

Väikelaste, laste uni
Kene Vernik



SleepDrive
Healthy sleep, longer life.



Une füsioloogia

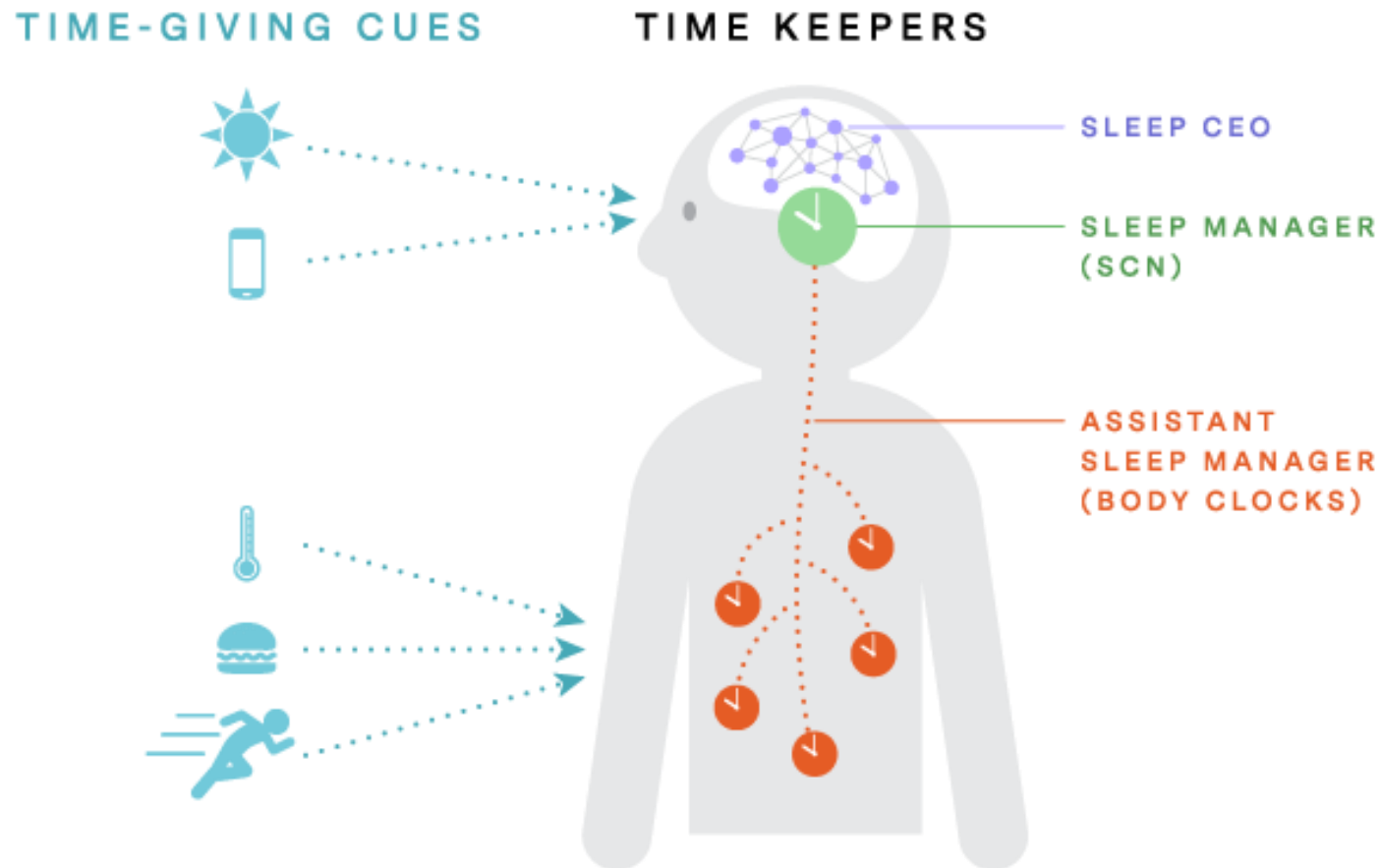
VALGUS – Silma võrkkesta läbivad valgussignaalid.

SISEMINE KELL – Geenide mõju on suur. Kontrollib, kas inimene võib unne minna või mitte.

Suprakiasmaatiline tuum – käbinäärmes asuv rakkude kogum, mis reguleerib bioloogilisi rütme.

BIOLOOGILINE KELL – Saab signaalid ja kontrollib olukorda kehas.

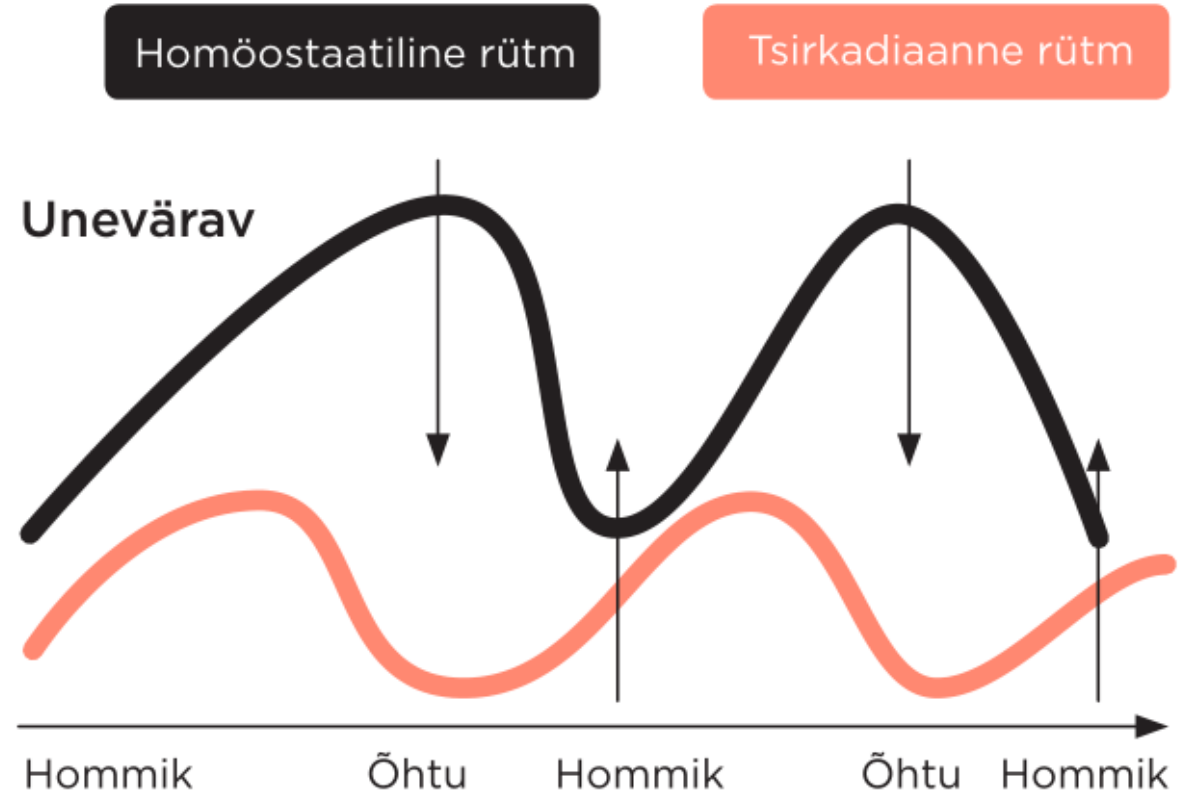
UNE MÕJUTAJAD – Mida sööme, joome. Millises keskkonnas oleme jne.



Lisaks mõjutab une-
ärkveloleku rütmi:

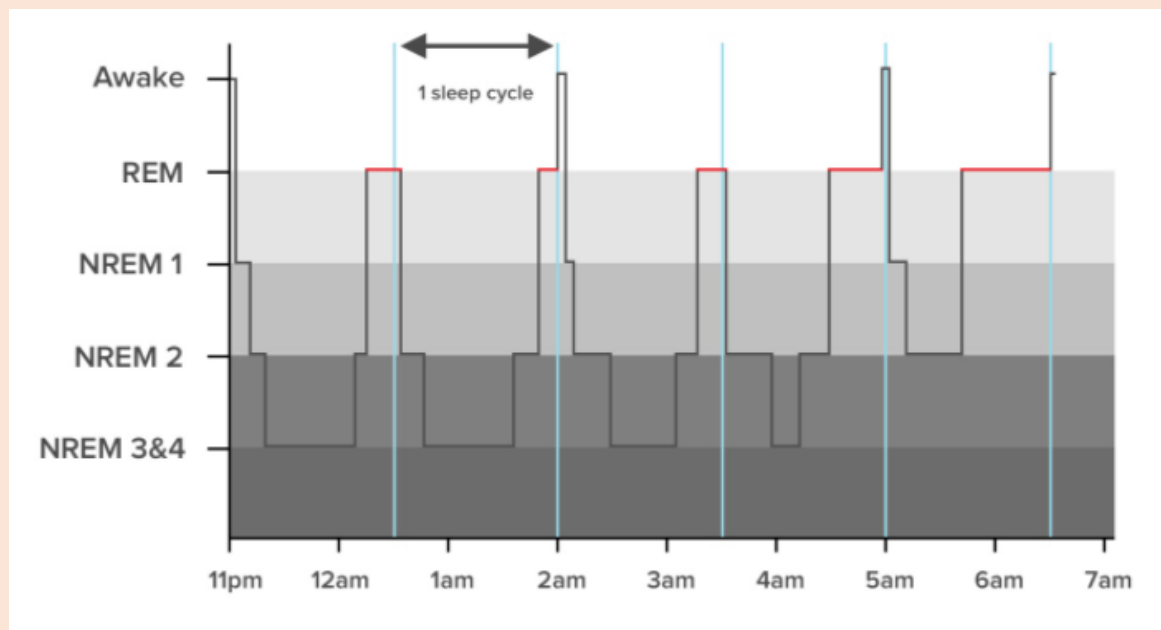
- Geenid
- Keskkondlikud tegurid
- Temperatuur
- Uinakud
- Stressitase
- Ravimid jm

psühhoaktiivsed ained
(kofeiin, nikotiin)



1. joonis. Une kaheprotsessiline mudel.

Väikelapse une füsioloogia



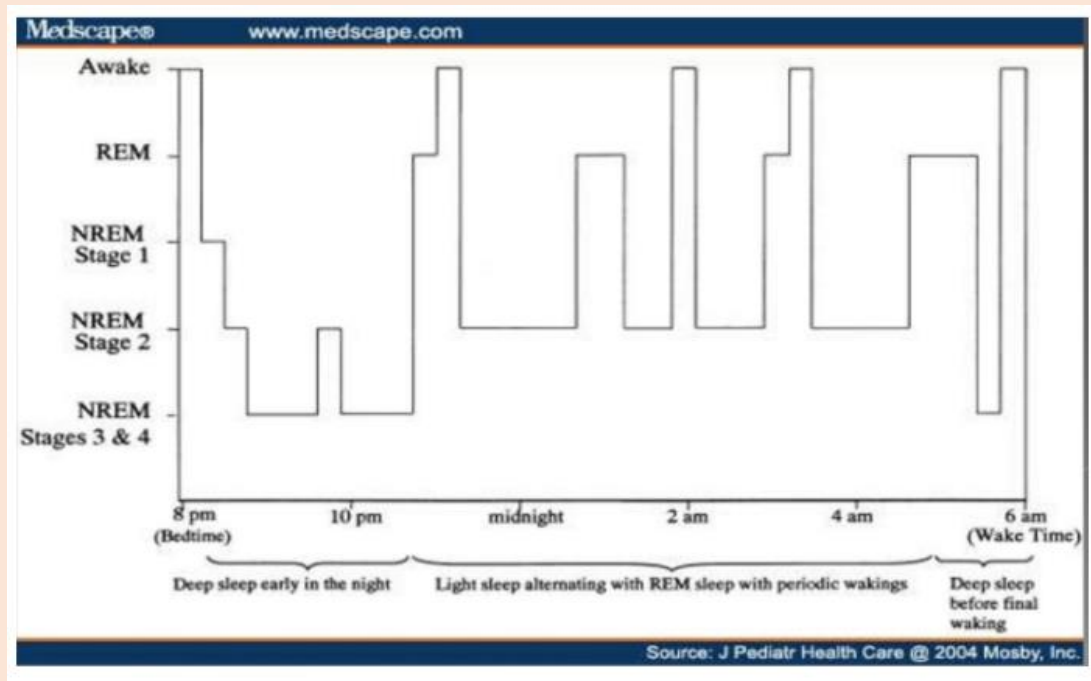
Kuigi väljaspoolt vaadates tundub uni ühtlane nähtus, siis tegelikult saab aju aktiivsuse alusel jagada une kaheks: REM ja NREM

- REM - "unenägude uni", "aktiivne uni"
- seotud eelkõige emotsioonide ja vaimsete funktsioonide toetamisega
- NREM - madalam ajuaktiivsus; jaguneb sügavuse järgi omakorda kolmeks (N1, N2 ja N3)
- vajalik eelkõigekehaliste funktsioonide toetamiseks

Principles and Practice of Sleep Medicine (Fifth Edition)

www.snorelab.com

Väikelapse une füsioloogia



Lapse kiire arenguga toimuvad muutused ka REM unes – esimesed REM une perioodid une arhitektuuris hakkavad vähenema ning esinevad rohkem teises une pooles. Seejuures esineb REM und 30% ööunest. Kahe- ja kolmeaastaste unetsükkel on keskmiselt 60 minutit pikk ning REM une latentsiaeg (aeg esimese unefaasi episoodini) on 1 tund.

Principles and Practice of Sleep Medicine (Fifth Edition)

Uneregressioon

Kui laps hakkab järsku kehvasti magama. Ta ei suuda uinuda hästi, jätab uinakuid vahele või need on väga lühikesed. Pidevalt ärkab ka öösel üles, on nutune. Seotud arenguliste muutustega.

4-kuu uneregressioon

6-kuu uneregressioon

...

18-kuu uneregressioon

Siin laps testib piire. On jonnakas. Tahab kogu aeg voodist välja tulla. Protestib uinumise vastu.

Esimestel elukuudel on peamiselt aktiivsest unest tingituna lapse uni rohkete ärkamistega. Uni ei ole veel regulaarne ning ei ole kujunenud ühtset une-ärkveloleku rütmi (Sheldon jt., 2014; Hoppenbrouwers ja Guilleminault, 1987; Amstrong, Quinn, Dadds, 1994).

Neljandast elukuust muutuvad päevased uinakud regulaarsemaks, mil esineb keskmiselt kuni kolm uinakut päevas ja nad on võimelised magama kogu ööune. Esimese eluaastaga muutub lapse ööuni ühtlasemaks ja ärkamiste sagedused vähenevad, laps suudab magada järjest 10 tundi (Mattison, Handford, Vela-Bueno, 1987; Kohler, Coddington ja Agnew, 1968).

3–5aastaste uni on valmis täielikult jääma ka ööune perioodi, sest selleks ajaks on kujunenud juba täiskasvanule sarnane une arhitektuur, mil homöostaatiline protsess ja tsirkadiaanrütm on täielikult välja kujunenud (Acebo jt., 2005; Ward, Grey, Anders, 2008; Weissbluth, 1995).

Lapse une kujunemine

Unevajadus

Principles and Practice of Sleep Medicine (Fifth Edition)

Table 1.

Summary of Normal Sleep Parameters in Children

AGE	TOTAL SLEEP TIME	NAPS (ON AVERAGE)
0 to 2 months	16 to 18 hours	3.5 per day at 1 month of age
2 to 12 months	12 to 16 hours Most children 6 to 9 months of age sleep through the night	2 per day at 12 months of age
1 to 3 years	10 to 16 hours	1 per day at 18 months of age
3 to 5 years	11 to 15 hours	50% of 3-year-olds do not nap
5 to 14 years	9 to 13 hours	5% of whites and 39% of blacks nap at 8 years of age
14 to 18 years	7 to 10 hours	Napping in this age group suggests insufficient sleep or a possible sleep disorder

Newborns (0-3 months): Sleep range narrowed to 14-17 hours each day (previously it was 12-18)

Infants (4-11 months): Sleep range widened two hours to 12-15 hours (previously it was 14-15)

Toddlers (1-2 years): Sleep range widened by one hour to 11-14 hours (previously it was 12-14)

Preschoolers (3-5): Sleep range widened by one hour to 10-13 hours (previously it was 11-13)

School age children (6-13): Sleep range widened by one hour to 9-11 hours (previously it was 10-11)

Teenagers (14-17): Sleep range widened by one hour to 8-10 hours (previously it was 8.5-9.5)

Younger adults (18-25): Sleep range is 7-9 hours (new age category)

Adults (26-64): Sleep range did not change and remains 7-9 hours

Older adults (65+): Sleep range is 7-8 hours (new age category)

Väikelapse uni ja uinakud

Uinakute vajadus

Joonis pärineb artiklist Naps in Children. 6 Months-7 Years. (Weissbluth, 1995).

Thorpe et al. (2015) metanalüüs pakub, et alates teisest eluaastast võiksid lapsed ööunest kätte saada kogu vajaliku puhkuse ning et kauem magamine päeval on pigem vihje kehvale unekvaliteedile öösel.

Napping: Number Per Day

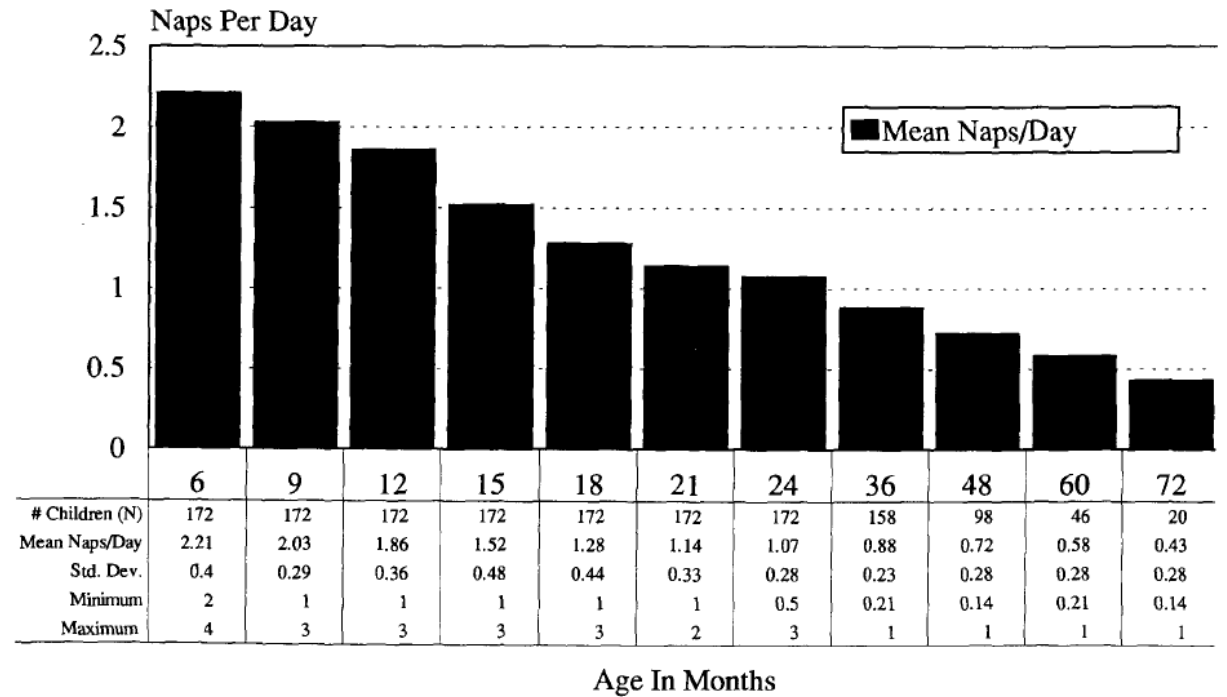


FIG. 1. Number of naps per day by age in months.

Väikelapse uni ja uinakud

Lapsed, kes läksid hiljem uinakule:

- jäid hiljem magama ja öö une pikkus oli lühem. Uinak oli pikem.

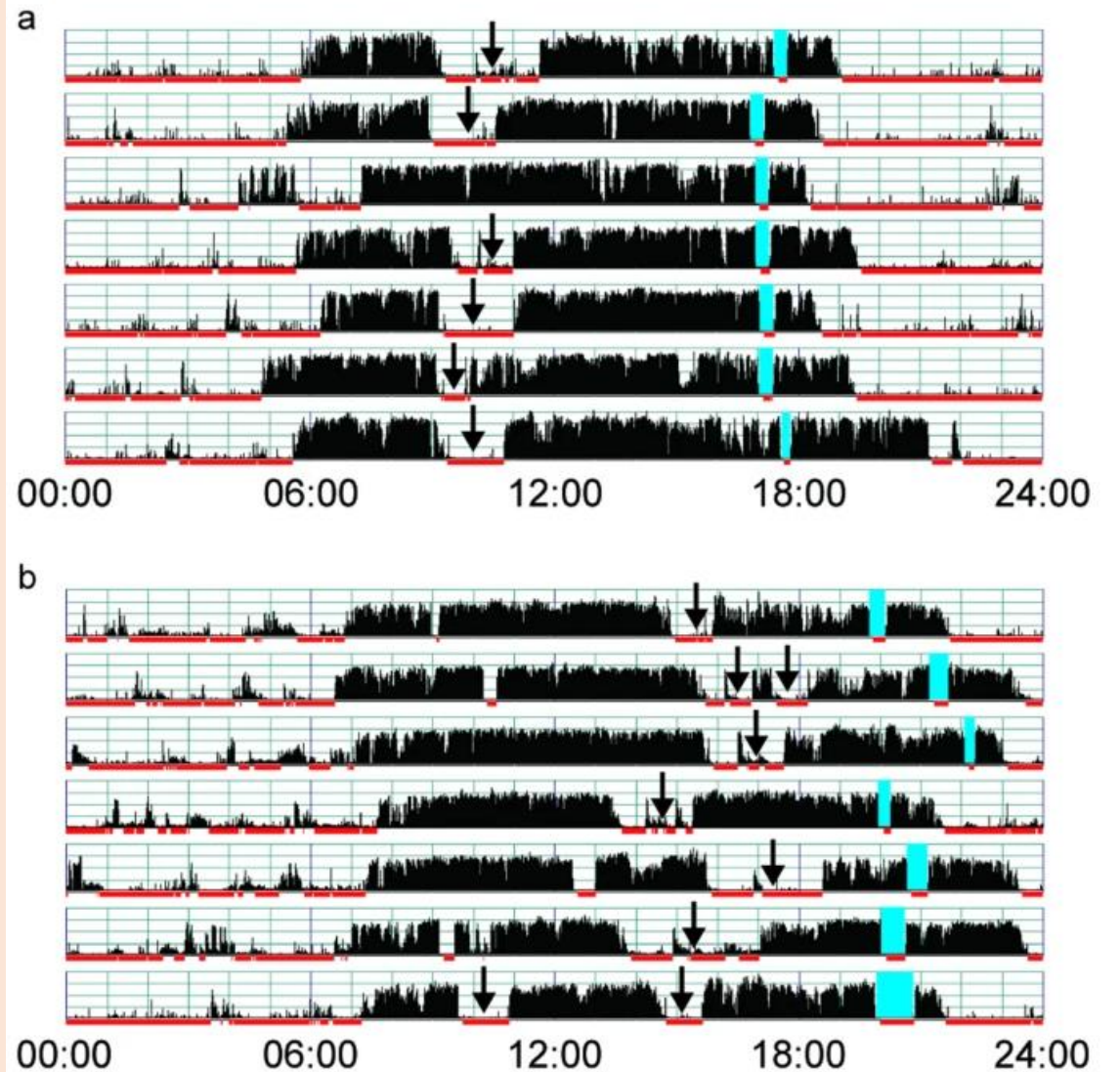
Lapsed, kes läksid varem uinakule:

- jäid varem magama ja öö uni oli pikem. Uinak oli lühem.

16 kuud vanad 1.5 a.

Daytime nap controls toddlers nighttime sleep Machiko Nakagawa, Hidenobu Ohta, Yuko Nagaoki, et al... 2016.

Figure 1



Voodisse mineku aeg 21.12

Uinumine 21.40

Ärkamine 7.05

Öö une pikkus 9.4 tundi

Uinaku pikkus 1.9 tundi

Und kokku 11.3 tundi

Uinaku lõpp kell 15.13

Daytime nap controls toddlers nighttime sleep [Machiko Nakagawa](#), [Hidenobu Ohta](#), [Yuko Nagaoki](#), et al... 2016.

Sleep Variables	Total (n = 50)	Boys (n = 32)	Girls (n = 18)
Bedtime	21:12 ± 1:04	21:06 ± 0:55	21:24 ± 0:51
Sleep onset time	21:40 ± 1:07	21:35 ± 1:00	21:49 ± 0:51
Wake time	7:05 ± 0:56	7:02 ± 0:49	7:11 ± 0:40
Sleep latency	27.3 ± 21.3	28.5 ± 13.6	25.3 ± 10.8
Nighttime sleep duration	9.4 ± 1.0	9.4 ± 0.7	9.3 ± 0.6
Nap duration	1.9 ± 0.8	1.9 ± 0.5	1.9 ± 0.5
Total sleep duration	11.3 ± 1.0	11.3 ± 0.6	11.2 ± 0.6
Nap end time	15:13 ± 2:08	15:22 ± 1:18	14:55 ± 1:26
Sleep efficiency	87.6 ± 9.3	87.4 ± 7.3	88.2 ± 8.0
WASO (wake after sleep onset)	68.3 ± 51.6	70.1 ± 41.4	63.7 ± 42.3

Väikelapse uni ja uinakud

Laste uni lasteaias koos uinakutega:

Keskmine vanus 4.4 aastat.

Kokku und 24 tunni sees 10.16 tundi

Ööune pikkus 9.5 tundi

Keskmine uinaku pikkus 62 minutit

Lastel, kes tegid uinaku, esines lühem öö uni. Neil esines ka rohkem ärkamisi öö unes.

Lapsed, kes ei maganud päevaund, magasid rahulikumalt ja öö uni oli pikem.

Actigraph Sleep Measures by Nonnappers and Nappers ($N = 52$)

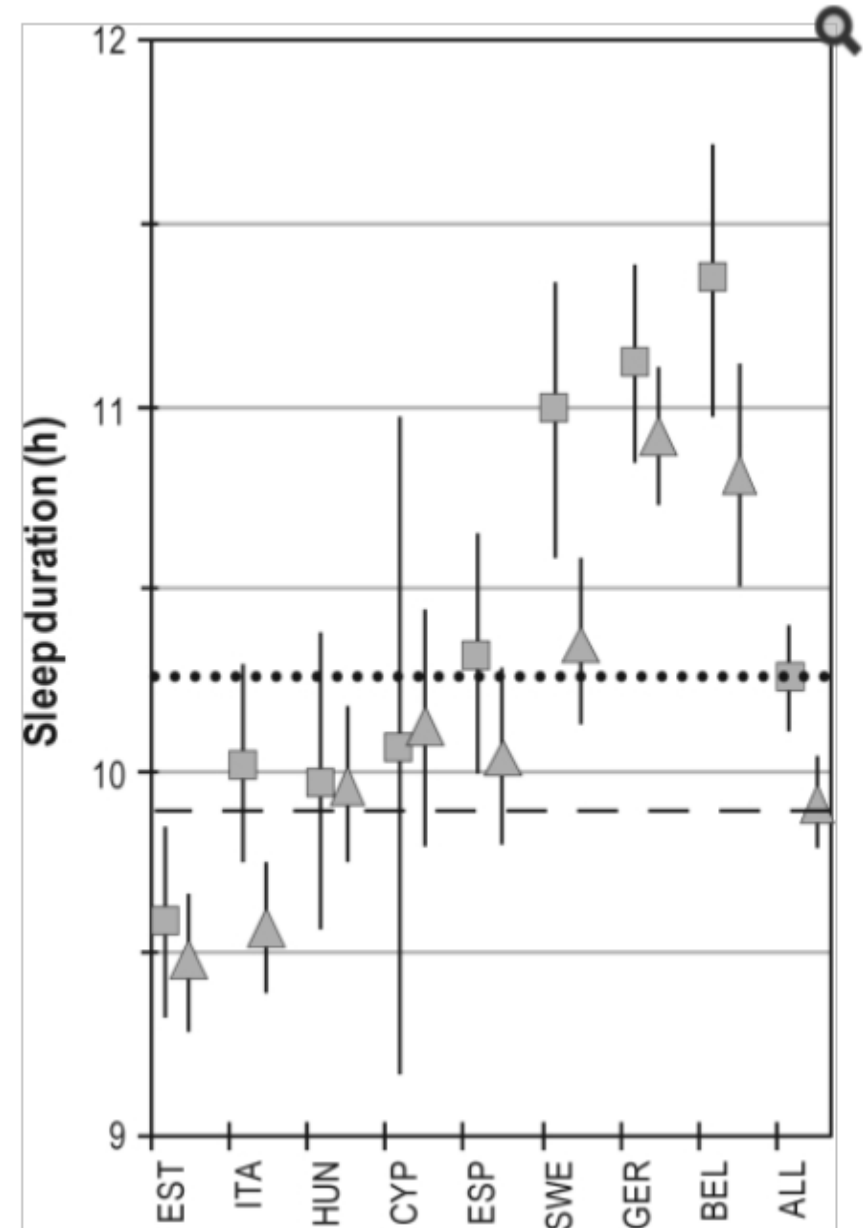
Actigraphy sleep variables (Mean \pm SD)	Total sample ($N = 52$)	Nonnappers ($n = 11$)	Nappers ($n = 41$)	p -value
24 hr sleep (min)	610.6 \pm 38	600 \pm 25	613 \pm 41	.19
Nocturnal sleep duration (min)	549.0 \pm 45	587 \pm 32	539 \pm 43	<.001
Nap duration (min) ^a	62.6 \pm 32	14 \pm 13	76 \pm 21	<.001
Wake after sleep onset (%)	7.1% \pm 4	5.1 \pm 3	7.7 \pm 4	.06
No. of night awakenings	1.6 \pm .96	1.0 \pm .73	1.8 \pm .98	<.02

^aMean nap duration for total sample includes nap durations for nonnappers and nappers.

Väikelapse uni ja uinakud

Adjusted (model 2) mean sleep duration in preschool (square) and school children (triangles) by country (99% CI). EST, Estonia; ITA, Italy; HUN, Hungary; CYP, Cyprus; ESP, Spain; SWE, Sweden; GER, Germany; BEL, Belgium.

Hense S, Barba G, Pohlabein H, De Henauw S, Marild S, Molnar D, et al. Factors that Influence Weekday Sleep Duration in European Children. Sleep. 2011;34(5):633-9.



Unedeprivatsiooni (unepuuduse) tagajärjed:

esineb rohkem probleeme käitumise ja emotsioonide reguleerimisega (Troxel jt., 2013)

esineb rohkem internaliseeritud (emotsioonidega) ja ekstraliseeritud (käitumuslikke) probleeme (Reid, Hong, Wade, 2009).

esineb rohkem käitumisprobleeme, mis võivad mõjutada nende arengut (Crowell, Keener, Ginsburg, Anders, 1987).

3–5aastastel lastel, kes magasid päevauinakuid, esines kehv öine uni (oluliselt lühenenud ja palju ärkamisi). (Acebo jt., 2005; Tikotzky ja Sadeh, 2001). Ward, Gay, Alkon, Anders, Lee (2008)

Kui aga piirata uinakud:

uinakuteta lastel halvenes eneseregulatsioon, suurenes skeptitsism, negatiivne enesekiitus ja füüsiline eneserahuldus (Miller jt., 2015).

30–36kuused lapsed, selgus, et täieliku uinaku piiramise puhul vähenes lastel emotsionaalsus. Uuringus osalenud lastele näidati positiivse ja negatiivse alatooniga pilte, kuid nende reaktsioonid oli muutunud eelnevaga võrreldes madalamaks. Selle põhjal järeldati, et uinaku puuduse tagajärjel ei pruugi laste emotsioonide regulatsioon õigesti areneda ja see võib mõjutada nende emotsioone ja käitumist tulevikus.

Iglowsteini jt. (2005) uuring tõi välja, et 1,5aastaste päevane unevajadus oli 96,4%, kuid 4aastastel oli unevajadus langenud 35,4% peale. Weissbluth'i (1995) uuring näitas, et uinaku vajadus langeb kiiresti.

Unepuudus kahjustab
last

Keskmiselt 3–4aastaste laste uni on reguleerunud ja sellega seoses väheneb nende päevase uinaku vajadus või puudub täielikult.

Päevaste uinakute jätkamisel või nende liigsel pikendamisel võivad kaasneda:

1. öisesse unne mineku vastupanu,
2. häiritud uni öiste ärkamistega
3. laps võib jääda lühenenud ööune tõttu unedeprivatsioon

NB! Põhiline probleem on laste uneaja ülereguleerimine ning mitte arvestamine nende individuaalsusega.

Millal uinakut pole vaja
enam teha?

Laste unehäired, sümptomid, tagajärjed, ravi

Lapse unehäiretele viitavad sümptomid

Unehäiretele viitavaid sümptomeid ei pea otsima vaid öisest rahutust unest, sest sageli võivad sellele osutada ka päevaste tegevustega seotud probleemid.

Öised sümptomid:

- norskamine, raske hingamine, nohisemine;
- hingamispausid;
- rahutu uni;
- unes siplimine;
- unes rääkimine;
- unes kõndimine;
- keha rullimine;
- rütmilised liigutused peaga;
- voodimärgamine.

Päevased sümptomid:

- keskendumishäired;
- püsimatus;
- päevane liigne unisus;
- tõusnud ärrituvus.

Uneaegsed hingamishäired

Häire tagajärjed:

- Kaalu ja pikkuskasvu mahaäämus (N3 vähenemine)
- Voodimärgamine, suurenebe uriini tootmine
- Käitumisprobleemid
- Kognitiivsed probleemid

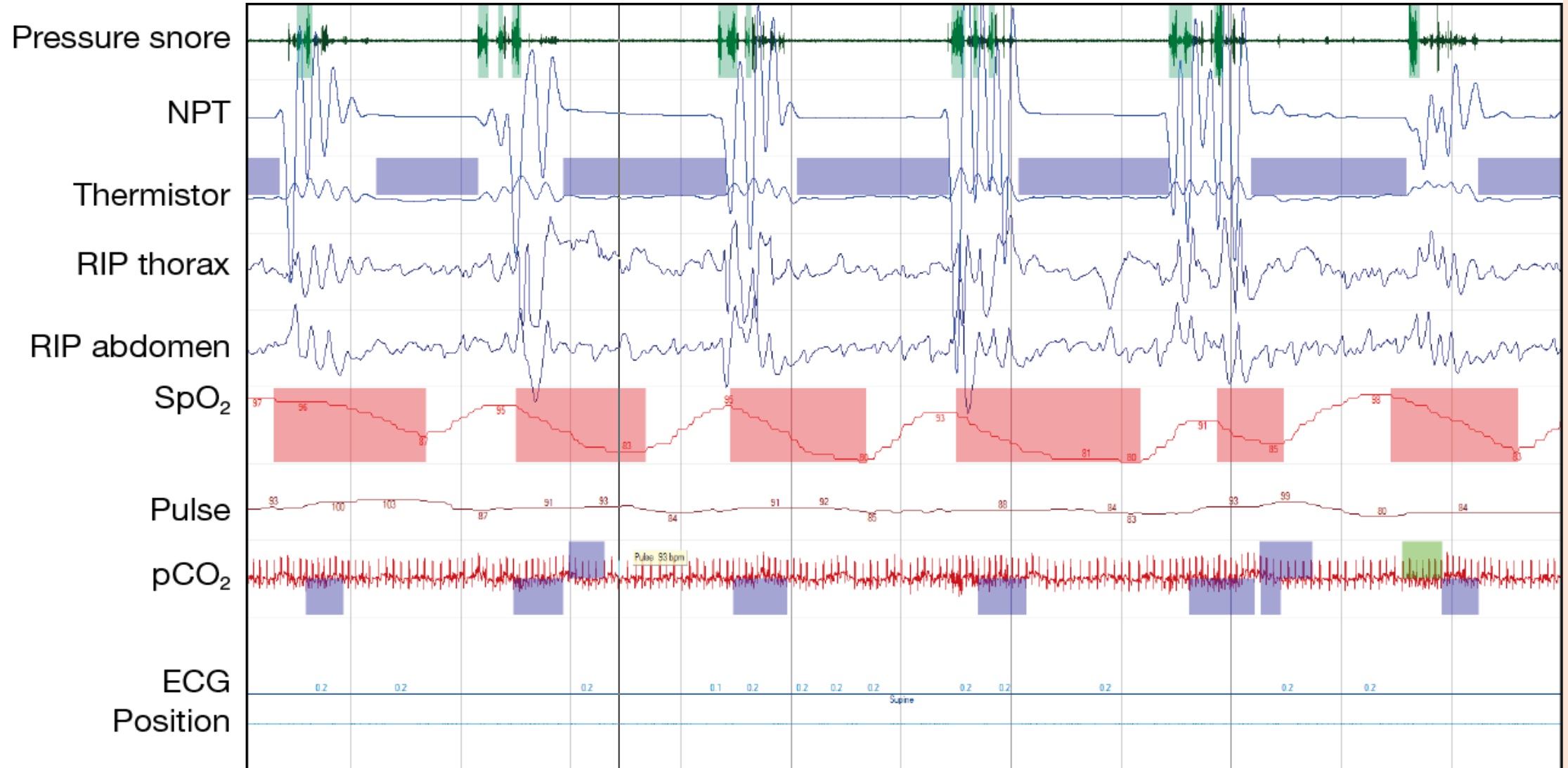
Peamised põhjused:

- Suurenenud suulae mandlif ja ninaneelus adenoidid
- Allergihagus
- Keele asend vale, suuõõne math
- Kõrvasuulae kaar
- Keele toonud, neelamine.
- Lõua tahapoolne asend

Ravi

- Kõrva-nina-kurguarsti hindamine
- Müofunktsionaalne teraapia
- Opereerimine
- Uneuuring PSg

Uneaegsed hingamishäired



Suuhingamine



Age 10



Age 17



Age 17

Parasomniad/uneskäituja

Lapseeas sagedane. Ebatavaline käitumine kas uinumisperioodis, une ajal või virgumisel.

Uneskõndimine, unepaanika, hirmuunenäod, segaduseisundiga virgumised.

Põhjused

Elumuutustega (lasteaeda minek, õe, venna sünd, vanemate lahkuminek).

Veel stressireaktsiooni, unedeprivatsiooni, viirushaigustega. Päeval kogetud mitmete sündmustega (positiivsed ja negatiivsed emotsioonid).

Esineb ligi 40% lastel. Kõige anm 8-12 aastastel.

Lahendused

Tagada ohutus, aknad, ukсед peavad olema suletud. Teravad nurgad kaetud.

Seos ka epilepsiaga. Vajalik PSG uuring.

Unetus

Laps ei suuda uinuda, esinevad korduvad ärkamised ööunes, hommikune varaärkamine, Väsimus, kurnatus, halvenenud toimetulek kooli, meeleolu muutused, unisus, pinge, peavalu, seedesüsteemide sümptomid

Eelkooliealistel:

On uinumise, öise ärkamise, magamaminekule “vastupunnimise” unega seotud ärevusprobleemide levimus 10-30%. Unest ärkamist võivad põhjustada kehelised ja psüühikahäired, stress, koolikud, refluks, valu, enurees.

Kõigi arenguhäirete ja –haiguste korral on unetuse levimus suurenenud.
Autismispektrihäired

Põhjused:

Kõige enam vanemate käitumisega seotud. Iseiseisev uinumine.

Üle peaks vaatama õhtused tegevused. Hämaram valgus. Kindel unerutiin. Oluline on seada paika ka kindel päevakava.

Muud häired

Bruksisim

Hambaid krigistavad kuni 15% lapsed.

Lastel puhul arvatakse, et krigistamine tuleneb närvi- ja lihassüsteemi ebaküpsusest.

Seos võib olla ka magneesiumi ja raua puudusega.

Hammaste krigistamist tuleb ette sagedamini stressirohketes oludes.

Ka hammaste lõikumise ajal on krigistamist sagedamini. Vahel on põhjuseks vale hambumus.

Aitab kindle unerütm, pinged maha. Võidakse ka kasutada hammaste kaitsmiseks kapet.

Enurees

Mitteorgaaniline enurees - loomulik on tahtmatu pissimine päevase ja/või öise une ajal, mis on anormaalne, lähtudes lapse eest, ega tulene põietegevuse kontrolli kaotusest mõne neuroloogilise haiguse, epileptiliste hoogude või kuseteede struktuuriliste anomaalsuste tagajärjel.

Enurees võib olla püsiv alates sünnist (imikueas normaalselt esineva kusepidamatuse liiga kaua püsimine) või tekib pärast mõnda aega kestnud kontrolli kusepõie tegevuse üle. Hilisema algusega ehk sekundaarne enurees algab tavaliselt lapse 5.-7. eluaastal. Enurees avaldub kas monosümptoomse seisundina või kaasneb sellega hulgaliselt tundeelu- ja/või käitumishäireid.

Vanuses 2–4 aastat õpib laps oma põit kontrollima. Alates 5. eluaastast tuleks hakata otsima enureesi põhjust.

4-aastastel esineb seda u 25%

Unehäirete statistika lastel

KEVIN A. CARTER, DO, Martin Army Community Hospital, Fort Benning, Georgia
 NATHANAEL E. HATHAWAY, MD, SHAPE Healthcare Facility, Mons, Belgium
 CHRISTINE F. LETTIERI, MD, Uniformed Services University of the Health Sciences, Bethesda, Maryland
Am Fam Physician. 2014 Mar 1;89(5):368-377.

Table 2. Summary of Common Sleep Disorders in Children

<i>Sleep disorder</i>	<i>Epidemiology</i>	<i>Clinical features</i>	<i>Diagnostic criteria</i>	<i>Treatment options</i>
Obstructive sleep apnea	Prevalence: 1% to 5% Onset between 2 and 8 years of age Affects males and females equally More common in blacks and in persons with craniofacial abnormalities (e.g., micrognathia, retrognathia, midfacial hypoplasia), Down syndrome, neuromuscular diseases, choanal atresia	Snoring Unusual sleep positions (e.g., hyperextended neck, seated with open mouth) Sleep-related paradoxical breathing Nighttime enuresis or diaphoresis Morning headaches Cognitive/behavioral issues (e.g., depressed mood, poor concentration, decreased attention) Excessive daytime sleepiness (less common) Enlarged tonsils and adenoids Pectus excavatum	PSG is required for diagnosis (apnea-hypopnea index greater than 1.5 per hour)	First line: Adenotonsillectomy Other: Continuous positive airway pressure, nasal steroids, rapid maxillary expansion (i.e., orthodontic device widens the upper jaw)
Parasomnias Sleepwalking (somnambulism)	Prevalence: 17% in children, 4% in adults Peaks between 8 and 12 years of age More common in males Familial history of sleepwalking: 1 parent = 45% risk 2 parents = 60% risk	Ambulation during sleep Difficult to awaken during episode Eyes open Confusion/agitation Unusual or dangerous behaviors Rapid return to sleep Usually occurs during the first half of the sleep period, with no memory of the event Patient may have coexisting confusional arousals and/or sleep terrors	Diagnosed by history PSG not required	Reassurance (usually resolves spontaneously) Increase total sleep time Scheduled awakenings Bedroom/home safety counseling Screening for precipitating factors (e.g., sleep deprivation, obstructive sleep apnea, gastroesophageal reflux disease, acute stress, medication or illicit drug use) Benzodiazepines
Confusional arousals	Prevalence: 17.3% in 3- to 13-year-olds, 2.9% to 4.2% in those older than 15 years Affects males and females equally Strong familial pattern	"Sleep drunkenness" Inappropriate behavior Slowed responsiveness Slurred speech Confusion after awakening (forced or spontaneous) Usually occurs during the first half of the sleep period, with no memory of the event	Diagnosed by history PSG not required	Reassurance (usually resolves spontaneously) Increase total sleep time Scheduled awakenings Bedroom/home safety counseling

Unehäirete statistika lastel

<i>Sleep disorder</i>	<i>Epidemiology</i>	<i>Clinical features</i>	<i>Diagnostic criteria</i>	<i>Treatment options</i>
Sleep terrors	Prevalence: 1% to 6.5% in children, 2.2% in adults Onset in early childhood Affects males and females equally	Perceived intense fear (e.g., screaming, crying, confusion, walking) Difficult to awaken from episode Potentially dangerous activities Usually occurs during the first half of the sleep period, with no memory of the event Considerable overlap with other parasomnias	Diagnosed by history PSG not required	Reassurance (usually resolves spontaneously) Increase total sleep time Scheduled awakenings Bedroom/home safety counseling Benzodiazepines
Nightmares	Prevalence: 10% to 50% in 3- to 5-year-olds Onset between 3 and 6 years of age, peaks between 6 and 10 years of age Affects males and females equally	Unpleasant dreams Increased sympathetic response (increased heart and respiratory rates, diaphoresis) Usually occurs during the second half of the sleep period, with clear memory of the event Reluctance to sleep increases May be associated with mood disorders or posttraumatic stress disorder	Diagnosed by history PSG not required	Reassurance (usually resolves spontaneously) Increase total sleep time Scheduled awakenings Bedroom/home safety counseling Cognitive behavior therapy Medications that suppress rapid eye movement sleep (selective serotonin reuptake inhibitors)
Behavioral insomnia of childhood	Prevalence: 10% to 30% Affects males and females equally	Sleep-onset association type: Difficulty initiating or maintaining sleep when sleep-specific conditions are not present (e.g., a parent rocking the child to sleep) Frequent nighttime awakenings common Falling asleep is a timely process, demanding for parents Symptoms represent a disorder only when they are persistent and highly demanding, or cause significant parental distress Limit-setting type: Difficulty initiating or maintaining sleep Bedtime refusal/stalling Refusal to return to sleep after nighttime awakenings Parents fail to set boundaries and give in to the child (e.g., allow the child to sleep in the parents' bed)	Diagnosed by history PSG not required	See Table 4 Behavioral techniques are effective
Delayed sleep phase disorder	Prevalence: 7% to 16% in adolescents Onset in adolescence, with the peak age in the 20s It is unknown whether it is more common in one sex 40% of those affected have a family history of the condition	Difficulty falling asleep and waking up at socially acceptable times (at least a two-hour delay) "Night owl"	Diagnosed by history Use of sleep diary and/or actigraphy (i.e., an accelerometer that approximates sleep-wake times) for at least 1 week PSG not required	Sleep hygiene education Regular sleep-wake schedule Avoidance of bright lights before bedtime Melatonin, 0.3 to 5 mg given 1.5 to 6.5 hours before desired bedtime Bright light therapy, 2,000 lux for first 1 to 2 hours after awakening Continued use of sleep logs to monitor progress

Unehärete statistika lastel

<i>Sleep disorder</i>	<i>Epidemiology</i>	<i>Clinical features</i>	<i>Diagnostic criteria</i>	<i>Treatment options</i>
Restless legs syndrome	Prevalence: 2% based on limited studies More common in women; unknown if it is more common in boys or girls Family history: Early onset associated with primary restless legs syndrome (genetic)	Urge to move the legs with associated discomfort Often begins in the evening, worsens with rest, eases with movement May be associated with iron deficiency Associated with negative behavior and mood, and decreased cognition and attention Higher prevalence in those with attention-deficit/hyperactivity disorder	Diagnosed by history PSG may be indicated When the child is unable to describe the symptoms, a diagnosis can be made if the history is consistent and at least two of the following are present: a sleep disturbance, a first-degree relative has the condition, or five or more periodic limb movements per hour of sleep during PSG	Avoidance of nicotine and caffeine Discontinue offending medications (antihistamines, selective serotonin reuptake inhibitors, and tricyclic antidepressants) Iron replacement if ferritin level is less than 50 mcg per L; recheck in 3 months Severe cases: levodopa, dopamine agonists, gabapentin (Neurontin), opioids, benzodiazepines (all off-label uses)

PSG = polysomnography.

Information from references 7, and 12 through 50.

Hea unehügieen

- Kindel une rütm. Samal ajal magama ja üles. Ka nädalavahetusel.

Probleem: Nädalavahetusel kiputakse rutiinist lahti minema. Lisaks ei tehta lapsega ka uinakuid. Nädala alguses lasteaeda minnes on laps väsinud ja kurnatud.

- Kindel unerutiin. Tegevused enne und.

Probleem: Võib olla väga erinev lasteaia omast.

- Unekeskkond peab olema hämar/pime, vaikne. Kindlasti mänguasjadest puhas. Sama võiks olla lasteaias.
- Lastele ei tohi anda enne magama minekut liigselt vett või mõnda muud jooki.
- Laps tuleb voodisse panna alati siis, kui ta veel ärgas on. Muidu ta ei õpi iseseisvalt uinuma.
- Kui väikelapsel on korduvad ärkamised öö unes, siis tuleks teda lohutada ja magama panni ikka tema oma voodisse (mitte kussutades, kiigutades, temaga koos olles oodates).

Laste unehügieen

1. Kindel une rütm, iga päev kindlal ajal magama ja üles. Nädalavahetusel ei tohi magamise aega muuta.
2. Voodi on vaid magamiseks. SEAL ei mängita, ega olda telefonis.
3. Kella ei tohi vaadata öösel. Lapse toas ei tohi olla kella!
4. Enne voodisse minekut olla lapsega vaikselt. Tegevused ei tohi liialt stimuleerivad olla.
5. Füüsiline aktiivsus päeval on oluline. Lastel kindlasti 2 tundi aktiivset mängu on kohustuslik.
6. Lõdvestustehnikate õpetamine lapsele, kui laps on liigselt pinges.
7. Ei tohi kofeiini tarbida.
8. Kui laps ei püsi voodis, ei suuda uinuda, on rahutu, siis ei tohiks seal voodis olla. Tulla 20 minutiks välja – rahulik mäng.
9. Muretsevad lapsed võiksid mured ära muretseda enne magama minekut. Neil võiks olla oma mure aeg.
10. Laps tuleb panna voodisse unisena, aga mitte magavana.
11. Üks kaisukas voodis on ok.
12. Kui laps ei uinu, siis proovi panna laps nädal aega 30 minutit hiljem voodisse.
13. Unepäeviku kasutamine aitab jälgida und.

Kindel unerutiin/rituaal kodus tagab ka hea uinumise lasteaiaas.

KODUS:

- Vannitamine (kõige enne)
- pidžaama selgapanek
- hammaste pesemine
- raamatu lugemine
- päevast rääkimine
- voodis head ööd soovimine
- Laps peaks igal õhtul samas kohas magama jääma. Ruumis, mis on vaikne, jahe, pime ja televiisorita, nutiseadmeta.
- Vaikne tund enne magama minekut, tavaliselt 18.30 – 19.30 vahel ja unerutiin 19.30.

Lasteaia unerutiin

Lasteaedade uinaku aeg jääb 12.00 – 15.00 vahele.

Vastavalt uinaku alguse ajale tuleks unerutiiniga alustada 45 minutit enne.

1. Õpetaja kohalolu (siin ja praegu) on äärmiselt oluline. Tuleb jälgida, märgata laste käitumist.
2. Plaani uinaku aeg korralikult läbi. Millise don tegevused lastele, kes ei maga jne.
3. Millised on realistlikud ootused. Alati ei lähe nii nagu plaanid, sellepärast on oluline harjutamine, kannatlikkus ja ka tihti aktsepteerimist vaja.
4. Uinaku ettevalmistused on järk-järgulised. Intensiivsed mängud muutuvad aeglaselt rahulikemaks.

Lasteaia unerutiin

1. Hämarda tuba järk-järguliselt 2-3 sammu.
2. Võid kasutada valge müra efekti (white noise). Vali heli, mis on lastele rahustav ja sobiv, millega on and ka harjunud.
3. Liigu ruumis ringi vaikselt ja kasuta tasast häält.
4. Harjuta unerutiini ka siis, kui pole uinaku aeg. Mudelda lastele seda käitumist. Võib ka nukkudega näidata.
5. Mittemagajate ettevalmistus. Vali mängud, tegevused, mida saab teha laua taga või voodis. Oluline, et and oma tegevusega ei sega kedagi, samas on nad kenasti teisetga alustanud "vaikset aega".
6. Uinaku ajast välja tulemine on samuti rahulik, vaikne ja ruum võiks minna vaikselt heledamaks.

Kui laps ei jää magama

Lapsel on uneregressiooni periood

- Jonnihood ja piiride testimine uneajaga seoses
- “Veel üks...” (lonks vett, kallistus, jutt, küsimus, jne),
- Voodist välja tulek (kui selleks on võimalus),
- Enda üleval hoidmine või protest uinumise vastu (eriti, kui lapsevanem on juures)

Mida teha?

- Jää rahulikuks, sea selged piirid ilma võimuvõitlusesse laskumata
- Kasuta valikuid lapse kontrollitunde suurendamiseks
- Kindlad ootused unerituaali ja uneaja osas Eemalda lapsevanem uinumise juurest

(materjal Unehaldja seminar)

Laps on uinaku jaoks liiga vana.

Tulla lapsega eraldi ruumi, pakkuda muid tegevusi.

Vaikne tund

Tuleks harjutada “Vaikse tunniga”. Rahulikud tegevused.

Varasema uinaku asemel

Harjutamine, alguses lühemalt 5 – 10 minutit. Kasutatakse ka kella (taimerit).

Iga päev samal kella ajal. Võib 2x päevas 20 minutit.

Leia tegevused, mis lastele meeldivad. 2-3 tegevust rutiinselt ja mõne aja tagant vaheta.

Probleem

1. Lasteaias on kehtestatud kindel uinaku kord.
2. Lasteaial pole piisavalt õpetajaid, kes tegeleksid lastega, kes ei maga. “Vaikse tunni” juhendajad?
3. Lasteaial või hoiul pole ruume, kuhu mittemagavad lapsed viia.

Eestis saab lasteaia uinaku korda korrigeerida iga lasteaed.

Koolieelse lasteasutuse tervisekaitseööeeskirja paragrahv number 4 ütleb, et päevakava kohaselt võimaldatakse 1–3aastasele lapsele vähemalt üks kord päevane uinakuaeg. Vanematele lastele peab olema tagatud päevas vähemalt üks tund puhkeaega valikuvõimalusega une ja muu vaikse tegevuse vahel. Kõneall olevas eeskirjas pole täpsustatud, kui pikk võiks olla 1–3aastaste puhkeoleku aeg, kuigi lapse arenguseisukohalt on see väga oluline.

Vana Nõukogude Eesti korra järgi pidi lasteaed võimaldama kõigile 3–7aastastele lastele päevase puhkuse (Paragrahv 28, Nõukogude Õpetaja Nr 11, 1950). Määruses ei ole täpsustatud lõunauinaku pikkust, kuigi on teada, et Nõukogude ajal pidid lapsed olema voodis keskmiselt 2–2,5 tundi. Hetkel määrab Koolieelse lasteaia seaduse põhjal päevakava korra lasteaiaasutuse direktor.

Milline võiks olla lahendus?

- Need lapsed, kes ei maga on teises ruumis “Vaikse tunni” tegevustes.
- On samas ruumis, saavad voodist välja tulla ja teevad “Vaikse tunni” tegevusi.
Laua taga, pörandal jne.
- On voodis ja neile on antud huvitavad tegevused “Vaikse tunni” tegevused.
- Lasteaia rühmadel on uinaku aeg erinev. NT:
Kuni 3-aastased. Uinak 12-14.00
3-4,5 aastased. Uinak 12.30 -14.00
Alates 4.5 – Ei ole üldse või on antud võimalus 13-14.00

Alates 4-4,5-ndast eluaastast õpetatakse kõik lapsed uinakutest välja

Kaks meetodit on:

1. Järsk, uinak jäetakse päeva pealt.
2. Järk-järguline. Uinaku aega lühendatakse 15 min kaupa iga nädal.

Lapsed üldiselt kohanevad sellega hästi. Nende ööuni pikeneb, jäävad paremini magama.

ÕPETAJAD versus VANEMAD,

- Meil ei ole ruumi.
- Meil ei ole personali.
- Meil ei ole aega tegeleda.
- Me pole kindlad, mida me peaks tegema kella 13-15 vahel, kui lapsed ei maga.

KUI MAGAVAD PÄEVAUND

- On lapsed paremas tujus.
- Lapsed käituvad paremini.

KUI LAPSED MAGAVAD PÄEVAUND

- Laps ei jää normaalsel ajal magama.
- Lapsel on raske äragata hommikul.

Probleem

- Vanemad ei ole teadlikud heast unehügieenist ja unerutiinist.
- Vanemad jõuavad liiga hilja koju.

Kas uinak või mitte?

Mittereguleeritud uinak

- Lapse unes toimub mitmeid suuri muutusi, just 3-4 eluaasta vahel.
- 3–5aastaste uni on valmis täielikult jääma ka ööune perioodi, sest selleks ajaks on kujunenud juba täiskasvanule sarnane une arhitektuur.
- Enamik Euroopa riikides alates 4-ndast eluaastast last enam lõuna unne ei panda.
- Lapsed magavad pikka ööund 10-12 tundi.
- Lapsed jäävad kiiremini ja oluliselt varem magama ja saavad hommikul paremini üles.
- Laste uni ei ole rahutu ja ilma ärkamisteta.

Reguleeritud uinak

- Laste ööuni jääb lühemaks, Eestis keskmine ööune aeg 9.5 tundi.
- Lastel on raske ärgata hommikul.
- Lapsed vajavad päevast uinakut, muidu nad ei pea õhtuni vastu.
- Uinu,mine õhtul raske.
- Ööuni rahutum.

Sõimerühma laste (1,5 - 3 eluaastat) päevakava

07.00 - 08.00	valverühm
08.00 - 08.30	laste vastuvõtt, mäng
08.45 - 09.15	hommikusöök
09.15 - 10.15	õppetegevused, mäng
10.30 - 11.40	jalutuskäigud, mängud, vaatlused õues
12.00 - 12.30	lõunasöök
13.00 - 15.00	lõunauinak
15.00 - 15.30	ärkamine, riietumine
15.30 - 15.45	vaba mäng
15.45 - 16.15	õhtuode
16.15 - 19.00	vaba tegevus, mäng, kojuminek

Aiarühma laste (3 - 6 eluaastat) päevakava

07.00 - 09.00	laste vastuvõtt, mäng
09.00 - 09.30	hommikusöök
09.30 - 10.30	õppetegevused, mäng
10.30 - 12.30	jalutuskäigud, mängud, vaatlused õues
12.45 - 13.15	lõunasöök
13.30 - 15.00	puhkeaeg
15.00 - 15.20	ärkamine, riietumine
15.20 - 16.00	vaba mäng
16.00 - 16.30	õhtuode
16.30 - 19.00	valiktegevused, mängud, õues viibimine, kojuminek

Päevakavad

Koolirühma laste (6 - 7 aastaste) päevakava

07.00 - 09.00	laste vastuvõtt, mäng
09.00 - 09.30	hommikusöök
09.30 - 10.30	planeeritud tegevused
10.30 - 12.30	jalutuskäigud, mängud, vaatlused õues
12.45 - 13.15	lõunasöök
13.30 - 15.00	puhkeaeg, vaiksed tegevused, mittemagajatele loovtegevused toas ja õues
15.00 - 15.45	valiktegevused, mäng
16.00 - 16.15	õhtuode
16.15 - 19.00	valiktegevused, mängud, õues viibimine, kojuminek

Harjutused, mängud, tehnikad

- Tegevuste näited:
 - Heade mõtete praktiseerimine. 3-5 inimest valima ja talle häid asju soovima, saatma.
 - Progressiivne lihasrelkatsioon. Näide olemas.
 - Mõne hea snäki elamuse kirjeldamine. Lõhn, tekstuur, värvus, maitse. Kehavaatlemise harjutus. Näide olemas.
 - Sõbraga koos hingamine. Laps paneb oma kaisuka kõhu peale ja hingab temaga koos. Õpetaja võib juhendada hingamismeditatsiooni. Juhend olemas.

MÕNED NÄITED, KUIDAS MINGEID PIIRKONDI LÕDVESTADA

- Näo ülemine osa: tõsta kulmud nii kõrgele kui saad, hoia (5–10 sekundit) ja siis lõdvesta (10 sekundit).
- Näo keskmine osa: kissita silmad kinni, kirtsuta nina, hoia (5–10 sekundit) ja siis lõdvesta (10 sekundit).
- Näo alumine osa: suru hambad kõvasti kokku, tõmba suunurgad tahapoole, hoia (5–10 sekundit) ja siis lõdvesta (10 sekundit).
- Kael: suuna lõug allapoole, hoia (5–10 sekundit) ja siis lõdvesta (10 sekundit).
- Õlad: pinguta oma õlalihaseid ja tõsta õlad üles, hoia (5–10 sekundit) ja siis lõdvesta (10 sekundit).
- Labakäsi ja käsivars: pigista käsi rusikasse, hoia (5–10 sekundit) ja siis lõdvesta (10 sekundit).
- Rindkere: hingata sisse ja suru abaluud kokku, hoia (5–10 sekundit) ja siis lõdvesta (10 sekundit).

Harjutused, mängud, tehnikad

Progressiivne lihasrelaksatsioon

Tehnika mõtte seisneb selles, et inimene valib pinges lihaspiirkonna ja sisse hingates pingutab ta seda piirkonda 5–10 sekundit ja välja hingates lõdvestab, tehes seda järsult, mitte järk-järgult. Seejärel annab endale 10–20 sekundit aega rahulikuks hingamiseks ning siis pingutab järgmist lihast. Samal ajal, kui pingutad lihast ja seejärel lõdvestad, proovi tunnetada, kuidas see lihas pingul on ja kuidas ta lõdvestub, proovi samal ajal lihaspingest ka oma mõtte abil vabaneda.

Hea une teejuht

Harjutused, mängud, tehnikad

Meditatsiooni õpetamine eelkooliealisele.
Rutiini seadmine on oluline. Kindel aeg ja järjestus.

1. Las lapsed võtavad hea mugava asendi. Nt Kobra või jalad risti positsioon.
2. Õpetage saama ühendust oma kehaga. Nt las lapsed jälgivad oma naba/kõht, kuidas see hingamisega üles ja alla käib.

Hingamismeditatsioonid

Viha/raevu/ärevuse korral meditatsioon

1. Istu jalad risti, Venita selg kenasti püsti.
2. Kasutame oma näppe, et luged kolmeni.
3. Hoiate kätt rusikas ja hakate loendama 1, 2, 3 – hingate sisse ja 1,2,3 hingate välja ja nii vähemalt kolm korda.

Õhupalli meditatsioon hingamine

1. Võid lamada, silmad kinni. Kujuta ette, et oled õhupall. Kui sisse hingad, siis läheb sinna palju õhku ja sa täitud õhuga. Lähed suureks palliks.
2. Nüüd, kui oled suur, siis lase õhk õhupallist välja aga aeglaselt, muidu lendad kohe minema. Rahulikult hingad välja.

Vikerkaare meditatsioon

- Istu jalad risti, Venita selg kenasti püsti.
- Sissehingamisel tõsta oma käed rahulikult üles. Väljahingamisel lase käed rahulikult alla.
- Sissehingamisel peopesad üles, väljahingamisel peopesad alla.

Võilille meditatsioon

- Istu jalad risti, Venita selg kenasti püsti.
- Kujuta ette, et sinu käes on üks ilus kollane võilille, mida soovid nuusutada.
- Sissehingamisel kasutad oma nina ja väljahingamisel suud. Sissehingamine 1 sek ja väljahingamine 1 sek.

Kõhuhingamine (kui oled kurb)

1. Võid minna pikali või istuda jalad risti. Pane üks käsi oma rinnale ja üks käsi oma kõhule.
2. Tunneta, kuidas sissehingamisega ringkere liigub ja kõht. Võid sulgeda ka silmad.

<https://www.youtube.com/watch?v=2PYHmihv3wY&t=12s>

Harjutused, mängud, tehnikad

Lihtsad meditatsioonid

Istu rahulikult, keskendu oma hingamisele või kindlale sõnale „mantra“, mida kordad vaiskelt. Luba oma mõtetel tulla ja minna ilma igasugust hinnangut andes. Kui keskendumine hajub, tule tagasi oma hingamisele või „mantrale“.

Keha aistingud

Märka oma keha aistinguid nagu sügelus, kõdi, ilma igasugust hinnangut andes ja lase neil minna. Tunnetä iga oma kehaosa peast varvasteni.

Ümbrus

Märka vaateid, helisid, lõhnu, maitseid ja puudutusi. Nimeta neid „vaade,“ „heli,“ „maitse,“ või „puudutus,“ ilma igasugust hinnangut andes ja lase neil minna.

Emotsioonid

Lase oma emotsioonidel olla hetkes, ilma hinnanguteta. Harjuta neid rahulikult, stabiilselt nimetades neid emotsioonideks: „rõõm,“ „viha,“ „fustratsioon,“ Aktsepteeri hetkes olevaid emotsioone ilma hinnanguteta ja lase neil minna.

Tungid

Proovi teha koostööd oma pahade harjumustega (sundkäitumised, mõnuained) ja luba neil minna. Tunne, kuidas su keha käitub, kui soov nende järele on suur. Asenda soov/tung mõttega, et see võiks minna eemale, teadvusta see endale, et see hääbub.

Kehavaatlemise meditatsioon

Body scan.

Harjutuse jaoks on hea leida endale mugav koht, kus saad rahulikult, kas istuda või lamada. Kui oled omale sobiva koha leidnud, sule silmad ja keskendu rahulikult oma hingamisele – siin pole oluline, kas hingad kõhu või ringkeregaga. Tee seda mõned minutid ja alusta keskendumist kehale. Näiteks võid alustada vasakust varvast.

Vaatle oma varvast läbi meelte, tunneta kehalisi aistinguid: jahe, kitsas, suur, väike, soe. Kujutle ette, milline see varvas on. Rahulikult ja järk-järguliselt liigu oma vaatlusega edasi kogu vasaku jala suunas, kuni kogu kehani välja. Jupp-jupi haaval tunneta oma keha läbi vaatluse. Kui mõte takistab vaatlust, teadvusta seda endale ja tule tagasi vaalemise protsessi.

Vaatlust võib alustada endale sobiva ajalimiidiga, näiteks 10 minutit – 1 tunnini välja.

Teadveloleku tehnikad lõunauinakute asemel:

Emotsioonidele: Joonista mägi ja org. Mägi kirjeldab sinu positiivseid sündmusi/emotsioone ja org negatiivseid. Lisa sinna ka elemente, mis peegeldavad vastavaid sündmusi.

Lõdvestuseks: Maali muusika abil. Lase oma loovusel liikuda vastavalt muusikale. Väljenda oma tundeid ja lõdvestu.

Õnnelikkus: Kujutle ilusat päeva ja joonista see paberile. Joonistades võid mõelda, kas sa saad ka tänase päeva jooksul kõik selle realsieerida.

Trauma ja kurbus: Joonista koht, kus tunned end kaitstuna. (maali, joonista, vooli)

Sina ise: Joonista end loomana. Joonista loom, kes sinu jaoks on heatahtlik ja kellel on hea hing.

Tänulikkus: Kirjuta puulehtedele ja loo tänulikkuse puu. Mille üle oled sa tänulik?

Meeled: Maali aken. Aken aitab näha sul välja ja sisse. Maali sinna asju, mida soovid näidata ja varjata.

HARJUTUSED

EMOTSIOONIDELE

- 1) Joonista või maali oma meeleolust. Lihtsalt keskendu oma meeleolule ja lase oma emotsioonidel minna.
- 2) Tee oma emotsiooniratas. Kasuta selle jaoks värve, mis sümboliseerivad vastavat emotsiooni. See aitab kriitiliselt hinnata oma emotsioone.
- 3) Tee maa oma stressist. Vali värvid, mis esindavad stressi ja kritselda, maali, joonista oma mured eemale.
- 4) Tee oma kunstipäevik. Päevik ei pea olema ainult kirjapildis koostatud.
- 5) Kasuta joonekunsti. Lihtsalt tõmba joon mööda paberit, väljendades nii oma emotsioone ja tundeid.
- 6) Daisaini oma postkaart, mida sa kunagi ei saada. Kui oled vihane kellegi peale, kirjuta kaartile, aga ära kunagi seda saada.
- 7) Joonista mägi ja org. Mägi kirjeldab sinu positiivseid sündmusi/emotsioone ja org negatiivseid. Lisa sinna ka elemente, mis peegeldavad vastavaid sündmusi.

LÕDVESTUSEKS

- 1) Maali muusika abil. Lase oma loovusel liikuda vastavalt muusikale. Väljenda oma tundeid ja lõdvestu.
- 2) Näppudega maalimine. See pole mõeldud ainult lastele. Tee oma näpud värviseks ja lase vabalt paberile kanda.
- 3) Tee oma mandala. Joonista, maali oma mandala paberile.
- 4) Joonista pimeduses. See võtab ära hinnangu enda suhtes ja sa ei muretse, kas ee on nüüd piisavalt hea.
- 5) Joonista midagi väga suurt ja seejärel kohe midagi väikest. Keha liigutamine aitab alandada stressi.
- 6) Lase ennast vabaks. Ära luba hinnata oma tööd.
- 7) Kasuta vaid neid värve, mis sind rahustavad.
- 8) Joonista liiva sisse. Tee omale pisike Zen aed. Liiv laseb moodustada erineva suurusega kujukesi, mis aitab lõdvestuda ja vähendada mõtteid.
- 9) Väljas joonistamine ja maalimine.

ÕNNELIKKUS

- 1) Kujutle ilusat päeva ja joonista see paberile. Joonistades võid mõelda, kas sa saad ka tänase päeva jooksul kõik selle realsieerida.
- 2) Pildista üles enda jaoks hetki, asju, mis sinu meelest on ilusad. Pildid raami ära, et nad ka igapäevaselt meenutaksit positiivseid hetki.
- 3) Joonista vabadust peegeldav pilt.
- 4) Meenuta sündmust, mida sa arvasid, et sa kunagi poleks suutnud teha. Elus tuleb ikka ette hetki, kus me kardame või pole kindlad. Kasuta seda ühte sündmust, et ületada oma järgnevad hirmud.
- 5) Pehmed materjalid. Kasuta kunsti tegemiseks ainult pehmeid materjale.
- 6) Mõtle välja midagi äärmiselt uut, innovaatlislit.

TRAUMA JA KURBUS

- 1) Joonista koht, kus tunned end kaitstuna. (maali, joonista, vooli)
- 2) Loo kollaaž oma muredest. Mis sind hetkel elus muretsema paneb? Lõika ajakirjadest pilte, mis väljendavad sinu muret.
- 3) Joonista midagi, mis sind hirmutab.
- 4) Muuda oma haigus kunstiks. Loo oma haigusest positiivne pilt.
- 5) Maali kaotus. Kui oled kellegi kalli kaotanud, tee sellest pilt. See aitab sul meenutada, aga ka taastuda/unustada.

SINA ISE

- 1) Joonista pilt oma meeldivatest iseloomu joontest. See aitab sul olla rohkem positiivsem ja luua parema mina pildi.
- 2) Joonista end loomana. Joonista loom, kes sinu jaoks on heatahtlik ja kellel on hea hing.
- 3) Joonista ajagraafik erilistest sündmustest. Justkui elulugu.
- 4) Loo skulptuur ideaalsest minast. Kui sa lood endast ideaalse isiku, milline see välja näeks?
- 5) Joonista lapsepõlve mälestus. Mis see oli? Miks see sinu jaoks oluline on?
- 6) Loo väärtuste kast. Maali või tee kollazz, mis iseloomustab sind. Seejärel aseta kasti sinu jaoks olulised väärtused.

TÄNULIKKUS

- 1) Loo oma sugupuu. Selle harjutusega austad oma lähedasi, kes hoiavad ja toetavad sind.
- 2) Joonista positiivsed asjad oma elust. Igalühel on vähemalt üks positiivne sündmus või asi, mis neid teeb õnnelikumaks.
- 3) Maali kivi. See annab sulle jõudu. Üks võimalus on joonistada kivi, mis annab sulle jõudu juurde. Teine kivi on joonistatud mõttega, mis aitab saada üle takistustest.
- 4) Kirjuta lehtedele ja loo tänulikkuse puu. Mille üle oled sa tänulik?
- 5) Ehita omaale altar.

MEELTES/MINUS

- 1) Loo tindi/pleki-kunst. Näiteks nagu Rorchachi testis. Voldi kokku paber ja kirjelda, mida sa näed.
- 2) Kaartista oma aju. Loo visuaalne pilt oma mõtetest, mõtle, kuidas su vaim töötab.
- 3) Joonista oma unenäod. Unenägude päevik.

MITMESUGUST

- 1) Kasuta kunstis naturaalseid materjale (lehed, puupulgad, muld, liim...). See aitab sind viia kokku rohkem naturaalsema maailmaga, toob välja sinu ürgse mina.
- 2) Kasuta kunstis taaskasutusmaterjale.
- 3) Maali aken. Aken aitab näha sul välja ja sisse. Maali sinna asju, mida soovid näidata ja varjata.