTEN SE EI TOIMI!

Tämä viiden kohdan menetelmä on tarkoitettu ainoastaan terveen itkuisen vauvan rauhoitteluun, sitten vasta kun hänen kaikki perustarpeensa on tyydytetty. Vauvan tarpeisiin on aina vastattava viipymättä. Vauva nukkuu aina turvallisimmin selällään ilman löysiä peittoja tai tyynyjä pänsä lähellä. Jos vauvan itkuisuus jatkuu auttamisyrityksistä huolimatta, on syytä lääkärin avulla varmistaa, ettei itkuisuuden aiheuttaja ole jokin sairaus.

Happiest Baby -menetelmästä ja sen vaikuttavuudesta kokonaisuutena vauvojen rauhoittelussa on paljon kokemusta, mutta tutkimustietoa toistaiseksi vähän. Harringtonin ym. (2012) tutkimus osoittaa, että Happiest Baby -interventio mm. vähentää vauvojen kipua ja itkuaikaa rokottamisen

jälkeen. Menetelmän eri osista löytyy sen sijaan paljon tutkimustietoa. Esimerkiksi kapalointi on tutkitusti edistänyt vauvojen selällään nukkumista, mikä saattaa osaltaan vähentää kätkytkuoleman riskiä (Oden ym. 2015). Tieteellistä tutkimusta kapaloinnin, keinuttelun ja imemisen rauhoittavista vaikutuksista on lukuisia ja myös näiden yhdistelmistä on tehty tutkimuksia (Paul ym. 2011; Harrington ym. 2012, Anzman-Frasca ym. 2014).

Happiest Baby -menetelmä on Yhdysvalloissa laajasti käytössä. Menetelmän kouluttajina toimivat hoitoalan henkilöstö ja erilaiset vapaaehtoistyöntekijät. Kouluttajilta vaaditaan kouluttajakoulutus. Happiest Baby -menetelmän kouluttajia työskentelee ympäri maailmaa. Suomessa on vain yksi tämän menetelmän kouluttaja vuodesta 2015.

UNEN VOIMA

Nukkumisesta ja sen hyödyistä on yhä enemmän tutkimusnäyttöä. Uni palauttaa energiaa, antaa ajattelulle voimaa, järjestää muistot, vahvistaa vastustuskykyä, auttaa painonhallinnassa ja paljon muuta. Liian vähäisestä nukkumisesta ja sen seurauksistakin on näyttöä. Unen puute heikentää arvostelukykyä, aiheuttaa masennusta, johtaa huonoihin terveysvalintoihin, lisää onnettomuusriskejä ja pahimmillaan se altistaa sydän- ja muille sairauksille. Jokaista päivää ohjaa luonto, heräämään auringon noustessa ja nukkumaan sen laskiessa. Tätä vuorokausirytmää ohjaa aivojen erittämä melatoniini-hormoni. Uni muodostuu vaiheista. REM-vaihe, jossa nähdään unia ja varastoidaan muistoja ja non-REM -vaihe, jossa levätään syvästi. Uni etenee vaiheesta toiseen. Lapset heräilevät aikuisia useammin, koska heillä on lyhyemmät unen vaiheet, kuin aikuisilla. Vauvoilla on jopa viisi kertaa enemmän REM-vaiheita, kuin aikuisilla. Valo ohjaa melatoniinin eli unihormonin eritystä aivoista. Pienikin valon määrä vähentää melatoniinin tuotantoa, jolloin elimistö herää. Hämärä tai pimeys edesauttavat melatoniinin tuotantoa ja nukahtamista.

VAUVAT JA UNI

Vauvan luonne eli temperamentti vaikuttaa siihen, miten hän käyttäytyy ollessaan hereillä ja myös siihen, miten hän nukkuu. Hyvä uni alkaa hyvällä itsehallinnalla –vauvan kyvyllä rauhoittaa itkevä itsensä ja pysyä unessa valoista ja äänistä huolimatta. Vastasyntyneillä on uskomaton kyky oppia,

vanhemmat voivat opettaa häntä nukkumaan paremmin ja pidempään. Tärkeintä on varmistaa vauvan turvallisuus unen aikana. Vauva nukkuu turvallisimmin selällään samassa huoneessa vanhempiensa kanssa.

Vauvat nukkuvat paljon, mutta pätkissä, läpi vuorokauden. Vauvat voivat innostuessaan tai stimuloituessaan valvoa väsymyksensä ohi, mikä vaikeuttaa nukahtamista. Onkin tärkeää seurata vauvan väsymyksen merkkejä ja laittaa hänet silloin nukkumaan. Vauva ei itse tiedä, milloin on hyvä aika ”mennä nukkumaan”. Hyviä yöunia edistää hyvät päiväunet. Vauvan yöunta edistää myös ”yöunisyöttö”, eli syöttäminen kerran vielä ennen yötä, esim. klo 22–23 äidin mennessä nukkumaan.

Vauvan voi opettaa nukahtamaan itsekseen. Jos vauva on nukahtanut muualla, kuin omassa sängyssään, voi hänet herättää lyhyesti, kun hänet on laskettu omaan sänkyynsä. Silloin hän näkee tutun ympäristön juuri ennen uudelleennukahtamistaan. Näin hän voi nukahtaa levollisesti uudelleen myös itse, ilman apua, herättyään yöllä pintaunesta.

Vauvalle hiljaisuus on outoa, sillä hän on viettänyt kohtuaikansa äännekkäässä ympäristössä. Rauhalliset taustäänet ja staattinen suhina (white noise) auttaa vauvaa pysymään unessa ja olemaan välittämättä unta häiritsevistä tekijöistä, kuten nenän tukkoisuudesta, hammasoireista tms. Kapalointi ja staattinen taustasuhina auttavat vauvaa pysymään unessa.

VAUVOJEN UNTA VOI EDISTÄÄ JA PIDENTÄÄ

Hyvät yöunet rakennetaan aamusta alkaen. Hyvät, säännölliset päivärutinit näkyvät rauhallisempina öinä. Illalla, ennen nukkumaanmenoa kannattaa himmentää valoja, hyödyntää pehmeää staattista suhina-ääntä (white noise) taustalla, rauhoittua, ja laittaa älylaitteiden ruudut pois. Elektronisten laitteiden sininen valo häiritsee luonnollista melatoniinintuotantoa ja vaikeuttaa uneen rauhoittumista (Grønli ym. 2016). Vauvan voi kapaloita myös yöunien ajaksi, kunnes vauva oppii kääntymään. Tämän jälkeen kapalointi ei ole enää turvallista. Heiluttelu ja keinuttelu edistävät niiden vauvojen yöunta, jotka rakastavat liikettä. Vauvan yöunia edistää myös herätä-ja-anna-nukahtaa -menetelmä, vauva oppii nukahtamaan itsekseen uudelleen. Staattinen suhina -ääni nukkumisen taustalla peittää alleen häiriötekijät, kuten hammasoireet yms. vaivat.

Säännölliset syötöt päivän aikana ovat tärkeitä, silloin öisin syöminen jää vauvalla kasvun ja imetyksen säilymisen kannalta tärkeisiin 1–2 kertaan. Vauvan voi syöttää tiheämmin päiväaikaan, hänet voi myös herättää syömään, jos hän nukkuu yli 4h päiväunia. Vauva kannattaa syöttää rauhallisessa ympäristössä, jotta hän jaksaa keskittyä syömiseen. Vauvat haluavat usein syödä illasta tiheämmin, kuin päivällä. Vauva voidaan herättää syömään silloin kun vanhempi on menossa nukkumaan. Maito täyttää vauvan vatsan paremmin ja on energiatiheämpää, kuin muu ravinto. Usein ajatellaan, että vauvan yöunia edistää se, kun hänelle aloitetaan kiinteä ruoka. Kasvikset ovat maitoon verrattuna energiaköyhempiä, yöksi maito on täyttävämpää. Kannattaa pitää yllä säännöllistä päivärytmiä ja päiväunia. Vauvan läheisydentarpeen on hyvä täytyä päiväsaikaan. Vauvaa on hyvä pitää päivisin paljon sylissä. Näiden keinojen lisäksi kannattaa nukkua yöunet täysin pimeässä huoneessa.

HYVÄN VAUVA-ARJEN EDISTÄMINEN

On tärkeää, että ammattilaiset tukevat konkreettisin keinoin vauvaperheitä ja vauva-arkea. Perheissä voi olla monenlaisia haasteita, ja koko perheen hyvät yöunet saattavat olla avaimina monien muidenkin ongelmien ratkaisuihin. Kun on nukkunut hyvin, jaksaa paremmin arjen haasteita. Se, että osaa rauhoitella itkuisen vauvansa, antaa itseluottamusta vanhemmille. Isät ovat erityisen hyviä oppimaan vauvojen rauhoittelun, koska asioita helpottaa ”käyttöohjeiden” olemassaolo. Moni vauvan perushoittoon liittyvä asia on opeteltava taito, miksei myös itkun rauhoittelu. Motivaatio tämän taidon oppimiseen on yleensä hyvä ja siksi se myös opitaan ja saadaan käytännössä hyvin toimivaksi. Niin kuin mikä tahansa taito, tämäkin vaatii perehtymistä ja opettelua. Perheiden rauha on sen työn arvoista.

LÄHTEET

- Anzman-Frasca, S., Stifter, C.A., Paul, I.M. & Birch, L.L. 2014. Negative Temperament as a Moderator of Intervention Effects in Infancy: Testing a Differential Susceptibility Model. *Preventive Science* 15, 643–653.
- Barr, R.G, Trent, R.B. & Cross J. 2006. Age Related Incidence Curve of Hospitalized Shaken Baby Syndrome Cases: Convergent Evidence for Crying as a Trigger to Shaking. *Child Abuse & Neglect* 30, 7–16.
- Barr, R.G. 2014. Crying as a Trigger for Abusive Head Trauma: a Key to Prevention. *Pediatric Radiology* 44, 559–564.
- Dørheim, S.K., Bondevik, G.T., Ebenhard-Gran, M. & Bjorvatn, B. 2009. Sleep and Depression in Postpartum Women: a Population-Based Study. *Sleep* 32, 847–855.
- Grønli, J., Byrkjedal, I.K., Bjorvatn, B., Nødtvedt, Ø., Hamre, B. & Pallesen, S. 2016. Reading from an iPad or from a Book in Bed: The Impact on Human Sleep. A Randomized Controlled Crossover Trial. *Sleep Medicine* 21, 86–92.
- Hemmi, M.H., Wolke, D. & Schneider, S. 2011. Associations between Problems with Crying, Sleeping and/or Behavioural Outcomes in Childhood: A Meta-Analysis. *Archives of Disease in Childhood* 96, 622–629.
- Harrington, J., Logan, S., Harwell, C., Gardner, J., Swingle, J., McGuire, E. & Santos, R. 2012. Effective Analgesia Using Physical Interventions for Infant Immunizations. *Pediatrics* 129 (5), 815-822.
- Karp, H. 2015. *The Happiest Baby on the Block*. New York: Bantam Bell.
- Karp, H. 2013. *The happiest guide to great sleep*. New York: HarperCollins Publishers.
- Karp, H. 2004. The “fourth trimester” A Framework and Strategy for Understanding and Resolving Colic. *Contemporary Pediatrics* 21 (2), 94-116.
- Landgren, K. & Hallström, I. 2011. Parents’ Experience of Living with a Baby with Infantile Colic – a Phenomenological Hermeneutic Study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 25, 317–324.
- Laru, S., Riihonen, R. & Ukkonen, J. 2014. *Itkuinen vauva ja koliikki; opas vanhemmille*. Vaasa: Fram. Luettu 29.3.2017. https://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/ed1002e616f43ebb0a0a16a52f375153/1490786731/application/pdf/3226422/Itkuinen_vauva_ja_koliikki_2014.pdf
- Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen. 2015. Hoitotyön suositus. Luettu 20.3.2017. http://www.hotus.fi/system/files/Julkaistava%20suositus13112015_2.pdf
- Levitzky, S. & Cooper, R. 2000. Infant Colic Syndrome: Maternal Fantasies of Aggression and Infanticide. *Clinical Pediatrics* 39, 395–400.

Maxted, A.E., Dickstein, S., Miller-Loncar, C., High, P., Spritz, B., Liu, J. & Lester, B.M. 2005. Infant Colic and Maternal Depression. *Infant Mental Health Journal* 26, 56–68.

Oden, R.P., Powell, C., Sims, A., Weisman, J., Joyner, B. & Moon, R.Y. 2015. Swaddling: Will it Get Babies onto Their Backs for Sleep. *Clinical Pediatrics* 51 (3), 254–259.

Paul, I.M., Savage, J.S., Anzman, S.L., Beiler, J.S., Marini, M.E., Stokes, J.L. & Birch, L.L. 2011. Preventing Obesity During Infancy: A Pilot Study. *Obesity* 19, 353–361.

Pärtty, A. & Isolauri, E. 2012. Gut Microbiota and Infant Distress -the Association between Compositional Development and the Gut Microbiota and Fussing and Crying in Early Infancy. *Microbial Ecology in Health & Disease* 23, 26–27.

Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus. 2010. Hoitotyön suositus. Hannula, L., Kaunonen, M-L., Koskinen, K. & Tarkka, M-T. Luettu 20.3.2017. http://www.hotus.fi/system/files/Imetysohjaus_sum.pdf

Radesky, J., Zuckerman, B., Silverstein, M., Rivara, F.P., Barr, M., Taylor, J.A., Lengua, L.J. & Barr, R.G. 2013. Inconsolable Infant Crying and Maternal Postpartum Depressive Symptoms. *Pediatrics*

Schmid, G., Schreier, R., Meyer, R. & Wolke, D. 2009. A Prospective Study on the Persistence of Infant Crying, Sleeping and Feeding Problems and Preschool Behavior. *Acta Paediatrica* 99, 286–290.

Stock, A., Chin, L., Babl, F.E., Bevan, C.A., Donath, S. & Jordan, B. 2012. Postnatal Depression in Mothers Bringing Infants to the Emergency Department. *Archives of Disease in Childhood* 98, 36–40.

Sung, V., Collett, S., de Gooyer, T., Hiscock, H., Tang, M. & Wake, M. 2013. Probiotics to Prevent or Treat Excessive Infant Crying: Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of the American Medical Association Pediatrics* 167 (12), 1150-1157.

Talvik, I., Alexander, R.C. & Talvik, T. 2008. Shaken Baby Syndrome and a Baby's Cry. *Acta Paediatrica* 97, 782–785.

Worobey, J., Pena, J., Ramos, I. & Espinosa, C. 2014. Infant Difficulty and Early Weight Gain: Does Fussing Promote Overfeeding? *Maternal and Child Nutrition* 10, 295–303.