

Heini Huovila & Elisa Salo

UNETTOMUUS JA SEN ERI HOITOMUODOT

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Terveydenhoitaja

2024



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Terveystenhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät	Heini Huovila & Elisa Salo
Työn nimi	Unettomuus ja sen eri hoitomuodot. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus
Toimeksiantaja	Xamk Kaakkois-suomen ammattikorkeakoulu
Vuosi	2024
Sivut	29 sivua, liitteitä 22 sivua
Työn ohjaaja(t)	Riitta-Liisa Jukarainen

TIIVISTELMÄ

Unettomuus on maailmanlaajuinen ilmiö ja siitä kärsii joka kolmas ihminen. Unettomuus tarkoittaa kyvyttömyyttä nukkua, vaikka ympäristö muuten olisi siihen sopiva. Unettomuus ilmestyy usein ulkopuolisten tekijöiden toimesta, kuten huolesta toista ihmistä kohtaan. Unettomuuden yleisimmät syyt ovat psyykinen ja fyysinen stressi, liiallinen alkoholin ja kofeiinin juominen ja liikunnan vähäisyys sekä epäsäännöllinen unirytm. Lyhentynyt, että pidentynyt yöuni on riski terveydelle, se esimerkiksi lisää riskiä sydän- ja verisuonitauteihin sekä tyyppin 2 diabetekseen.

Opinnäytetyö tehtiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja valitsimme aineistoon 11 eri tutkimusta eri luotettavista tietokannoista. Käytimme aineiston analyysissä sisällönanalyysiä. Tutkimuskysymyksiimme olivat: Miten unettomuutta on entisaikaan hoidettu? Mitkä ovat uusimmat unettomuuden hoitomuodot? Mitkä ovat unettomuuden lääkkeettömät ja lääkkeelliset hoitomuodot? Saimme vastaukset kaikkiin tutkimuskysymyksiimme. Saatujen tulosten perusteella unettomuutta on hoidettu entisaikaan erilaisilla yrteillä ja huumauskasveilla. Unettomuuden uusimpana hoitomuotona on Quviviq-lääkevalmiste, ja unettomuuden lääkkeettöminä hoitomuotoina ovat esimerkiksi kognitiivinen käyttäytymisterapia, liikunta ja valohoito sekä tietoinen läsnäolomeditaatio. Lääkkeellisiä hoitomuotoja on useita esimerkiksi bentsodiatsepiinit ja melatoniini.

Johtopäätöksenä on, että unettomuutta on ollut kautta aikojen ja sitä ovat sen ajan ihmiset hoitaneet saatavilla olevilla valmisteilla, kuten yrteillä ja huumauskasveilla. Quviviq lääke on uusin unettomuuden lääkehoito, ja sen tullut Suomen markkinoille vuonna 2022. Unettomuutta voi hoitaa lääkkeettömillä keinoilla ja lääkkeillä ja etenkin näiden yhdistelmä on todettu hyödylliseksi. Unettomuutta hoitavia lääkkeitä on useita ja ne luokitellaan tilapäiseen tai pitkään jatkuneeseen unettomuuteen. Unettomuutta tulisi tutkia eri osa-alueilta lisää Suomen kielelläkin. Unettomuuden hoidosta entisaikaan pohjoismaissa ei ole tutkittua laadukasta tietoa saatavilla ja uusimmasta Quviviq-lääkkeestä ja kognitiivisesta käyttäytymisterapian yhteishoidosta ei ole Suomenkielistä tutkimusta.

Asiasanat: unettomuus, lääkehoito, lääkkeetön hoito, historia, opinnäytetyö

Degree title	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Elisa Salo & Heini Huovila
Thesis title	Insomnia and its different forms of treatment. A descriptive literature review
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences Xamk
Time	2024
Pages	29 pages, 22 pages of appendices
Supervisor	Riitta-Liisa Jukarainen

ABSTRACT

Insomnia is a global phenomenon and affects one in three people. Insomnia means the inability to sleep, even if the environment is otherwise suitable. Insomnia often appears due to outside factors, such as concern about another person. The most common causes of insomnia are mental and physical stress, excessive drinking of alcohol and caffeine, low levels of physical activity, as well as irregular sleep patterns. Shortened and prolonged night sleep is a risk to health, for example, it adds the risk of cardiovascular diseases as well as type 2 diabetes.

The thesis was done as a descriptive literature review, and we selected 11 different studies from different reliable databases. We used content analysis to analyse the material. Our research questions were: How has sleeplessness been treated in the past? What are the latest treatments for insomnia? What are the non-medical and medical treatments for insomnia? We received answers to all our research questions. Based on the results, insomnia has been treated with various herbs and intoxicating plants in the past. The latest treatment for insomnia is Quviviq drug, and non-medicinal treatments for insomnia include cognitive behavioral therapy, exercise and light therapy, as well as conscious presence meditation. There are several forms of medical treatment for insomnia, for example, benzodiazepine and melatonin.

The conclusion is that insomnia has existed throughout the ages and has been treated by people of that time with available preparations such as herbs and intoxicating plants. Quviviq medicine is the latest medication for insomnia and its introduction to the Finnish market was in 2022. Insomnia can be treated with pharmaceutical and non-pharmaceutical treatments, and in particular a combination of these has been found to be beneficial. There are several drugs that treat insomnia, and they are classified as temporary or prolonged insomnia. Insomnia should be studied further in different areas also in Finnish. There is no researched high-quality information available on the treatment of insomnia in the Nordic countries, and there is no Finnish-language research on the latest Quviviq drug and co-therapy for cognitive behavioral therapy.

Keywords: insomnia, pharmacological treatment, non-pharmacological treatment, history, thesis

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS.....	6
3 UNI JA UNETTOMUUS	7
3.1 Uni ja unen vaiheet.....	7
3.2 Unettomuus	8
3.3 Unettomuuden hoito	9
4 OPINÄYTEYÖNTARKOITUS JA TAVOITE	11
5 TIEDONHAUN KUVAUS	11
5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	11
5.2 Tiedonhaun kuvaus	12
5.3 Induktiivisen sisällön analyysin vaiheet	17
6 TUTKIMUSTULOKSET.....	19
6.1 Unettomuuden hoito entisaikaan	19
6.2 Uusimmat unettomuuden hoitomuodot.....	20
6.3 Unettomuuden lääkkeettömät ja lääkkeelliset hoitomuodot.....	20
7 POHDINTA	22
7.1 Tulosten tarkastelu	22
7.2 Luotettavuus ja eettisyys	24
8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOKEHITYSEHDOTUKSET	26
LÄHTEET.....	28
LIITTEET	

Liite 1 Kirjallisuuskatsaukseen valikoidut tutkimukset
Liite 2 Aineiston analyysitaulukko

1 JOHDANTO

Unettomuudesta puhutaan myös insomniana, joka tarkoittaa kyvyttömyyttä nukkua, vaikka ympäristö olisi olosuhteiltaan hyvä nukkumiseen. Sadat miljoonat ihmiset ympäri maailmaa kärsivät unettomuudesta. Kaikki eivät tarvitse unettomuuden hoitoon hoitoa. Unettomuus ilmaantuu yleensä kielteisten ja myös myönteisten stressitekijöiden vaikutuksesta, kuten huoli läheisestä voi aiheuttaa unettomuutta. Unihäiriöistä yleisin on unettomuushäiriö. Unettomuudesta kärsii joka kolmas ihminen ja joka kymmenes kärsii pitkäaikaisesta eli vähintään yhden kuukauden mittaisesta unettomuudesta. Unettomuus on yleisintä naisilla ja iäkkäillä ihmisillä. Vuorokausirytmiiin kuuluu uni-valverytmi, joka koostuu unirytmistä ja päivärytmistä. Univaiheita on kaksi ja ne ovat perusuni ja vilkeuni. Unen tarve on yksilöllistä. (Partonen 2023.)

Unettomuuden yleisimmät syyt ovat psyykinen ja fyysinen stressi, liiallinen alkoholin ja kofeiinin juominen ja liikunnan vähäisyys sekä epäsäännöllinen unirytmii. Mikäli unettomuusoireita ilmaantuu vähintään kolme kertaa viikossa kuukauden ajan, kyseessä on unettomuushäiriö. Unettomuus voi olla myös ensioire psyykkisestä sairaudesta. (Partonen 2023.)

Valitsimme aiheeksi unettomuuden ja sen eri hoitomuodot, koska aihe kiinnostaa meitä. Unettomuus voi tulla meillä vastaan työelämässä, joten aiheesta on hyvä tietää. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata, miten unettomuutta on hoidettu ennen ja miten sitä hoidetaan nykyään. Tavoitteenamme on tuottaa uutta tietoa unettomuudesta ja sen hoidosta ja hoitomuodoista sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille.

Menetelmänämme on kuvaileva kirjallisuuskatsaus (Salminen, 2023, 8–9). Teoreettisessa taustassa tuomme esille mitä uni käsitteenä tarkoittaa ja kerromme yleisimmistä unihäiriöistä, joihin kuuluu unettomuus, levottomat jalat -oireyhtymä, uniapnea, unen valverytmiihäiriöt ja erityishäiriöt.

2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimi Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu Mikkelin kampus. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululla on kampuksia Mikkelissä, Kouvolassa, Savonlinnassa ja Kotkassa. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu eli Xamk tarjoaa monia koulutusaloja Suomen ja Englannin kielellä esimerkiksi sosiaali- ja terveysala, turvallisuusala, liiketalous sekä erilaisia tekniikan aloja. (Xamk s.a.)

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu tarjoaa myös asiantuntijapalveluita ja osaamista erilaisille yrityksille ja Mikkelin kampus edistää hyvinvointipalveluja, jotka perustuvat mitattuun tietoon. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun yhteistyötahot ovat suuret, kuten erilaiset yritykset, julkisyhteisöt, järjestöt, ammattikorkeakoulut, yliopistot sekä tutkimuslaitokset. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa terveysaloja on monia ja kouluttautua voi sairaanhoitajaksi, terveydenhoitajaksi, ensihoitajaksi, sosionomiksi geronomiksi, liikunnanohjaajaksi, fysioterapeutiksi, jalkaterapeutiksi ja naprapaatiksi. (Xamk s.a. Kaikki amk- opinnot)

Opinnäytetyömme käsittelee unettomuutta ja sen eri hoitomuotoja. Tutkimuskysymyksiämme sisältävää opinnäytetyötä ei ole tehty viime vuosina. Tutkimuskysymyksestämme "miten unettomuutta on entisaikaan hoidettu" emme löytäneet suomeksi tehtyä opinnäytetyötä tämän opinnäytetyön kirjoittamishetkellä.

Terveys- ja hyvinvointialojen opiskelijat ja opettajat voivat hyötyä tästä kirjallisuuskatsauksesta monilla eri opintojaksoilla, kuten sairaanhoitajan mielenterveys-, päihde- ja kriisihoitotyö ja prekliininen harjoittelu -opintojaksolla sekä sosionomin seniori- ja vanhustyö opintojaksolla. (Xamk s.a. Kaikki amk- opinnot)

3 UNI JA UNETTOMUUS

3.1 Uni ja unen vaiheet

Unettomuutta voi aiheuttaa monet eri asiat kuten, stressi tai vastaavasti myös positiiviset seuraavana päivänä tapahtuvat tapahtumat. Epäsäännöllinen elämänrytmi ja työajat voivat myös aiheuttaa unettomuutta. Mikäli käyttää elektronisia laitteita kuten puhelinta ennen nukkumaan menoa haittaa se unen tuloa. Muita unettomuutta aiheuttavia ovat alkoholin ja kofeiinin nauttiminen ja raskaiden ruokien syöminen lähellä nukkumaanmenoa, kirkkaat valot ja auringonvalo vaikeuttavat myös unensaantia. (Partonen 2023.)

Lyhentynyt sekä/että pidentynyt yöuni on riski terveydelle, esimerkiksi se lisää riskiä sairastua sydän- ja verisuonitautien sekä tyypin 2 diabetekseen. Huonosti nukutun yön jälkeen väsymys on voimakkaampaa, keskittymiskyky heikentyy, muistaminen vaikeutuu, huomiokyky kaventuu, reaktionopeudet hidastuvat. Nämä altistavat riskiä virheille sekä tapaturmille. (THL s.a.)

Uni on henkisen ja fyysisen palautumisen kannalta tärkeää. Uni säätelee myös tunteita ja tukee oppimista ja muistia. Uni pitää yllä vastustuskykyä ja huuhtoo kuona-aineita aivoista. Uni täydentää energiavarastoja ja säätelee aineenvaihduntaa. Univaiheet terveellä aikuisella jakautuvat syvään uneen ja kevyeen uneen. Uni on aluksi syvää unta, joka muuttuu kevyeksi uneksi lähempänä heräämistä. (Partonen 2023.)

Unen syvimmissä vaiheissa soluvauriot korjaantuvat sekä hermosolujen väliset liitännät vahvistuvat, tämä on tärkeää etenkin muistin kannalta aivoissa. Muistin aivoalueella syntyy mahdollisesti uusia hermosoluja aikuisiälläkin. Uni on terveystittari, fyysiset sekä/että psyykkiset rasittavat tekijät voi häiritä untamme. (THL, s.a.)

Aivojen käpyrauhanen tuottaa melatoniinihormonia, joka erittyy verenkiertoon. Melatoniinilla on väsyttävä vaikutus, eikä se muokkaa univaiheita. Melatoniinia erittyy luonnollisesti illalla ja yöllä. Aamulla sitä erittyy hyvin vähän ja päivällä ei laisinkaan. (Partinen 2021.)

Uni-valverytmi tarkoittaa unirytmisiä ja päivärytmisiä, jotka ovat osa vuorokausirytmisiä. Uneen sisältyy erilaisia univaiheita. Perusuni koostuu torke unesta, kevyt unesta ja syvästä unesta. Toinen univaihe on REM-uni eli vilkeuni, jossa silmät liikkuvat nopeasti ja ihminen herää välillä kesken unen ja nukahtaa takaisin nopeasti. Vilkeunen aikana ihminen näkee unessa tapahtuvat värikkäät unet ja juonia sisältävät unet. (Partonen 2023.)

Terveellä aikuisella menee nukahtamiseen 30 minuuttia. Nukahtamisen jälkeen uni syvenee ja muuttuu vaiheittain syvemmäksi uneksi, jonka jälkeen uni muuttuu kevyemmäksi ja sen jälkeen vilkeuneksi. Uneen kuuluu univaihesykli, jossa perusuni ja vilkeuni vaihtelevat noin 90 minuutin välein neljästä kuuteen kertaan unen aikana. Lapsen unisykli kestää 60 minuuttia ja he voivat nukahtaa suoraan vilkeuneen. Unesta herätään yön aikana useita kertoja. Nämä heräämiset ovat kuitenkin vain 1–2 % koko unen ajasta eli kestävät vain pari minuuttia. (Partonen 2023.)

Jokaisen ihmisen unen määrän tarve on yksilöllinen ja muuttuu elämän aikana (Partonen 2023). Vauvan unentarve on 14–16 tuntia vuorokaudessa, 6–24 kuukauden ikäisen unentarve on 10 tuntia yöllä ja pari tuntia päiväunilla. 2–6-vuotias tarvitsee unta 10–13 tuntia vuorokaudessa. 6–12-vuotiaan unen tarve on 9–11 tuntia vuorokaudessa (THL 2022). Terveellä aikuisella unentarve on 7–9 tuntia ja yli 65-vuotiaiden unentarve on yli 7–8 tuntia. Unenlaatu heikenee ihmisen vanhetessa (Partonen 2023).

3.2 Unettomuus

Partosen (2023) mukaan yleisin unihäiriöistä on unettomuus. Unettomuus on häiriötila, jossa pääongelmana on nukahtamisen vaikeus tai herääminen kesken unien sekä unessa pysymisen vaikeus. Unettomuudesta kärsivä ei virkisty vaan on väsynyt jatkuvasti. (THL. s.a.) Maailmassa noin joka kolmas kärsii unettomuudesta. Kaikki eivät siltikään tarvitse siihen hoitoa. Erilaiset unettomuushäiriöt ovat yleisimpiä naisilla ja iäkkäillä ihmisillä. Unettomuushäiriö voi

ilmentyä monin eri tavoin, kuten vaikeutena pysyä unessa, nukahtamisvaikeutena, heikentyneenä virkistyneisyytenä unen jälkeen tai näiden kolmen yhdistelmänä. (Partonen 2023.)

Jotta voitaisiin puhua unettomuushäiriöstä, on oireiden oltava vähintään kolme kertaa viikossa vähintään kuukauden ajan. Unettomuus voi myös johtua erilaisista sairauksista, joita ovat masennus, ahdistus, kiputila, joka on pitkittynyt, muut unihäiriöt ja hormonitoiminnan häiriöt. Muita syitä voi olla myös sydän ja verisuonitaudit sekä monet neurologiset vammat ja sairaudet, kuten muistisairaudet. (Mielenterveystalo s.a.)

Unettomuuden lisäksi muita yleisiä unihäiriöitä ovat levottomat jalat- oireyhtymä, unen erityishäiriöt eli parasomniat, joihin kuuluu myös painajaisunihäiriöt. Myös uniapnea ja uni-valverytmin häiriöt ovat yleisiä. Mikäli unettomuus on vain tilapäistä se voi johtua epäsäännöllisestä unirytmistä sekä stressistä tai huonoista elintavoista. (Partonen 2023.)

Mirandan ym. (2016) tutkimuksessa kävi ilmi, että unettomuus, kipu ja masentuneisuus ovat yhteydessä toisiinsa ja voivat johtaa yhdessä tai erikseen työkyvyttömyyteen. Tutkimuksessa kerrotaan myös aikaisempien tutkimusten tulosten havainneen kivun ja unettomuuden tai kivun ja masentuneisuuden liissanneen toistensa vaikutusta työkyvyttömyyteen.

Tutkimuksen mukaan työkyvyttömyyden riski kasvaa, mikäli kipuilun kanssa esiintyy myös uniongelmia tai masentuneisuutta. Lääkärikäynnit ja poissaolot lisääntyvät, jos kipujen kanssa on uniongelmia tai masentuneisuutta. (Miranda ym. 2016.)

3.3 Unettomuuden hoito

Mikäli henkilö nukkuu vähemmän kuin hänen unentarpeensa on, on kyse univajeesta ja kun tämä toistuu päivästä toiseen, syntyy univelkaa.

Terveelliset elämäntavat, kuten säännöllinen päivärytmi, terveellinen ja monipuolinen ravitsemus ja liikunta ovat keskeisessä roolissa unettomuuden hoidossa. Ensisijaiset unettomuuden hoitomuodot ovat psykologiset menetelmät. (Partonen 2023.)

Unen saamista voi helpottaa monin eri tavoin. Päivää on hyvä tauottaa ja siihen on hyvä lisätä pieniä rentoutumis- hetkiä. Nukkuminen viileässä ja pimeässä sekä rauhallisessa huoneessa edesauttaa unen tuloa. Ennen nukkumaan menoa ja sängyssä ollessa olisi hyvä välttää erilaisia virikkeitä, kuten television tai puhelimen katselemista. Suihku tai kylpy saattavat auttaa rentoutumaan ennen nukkumaan menoa. Iltarutiineihin olisi hyvä varata aikaa ennen nukkumaan menoa. (Unihoitajan vinkit s.a.)

Sänkyyn kannattaa mennä vasta sitten, kun on unelias. Mikäli uni ei tule 15–20 minuutin kuluessa kannattaa nousta sängystä hetkeksi ylös jaloittelemaan ja mennä tekemään jotain rauhallista toimintaa. Sängyssä ei kannata päivän aikana makoilla turhaan. Säännöllinen liikunta edesauttaa unen laatua ja sen kestoa. Nikotiini ja kofeiini eivät tee hyvää unen saamiselle ja unen laadulle, ne rikkovat yöunta. Terveellinen ja monipuolinen iltapala 1–2 tuntia ennen nukkumaan menoa edesauttaa unen laatua. (Unihoitajan vinkit s.a.)

Yleisin unettomuuden lääkkeellinen hoitomuoto on apteekista ilman reseptiä saadut Melatoniini valmisteet. Unettomuuden lääkinnällisessä hoidossa turvallisoin vaihtoehto on melatoniini valmiste. Melatoniini ei kuitenkaan auta välttämättä nukkumaan paremmin vaan se auttaa lyhentämään nukahtamis- aikaa. Univalmennuksesta voi saada myös lisä apua uniongelmiin. On mahdollista saada myös lääkärin määräämiä unilääkkeitä reseptillä. (Partinen 2021.) Xie ym. (2017) Tutkimuksen mukaan melatoniini on turvallinen ja tehokas valmiste unettomuuden hoidossa myös lapsilla, jotka kuuluvat autismin kirjoon ja lapsilla, joilla on tarkkaavaisuus- ja ylivilkkaushäiriö sekä nuorilla, joilla on masennusta. Melatoniini on turvallinen myös verenpainetautia sairastavilla, jotka käyttävät beetasalpaajia sekä henkilöillä, joilla on kuukautisia edeltävä dysforinen häiriö (Xie ym. 2017.)

4 OPINÄYTYÖNTARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata, miten unettomuutta on hoidettu ennen ja miten sitä hoidetaan nykyään. Tavoitteenamme on tuottaa uutta tietoa unettomuudesta ja sen hoidosta ja hoitomuodoista sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille. Menetelmänämme käytämme kuvailevaa kirjallisuuskatsausta.

Tutkimuskysymyksiämme ovat:

1. Miten unettomuutta on entisaikaan hoidettu?
2. Mitkä ovat uusimmat unettomuuden hoitomuodot?
3. Mitkä ovat unettomuuden lääkkeettömät ja lääkkeelliset hoitomuodot?

5 TIEDONHAUN KUVAUS

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus kuuluu käytetyimpiin kirjallisuuskatsauksien tyypeihin. Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen ei sido tiukat ja tarkat säädöt ja käytettävissä olevat aineistot ovat laajoja eivätkä niitä rajaa metodiset säädöt. Meta-analyysiin tai systemaattiseen katsaukseen verrattuna ovat tutkimuskysymykset vapaampia. Kuvailevasta katsauksesta on olemassa kolme erilaista muotoa, joita ovat integroiva, narratiivinen sekä kartoittava katsaus. (Salminen, 2023, 7.) Opinnäytetyössämme käytämme kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan kutsua myös narratiiviseksi kirjallisuuskatsaukseksi (Vilka, 2023.)

Integroiva kirjallisuuskatsaus tarkoittaa sen sijaan laajasti aiheitta käsittelevää kirjallisuuskatsausta. Tämä on suotuisa tapa tuottaa tutkitusta tiedosta uutta tietoa. Integroiva katsaus ei ole yhtä valikoiva kuin systemaattinen katsaus eikä se myöskään seulo tutkimustietoa yhtä tarkasti. (Salminen, 2023, 10–11.) Integroiva kirjallisuuskatsaus on kuvailevaa katsausta valikoivampi ja sillä on järjestelmällisempi aineiston kokoaminen (Vilka, 2023.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on kevyin kirjallisuuskatsauksien menetelmistä. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa epäyhtenäinen tieto muokataan jatkuvaksi tapahtumaksi. Kirjallisuuskatsaus pyrkii helppo polkuiseen loppu tulokseen. (Salminen, 2023, 8–9.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus pyrkii tuomaan esille tutkittavasta asiasta yleiskuvan ja tuomaan esille mahdolliset tarpeet lisätutkimuksille. Tavoitteena on tutkittavan asian ymmärtäminen ja myös ymmärretyn asian kuvaus johdonmukaisesti ja asioista argumentoiden. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkijan tieto aiheesta kasvaa ja monipuolistuu mitä pidemmälle hän katsauksessa etenee. (Vilka, 2023.)

Kuvailevakirjallisuus katsaus voidaan luokitella vielä kolmeen toteuttamistapaan, joita ovat kommentoiva, toimituksellinen sekä yleiskatsaus. Kommentoivat kirjallisuuskatsaukset pyrkivät herättämään keskustelua. Toimituksellinen katsaus on suppeampi kuin muut kirjallisuus katsaukset, lähteitäkin voi olla alle kymmenen. Yleiskatsaus on laajin näistä kolmesta kuvailevasta kirjallisuuskatsauksista. Kun puhutaan kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta, tällöin tarkoitetaan yleensä kuvailevaa yleiskatsausta. Sen tarkoituksena on tuoda kasaan aiempien tutkimuksien tietoa. (Salminen, 2023, 8–9.)

Kartoittavassa katsauksessa hyödynnetään erilaisia tutkimusaineistoja, jotka ovat laajoja ja se on aineisto lähtöinen. Kartoittavassa kirjallisuus katsauksessa asiat tuodaan esille moneen kertaan. Kartoittava katsaus hyödyntää asiaan kuuluvaa tietoa mahdollisimman monesta eri lähteestä. (Salminen, 2023, 9–10.)

5.2 Tiedonhaun kuvaus

Käytimme tietokantoinamme finnaa, google scholaria, pubmediä, ebscoa, medic:iä sekä kaakkuria. Käytimme myös google hakua tiedon etsinässä. Käyttämämme asiasanat olivat, "unettomuus" ja "unettomuuden hoito". Analysoimme aineistoamme silmäilemällä sen ensin läpi. Tarkastimme, että se sopi sisään - ja poissulkukriteereihimme (taulukko 1).

Taulukossa 1 on luokiteltu kirjallisuuskatsauksemme sisään- ja poissulkukriteerit. Rajasimme, että lähteemme saivat olla korkeintaan 10 vuotta vanhoja, jotta tietomme olisi mahdollisimman ajantasaista. Kielitaitomme vuoksi rajasimme kieliksi suomen ja englanninkieliset lähteet. Rajasimme lähteitämme siten, että niissä vastataan tutkimuskysymyksiimme. Lähteinämme käytimme tieteellisiä artikkeleita ja tutkimusjulkaisuja, jotta tietomme olisi tutkittua ja luotettavaa.

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaistu vuoden 2014 jälkeen	Julkaistu ennen vuotta 2014
Käytettyinä lähteinä Suomen ja Englannin kieliset lähteet	Julkaistu muulla kuin Suomen tai Englannin kielellä
Tuloksissa ja/tai johtopäätöksissä vastataan tutkimuskysymykseen	Ei vastata tutkimuskysymykseen
Lähde on tieteellinen artikkeli tai tutkimusjulkaisu esim. väitöskirja tai pro gradu	Lähde on amk-opinnäytetyö, populaarijulkaisu tai ammattilehden artikkeli tai julkaisutyyppi tieteellisessä lehdessä esim. pääkirjoitus

Taulukossa 2 on jaoteltu suomenkielisen haun toteutuminen alla mainituissa tietokannoissa. Käytimme tietokantoinamme Mediciä ja google scholaria, koska niistä löytyi parhaiten suomenkielisiä lähteitä. Käytimme hauissa sisään- ja poissulkukriteereitä. Olemme ilmaisseet numeroilla, kuinka monta lähdeettä olemme hyväksyneet kirjallisuuskatsaukseemme. Medic tietokannassa hakusanoinamme oli "unettomuus" AND "historia", "unettomuus", "unettomuuden hoito" AND "unilääkkeet", "unettomuus AND "uudet hoitomuodot "ja "unettomuus" AND "lääkkeetön". Google scholarissa on mahdollista jaotella lähteet kaikkiin tyypeihin tai arvosteluartikkeleihin. Google scholar tietokannassa hakusanoinamme oli "unettomuus" AND "historia", "unettomuus", "unettomuuden hoito" AND "unilääkkeet",

"unettomuus AND "uudet hoitomuodot" ja "unettomuus" AND "lääk-
keetön".

Taulukko 2. Suomenkielisen haun toteutuminen tietokannoissa käyttäen sisään-
otto- ja poissulkukriteereitä

Hakusanat ja hakulau- sekkeet	Me- dic	Google scholar kaikki tyy- pit	Ter- veysportti	Google scholar arvostelu- artikkelit
"unetto- muus" AND "historia"	0	2110	0	16
"unettomuus AND "uudet hoitomuodot"	0	7050	0	62
"unetto- muus" AND "lääkkeetön"	5	1320	0	17
"unetto- muus", "unettomuu- den hoito" AND "uni- lääkkeet"	9	0	0	0
"dariodo- rekstantti"	0	0	4	0

Taulukossa 3 olemme jaotelleet englanninkielisen haun toteutumisen medic, pumbed, google scholar ja ebsco tietokantoja käyttäen. Käytimme hauissa sisään- ja poissulkukriteereitä. Olemme ilmaisseet numeroilla, kuinka monta lähdeä olemme hyväksyneet kirjallisuuskatsauksemme. Kaikissa käytämässämme tietokannoissa hakusanoinamme olivat "insomnia" AND "history",

”newest insomnia treatment”, “sleep disorder”, ”new medicine” OR “ new drug”, “insomnia” AND “treatment” ja “insomnia” AND “drug free treatment”.

Taulukko 3. Englanninkielisen haun toteutuminen eri tietokannoissa käyttäen sisäänotto- ja poissulkukriteereitä

Hakusanat ja hakulausekkeet	Medic	Pubmed	Google scholar kaikki tyypit	Google scholar arvostelut	Ebsco
”insomnia” AND ”history”	1	76	73500	23100	4
”newest insomnia treatment”	0	0	439	20 400	4
“sleep disorder”, “new medicine” OR “new drug”	48	0	171	171	3484
“insomnia” AND “treatment”	6	95	198000	43400	8
“insomnia” AND “drug free treatment”	0	12	26100	18000	3

Taulukossa 4 olemme tuoneet esille käyttämämme tietokannat ja hakusanat sekä olemme ilmaisseet numeroilla, kuinka monta lähdettä olemme hyväksy-

neet kirjallisuuskatsauksemme. Käytimme myös sisään- ja poissulkukriteereitä. Käyttämämme tietokannat olivat medic, pubmed, google scholar sekä terveystietä. Käytimme hakusanoinamme "unettomuus" AND "unettomuuden lääkehoito", "unettomuus" AND "lääkkeetönhoito", "insomnia treatment", "insomnia history", "new insomnia treatment", "sleep medicine ancient", "newest insomnia medication" ja "dariodoreksantti".

Taulukko 4. Tiedonhaun kuvaus

Hakusanat	Tietokanta	Kokotekstisenä tietokannasta	Hyväksytyt otsikon perusteella	Hyväksytyt sisällön perusteella
"unettomuus" AND "unettomuuden lääkehoito"	Medic	45	2	2
"unettomuus" AND "lääkkeetönhoito"	Medic	63	3	3
"insomnia treatment"	Pubmed	1013	1	0
"insomnia history"	Pumbed	79	0	0
"new insomnia treatment"	Google scholar	20 400	2	2
"Sleep medicine ancient"	Google scholar	15900	10	3
"Newest insomnia medication"	Google scholar	301	3	3

"insomnia non medical treatment"	Google scholar	62400	1	1
"Dariodorek-santti"	Terveysportti	4	4	2
"Unettomuuden uudet lääkkeet"	Google	66	1	1

5.3 Induktiivisen sisällön analyysin vaiheet

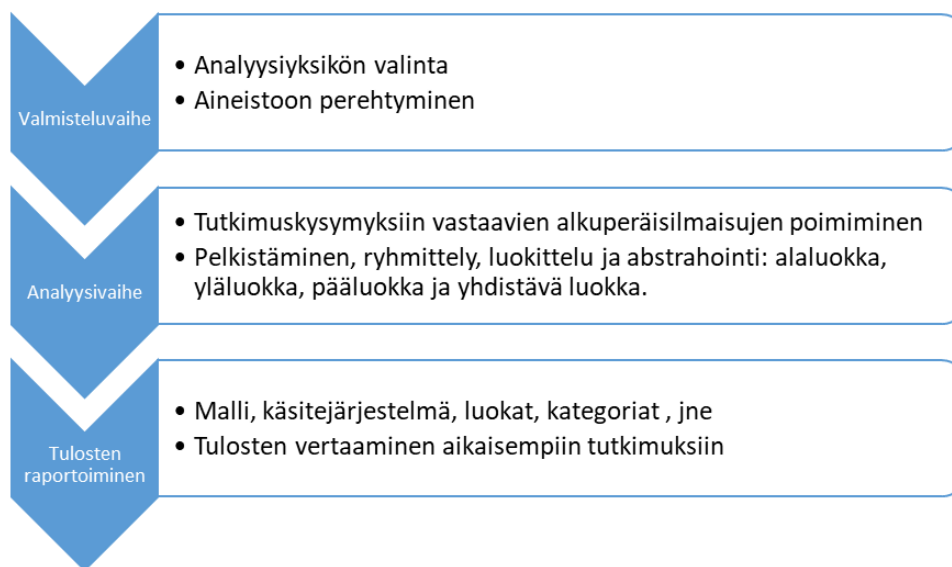
Analysoimme aineistomme induktiivisella analysointimenetelmällä. Induktiivisella analysointimenetelmällä tarkoitetaan aineistolähtöistä analyysiä ja sen tarkoituksena on luoda tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Induktiivinen analysointi menetelmä on tutkimustietoon pohjautuva ja se ei voi syntyä havaintojen pohjalta. (Sarajärvi ym. 2017.)

Sopiva analysointitapa valitaan aineistosta tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävän asettelun mukaisesti. Induktiivinen analyysi jaotellaan kolmeen eri vaiheeseen. Ensimmäisenä vaiheena on aineiston redusointi eli sen pelkistäminen. Aineiston redusoinnissa eli pelkistämisessä analysoitava tieto voi olla auki kirjattu haastattelu, havainnointi tai kuvattu aineisto, kuten asiakirja. Pelkistämisessä aineistoa karsitaan tai otetaan epäolennaiset asiat pois sekä pilkotaan tietoa osiin. (Sarajärvi ym. 2017.)

Toisena vaiheena on aineiston klusterointi eli ryhmittely. Aineistosta valitut alkuperäisilmaukset käydään läpi ja aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Samankaltaiset käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään eriluokkiin, joista muodostuu alaluokat. Luokitteluyksikkönä voi olla tutkittavan ilmiön piirre, käsitys tai ominaisuus. Alaluokkia yhdistelemällä muodostuu yläluokkia ja yläluokista muodostuu pääluokkia, joiden mukaan aineistot nimitetään. Klusterointi on osa abstrahointia. (Sarajärvi ym. 2017.)

Kolmantena vaiheena on abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luonti. Tässä erotetaan tutkimuksen kannalta oleellinen ja epäoleellinen tieto. Valikoidun tiedon mukaan muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Alkuperäisilmaukset muuttuvat kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Käsitteellistämistä jatketaan niin kauan, kun aineiston näkökulmasta se on mahdollista. Analyysiä pitää tarkkailla, jotta sisällössä säilyy polku alkuperäisilmauksiin. (Sarajärvi ym. 2017.)

Elo ym. (2022) mukaan sisällönanalyysin etenemisen vaiheita on seitsemän (kuva 1).



Kuva 1. Sisällönanalyysin etenemisen vaiheet (Elo ym. 2022)

Ensimmäinen vaihe on analyysiyksikön valinta, jossa valitaan sana, lause tai ajatuskokonaisuus. Toisena vaiheena on aineistoon perehtyminen. Kolmantena on tutkimuskysymyksiin vastaavien alkuperäisilmausten poiminta ja neljäntenä vaiheena on pelkistäminen ja koodaus. Viides vaihe on ryhmittely, luokittelu ja abstrahointi alaluokkaan, yläluokkaan ja pääluokkaan sekä yhdistävään luokkaan. Kuudentena alkaa tulosten raportoimisvaihe, johon kuuluu malli, käsitejärjestelmä, luokat ja kategoriat. Viimeisenä seitsemäntenä vaiheena on tulosten vertaaminen aikaisempiin tutkimuksiin. (Elo ym. 2022.)

Aiemmillä havainnoilla, teorioilla tai tiedoilla tutkittavasta asiasta ei pitäisi olla mitään merkitystä analyysin toteuttamisen tai lopputuloksen kanssa, koska

analyysin oletetaan olevan aineistolähtöistä. Ainelähtöisessä analyysissä muodostetaan käsitteitä ja niistä saadaan vastaus tutkimuskysymykseen. Sisällönanalyysi perustuu päättelyyn sekä tulkitaan, jossa edetään havainnointi aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta tiedosta. (Sarajärvi ym. 2017.)

Aineistonhaussa vahvuuksiamme on se, että unettomuudesta on tietoa ja sitä on tutkittu. Tieto on myös tuoretta ja luotettavaa. Heikkoutena voi olla aineiston liian vanha ikä. Aineistossa voi olla myös ristiriitoja. (Sarajärvi ym. 2017.) Aineiston analysoinnissa vahvuutemme on se, että meitä on kaksi ihmistä etsimässä ja lukemassa tietoa. Näin saamme etsittyä ja luettua enemmän tietoa. Vahvuutenamme on myös se, että kun kaksi ihmistä ymmärtää saman asian samalla tavalla niin tieto on silloin suuremmalla todennäköisyydellä ymmärretty oikein. Heikkoutena voi olla, että olemme ymmärtäneet tiedon väärin.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Opinnäytetyöhömmme valikoitui yhteensä 11 tutkimusta, joista suomenkielisiä oli 4 (Duodecim. 2022; Partinen ym. 2020; Norrkniivilä 2021; Socada,L 2023) ja englanninkielisiä oli 7 (Askitopoulou, H 2015; Ni ym. 2015; Usha ym. 2021; Abdoli ym 2019; Onge ym. 2022; Rosenberg ym. 2021; Chan ym. 2021).

Kaikki valitsemamme tutkimukset täyttivät sisään- ja poissulkukriteerimme taulukossa 1. Valitsemamme suomen kieliset tutkimukset näkee taulukosta 2 ja englanninkieliset taulukosta 3. Taulukosta 4 on nähtävillä kirjallisuuskatsauksemme käytettyjä hakusanoja ja tietokantoja. Lähteiden alapuolella olevasta taulukosta 5 (liite 1) olemme tuoneet esille kirjallisuuskatsauksessamme käyttämämme tutkimukset ja niiden keskeiset tulokset. Lähteiden alapuolella olevasta taulukosta 6 (liite 2) on nähtävillä aineiston analyysi, josta näkee tutkimuksen alkuperäisilmauksen, pelkistetyn ilmauksen, alaluokan, yläluokan sekä pääluokan.

6.1 Unettomuuden hoito entisaikaan

Unettomuutta hoidettiin entisaikaan monella eri tavalla. Unettomuuden hoidossa ympäri maailmaa käytettiin erilaisia kasveja ja yrttejä (Abdoli ym 2019).

Aasiassa, etenkin Kiinassa unettomuuden hoidossa on jo yli 2000 vuoden ajan käytetty erilaisia yrttejä (Ni ym. 2015). Erilaiset huumaavat kasvit kuten Cannabis ja Oopiumunikko ovat olleet unettomuuden hoitona käytössä Intiassa (Usha ym. 2021), Kiinassa (Ni ym. 2015), Persiassa (Abdoli ym. 2019), Kreikassa (Askitopoulou, H 2015), Egyptissä ja Roomassa (Abdoli ym. 2019). Intiassa kasvien lisäksi unettomuuden hoitona on myös ollu jooga, joka onkin Intiassa myös muinainen elämäntapa (Usha ym.2021).

6.2 Uusimmat unettomuuden hoitomuodot

Unettomuuden uusimmissa hoitomuodoissa tuli esiin yksi DORA-lääke, dariodorexant, joka on hyväksytty Yhdysvaltain elintarvike- ja lääkevirastossa vuonna 2022. Dariodorexant lääkettä on kahta eri vahvuutta 25 mg ja 50 mg ja ne ovat tutkitusti tuoneet unta. Dariodorexant lääke todettiin myös olevan tehokas ja turvallinen lääke unettomuuden hoidossa. Se ei tutkimuksen mukaan heikennä seuraavan päivän toimintaa mikä on yleistä muissa unettomuuden lääkkeissä (Onge, ym. 2022). Yksi dariodorexant lääke on Quviviq ja se on oreksiinireseptorien antagonisti, eli se estää aivojen tuottamaa oreksiinin toimintaa. Kahdessa eri tutkimuksessa todettiin Quviviq lääkkeen nopeuttavan nukahtamisaikaa sekä parantamaan toimintakykyä päivällä. (Duodecim 2022.)

Dora (dual orexin receptor antagonist) kuuluu oreksiiniantagonisteihin. Oreksiinista on kehitetty dora molekyylijä. Oreksiini järjestelmä osallistuu uni ja- valverytmin säätelyyn. Oreksiinin lisääntyminen lisää valvetta sekä vireyttä. Oreksiinin vähentyminen lisää taas väsymystä sekä unta. Suverksantti on ensimmäinen DORA- lääke, jonka Yhdysvaltojen elintarvike- ja lääkevirasto on hyväksynyt unettomuuden hoitoon. Suomessa suverksanttia on tutkittu myös varhaisvaiheen Alzheimerin sairastavan unettomuudenhoidossa. (Partinen, M. 2019.)

6.3 Unettomuuden lääkkeettömät ja lääkkeelliset hoitomuodot

Unettomuutta voi hoitaa lääkkeettömilläkin hoitomuodoilla. Rosenberg (2021) totesi tutkimuksessaan, että kognitiivinen käyttäytymisterapia on hyödyllinen

lääkkeetön unettomuuden hoitomuoto. Kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan kuuluu erilaisia käyttäytymiseen liittyviä interventioita, kuten ärsykkeiden hallintahoitoa sängyn ja unen yhdistämiseksi, unenrajoituksen unipaineen lisäämiseksi ja rentoutumisharjoittelua. (Rosenberg ym. 2021.)

Partinen ym. 2020 toi esille tutkimuksessaan liikunnan ja valohoidon positiivisesta vaikutuksesta unettomuuden lääkkeettömässä hoidossa. Säännöllinen liikunta nopeuttaa unen saantia ja parantaa myös unen laatua. Chan ym 2021 tutkimuksessa kerrottiin tietoisien läsnäolomeditaation olevan lupaava lähestymistapa unettomuuden hoidossa. Tietoinen läsnäolomeditaatio on Chan ym 2021 tutkimuksen mukaan nopeuttanut unen saantia ja lisännyt unen laatua. Usha ym 2021 tuo esille joogan positiiviset vaikutukset ja kertoo joogan auttavan unen laadussa ja myös mielen hyvinvoinnissa.

Unettomuuden lääkkeet tuovat helpotusta nukahtamiseen sekä parantaa unen laatua. Esimerkiksi Bentsodiatsepiinit vaikuttavat useisiin eri GPE-reseptoreihin ja se parantaa unen laatua, vähentää univivettä ja lisää uni aikaa sekä vähentää nukahtamista öisin. Lääke korjaa myös unen kokemisen häiriötä ja vähentää muistikuvia. Pitkäaikaiskäytössä olevat Bentsodiatsepiinit ja z- lääkkeet vähentävät myös syvää unta sekä lisää kevyttä unta ja heikentää unen tehokkuutta. Bentsodiatsepiinia käytetään edelleen, vaikka markkinoille on tullut myös uusia lääkkeitä, betsodiatsepiineja käytetään yleensä vain lyhyt aikaan unettomuuden hoitoon. Bentsodiatsepiineista nitratsepaami, tematsepaami sekä triatsolaami luokitellaan unilääkkeiksi. Tematsepaami todettiin imeytyvän oksatsepaamia nopeammin ja tällöin se sopii illalla otettavaksi nukahtamiseen. Triatsolaamin ja midatsolaami kuuluvat nopean eliminaation puoliintumisajan omaaviin bentsodiatsepiineihin ja siksi näillä on todettu olevan vähemmän aamuväsymystä. Bentsodiatsepiinien rinnalle on noussut myös uusia lääkkeitä, mitkä eivät ole kemialliselta rakenteeltaan bentsodiatsepiineja, ne lääkkeet ovat tsopikloni ja tsolpideemi. (Socada. 2023).

Melatoniini on monelle potilaalle hyvä lääke lievemmän tilapaisen unettomuuden hoitoon, eikä lääkkeessä ole lääkeriippuvuuden riskitekijöitä. Melatoniini

on ihmisen käpylisäkkeestä erittyvä hormoni, joka edistää unen tuloa sekä ylläpitää vuorokausirytmää. (Socada, L. 2023) Doksylamiini lääke on etanoliaminista tehty nukauttamista edistävä H₁-histamiinireseptoreiden välityksellä vaikuttava antihistamiini ja se hillitsee oksentelua ja rauhoittaa oloa. Hydroksitiini on toinen antihistamiini, tätä käytetään ahdistuneisuuden ja unettomuuden hoidossa, johon liittyy allergia oireita.

Rauhoittavat masennuslääkkeet kuten mirtatsapiini ja tratsodoni ovat tutkittu olevan melko hyviä lääkkeitä tilapäisen, että kroonisen unettomuuden hoitoon. Useita psykoosilääkkeitä käytetään pitkään aikaiseen unettomuuden hoitoon. Yleisemmät unettomuuteen käytetyt psykoosilääkkeet ovat klooriprotikseeni ja levomepromatsiini. Valeriaana on vuositasolla käytetty unta parantavana yrttinä. Valeriaanaa suositellaan käyttämään lievän tai työrasitukseen liittyvän unettomuuden hoitoon. (Socada. 2023.)

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, miten unettomuutta on hoidettu ennen ja miten sitä hoidetaan nykyään. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa unettomuudesta ja sen hoidosta ja hoitomuodoista sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille ja ammattilaisille. Tutkimuskysymyksinä olivat: Miten unettomuutta on entisaikaan hoidettu? Mitkä ovat uusimmat unettomuuden hoitomuodot? ja Mitkä ovat unettomuuden lääkkeettömät ja lääkkeelliset hoitomuodot? Toimme opinnäytetyössämme esille yleistietoa unettomuudesta, unettomuuden hoito entisaikana, unettomuuden uusimmat hoitomuodot sekä unettomuuden lääkkeelliset ja lääkkeettömät hoitomuodot. Kun analysoimme tietoa, käytimme sisällönanalyysiä.

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli, miten unettomuutta on entisaikaan hoidettu. Tutkimuksissa ei ollut eroavaisuuksia ja tutkimusten tulokset olivat toistensa kanssa yhtenäisiä. Tutkimuksissa tuli esille, että entisaikana unetto-

muutta hoidettiin erilaisilla kasveilla ja yrteillä sekä myös huumaavilla kasveilla, kuten Kannabiksella ja Oopiumunikolla. (Askitopoulou, H 2015; Ni ym. 2015; Usha ym. 2021; Abdoli ym. 2019; Onge ym. 2022; Chan ym. 2021.)

Toisena tutkimuskysymyksenä oli mitkä ovat unettomuuden uusimmat hoitomuodot. Lääkkeettömiä uusia unettomuuden hoitomuotoja ei lähivuosina ole ollut. Uusin lääkkeellinen unettomuuden hoitomuoto on dariodoreksant eli Quviviq lääke, joka on tullut markkinoille vuonna 2022. Quviviq lääke on todettu hyväksi lääkkeeksi lyhytaikaisen unettomuuden hoitoon. Quviviq oli tutkimuksien mukaan parantanut päivittäistä toimintakykyä unettomuudesta kärsivillä potilailla. (Onge ym. 2022; Duodecim, 2022.)

Kolmantena tutkimuskysymyksenä oli mitkä ovat unettomuuden lääkkeettömät ja lääkkeelliset hoitomuodot. Tutkimustulokset olivat yhtenäisiä ja ristiriitoja tai eroavaisuuksia ei tullut esille. Kognitiivinen käyttäytymisterapia on käytetyin unettomuuden lääkkeetön hoitomuoto (Rosenberg ym 2021). Jooga ja erilaiset meditaatiot, kuten tietoinen läsnäolomeditaatio ovat myös lääkkeettömiä unettomuuden hoitomuotoja, joita voidaan hyödyntää unettomuuden hoidossa (Chan ym 2021). Liikunta ja valohoito ovat myös hyödyllisiä ja tutkitusti tehokkaita lääkkeettömiä unettomuuden hoitomuotoja (Partinen ym. 2020).

Lääkkeellisiä unettomuuden hoitomuotoja on useita. Yleisimpiä unettomuuden hoitona olevia lääkkeitä ovat Bentsodiatsepiinit, tsopikloni ja tsolpideemi, melatoniinit, suvereksantti, Antihistamiinit, rauhoittavat masennuslääkkeet, psykoosilääkkeet sekä valeriana yrtti. Lääkkeet ovat jaoteltu kroonisen unettomuuden hoitoon ja tilapäisen unettomuuden hoitoon. Tutkimuksessa tuli ilmi, että rauhoittavat masennuslääkkeet sopivat kroonisen, että tilapäisen unettomuuden hoitoon. Bentodiatsepiinit, tsopikloni ja tsolpideemi, antihistamiini pohjaiset unilääkkeet ovat tilapäisen unettomuuden hoitoon kelvollisia lääkkeitä, Kroonisen unettomuuden hoitoon psykoosilääkkeet ovat parempi vaihtoehto. (Socada. 2023).

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Varmistimme opinnäytetyömme luotettavuuden monin eri tavoin. Aineistoa on tutkittu tarpeeksi monilta eri tiedonantajaryhmiltä esim. hoitajilta tai potilailta. Tutkimusten luotettavuutta lisää riittävän suuri tutkimukseen osallistuvien määrä. Käyttämässämme Ni ym. 2015 systemaattisessa tutkimusartikkelissa oli tutkittu kiinalaisen yrtilääketieteen tehoa ja turvallisuutta. Tutkimuksessa oli tutkittu 79 koetta, joihin oli osallistunut yhteensä 7886 henkilöä. Aineistossa on useampi kuin yksi tiedon havainnoitsija. Aineistomme ei ollut tehty liian kauan aikaa sitten eli tieto on tuoretta ja käytimme uusinta tutkittua tietoa. Tutkimuksessa on otettu huomioon monia teoreettisia näkökulmia. (Sarajärvi ym. 2017.)

Hakustrategiassamme vahvuutenamme oli hyödyntää koulussamme opittua tietoa esimerkiksi eri sivuistoista, joista voimme etsiä sitä. Käytimme hakusivuinamme vain luotettavia hakusivuja. Luotettavuuttamme lisäsi se, että lähteemme eivät olleet yli 10 vuotta vanhoja.

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan, että on eettisesti vastuullinen ja oikeita toimintatapoja noudatetaan sekä edistetään tutkimustoimintaa ja torjutaan ja tunnustetaan epärehellisyyttä ja tieteen kohdistuvaa loukkausta. Tutkimukset ovat mahdollisimman uskottavia sekä tutkijan eettiset ratkaisut ovat erottumattomia. Uskottavuus perustuu siihen, että tutkija noudattaa hyviä tieteellisiä käytäntöjä. (Sarajärvi ym. 2017.) Opinnäytetyössämme noudatimme tutkimusetiikkaa ja toimimme eettisesti ja rehellisesti ketään loukkaamatta. Käyttämämme lähteet olivat luotettavia ja uskottavia.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu tutkijat ja tieteelliset asiantuntijat. Tutkijat noudattavat tunnistettuja toimintatapoja esimerkiksi rehellisyyttä, huolellisuutta, tarkkaavaisuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, tutkimuksen esittämisessä ja arvioinnissa. (Sarajärvi ym. 2017.) Toimimme rehellisesti, huolellisesti ja tarkkaavaisesti opinnäytetyötämme tallentaessa, esittäessämme ja arvioidessamme.

Tutkijat hyödyntävät eettisesti kestäviä tiedonhankinta tapoja ja tutkimus ja arviointi menetelmiä. Tutkijat myös noudattavat avoimuutta julkaistessaan tutkimuksiensa tuloksia. Tutkijoiden on otettava huomioon muiden tutkijoiden työt ja saavutukset. Heidän on arvostettava muiden tutkijoiden töitä ja sen valmista tulosta. Tutkimus on tehty hyvin tieteellisten vaatimusten tavoilla, joita ovat hyvin suunniteltu, toteutettu ja raportoitu tutkimus. (Sarajärvi ym. 2017.) Toimimme tiedonhankinnassa eettisesti ja olimme avoimia tuloksissamme ja toimimme esille käyttämämme tutkimuksien tekijät viittaamalla ja merkitsemällä heidät lähdeluetteloon oikeaoppisesti (Xamk. 2020).

Tutkimusparina olimme samaa mieltä oikeuksistamme, vastuualueistamme, tasavertaisesta työstä. Eettisesti oikein on tutkimusryhmäläisten samamielisyys tutkimuksen tasavertaisesta omistajuudesta ja aineistojen säilyttämisestä sekä tämä on kirjattu kaikkien osapuolten hyväksymällä tavalla. Tutkimuksen rahoitus asioiden esiin tuominen tutkimusta julkaistaessa on eettisesti oikein. (Sarajärvi ym. 2017.)

On eettisesti väärin vähätellä muita tutkijoita julkaisussa ja viitata puutteellisesti aikaisempiin tutkimuksiin. Myös tutkimuksen menetelmien ja tulosten harhaanjohtava ja huolimaton esilletuominen ja säilyttäminen on eettisesti väärin. Tutkimustulosten uudelleen julkaiseminen uusina tutkimustuloksina on hyvien tutkimustapojen vastaista. (Sarajärvi ym. 2017.)

Tutkimuksen tekijällä ja tutkimusryhmällä sekä tutkimusyksikön johtajalla on vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta ja vilpittömyydestä sekä rehellisyydestä. Vastuu opinnäytetyössä ei ole pelkästään opiskelijoilla vaan myös opettajilla. (Sarajärvi ym. 2017.) Noudatimme hyvää tieteellistä käytäntöä sekä olimme vilpittömiä ja rehellisiä. Otimme vastuun opinnäytetyöstämme.

Tutkimuksia ja opinnäytetöiden uskottavuutta ja luotettavuutta voi vahingoittaa monin eri tavoin, kuten plagioimisella ja sepittämisellä sekä vääristämällä, näitä kutsutaan vilpeiksi. Plagioiminen tarkoittaa toisen tekemän työn luvonta lainaamista ja tekstin kopiointia ilman lupaa tai oikeaoppista tekstiin viit-

taamista. Sepittämisellä tarkoitetaan tarkoituksenmukaisesti tehtyä väärän tiedon tuomista esille totuutena tai tieto on keksittyä. Vääristely on perusteetonta tutkimustiedon muuntelua tai tärkeän tiedon pois jättämistä. (Keiski, Hämäläinen ym. 2023.) Emme plagioineet, sepittäneet tai vääristäneet opinnäytetyösämme esiin tullutta tietoa. Opinnäytetyömme kävi läpi plagioinnintarkastuksen.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOKEHITYSEHDOTUKSET

Saimme vastaukset kaikkiin tutkimuskysymyksiimme. Uusimpia unettomuuden hoitomuotoja oli niukasti ja niitä löysimme vain yhden, kyseessä oli Quviviq lääke, joka on tullut markkinoille vuonna 2022 tullut markkinoille (Onge ym. 2022). Suomenkielisiä unettomuuden hoidosta entisaikaan ei ollut ajankohtaista tutkittua tietoa saatavilla. Unettomuuden lääkkeettömistä ja lääkkeellisistä hoitomuodoista löytyi hyvin suomen ja englanninkielisiä lähteitä.

Esille tulleet johtopäätökset:

1. Unettomuutta on ollut kautta aikojen ja ja sitä ovat sen ajan ihmiset hoitaneet saatavilla olevilla valmisteilla, kuten yrteillä ja huumaavilla kasveilla.
2. Quviviq lääke on uusi unettomuuden lääkehoito, ja sen on tullut Suomen markkinoille vuonna 2022.
3. Unettomuutta voi hoitaa lääkkeettömillä keinoilla ja lääkkeillä ja etenkin näiden yhdistelmä on todettu hyödylliseksi. Unettomuutta hoitavia lääkkeitä on useita ja ne luokitellaan tilapäiseen tai pitkään jatkuneeseen unettomuuteen.

Jatkokehitysehdotuksena on, että Suomessa tutkittaisiin unettomuuden hoidosta entisaikaan, sillä käyttämässämme lähteissä ei mainittu pohjoismaissa entisaikana tapahtunutta unettomuuden hoitoa. Toisena jatkokehitysehdotuksena on, että pohjoismaissa entisaikaan tapahtunutta unettomuutta ja sen esiintyvyyttä tutkittaisiin lisää. Uusinta Quviviq lääkettä tulisi tutkia Suomessa-

kin enemmän, jotta tietoa löytyisi Suomen kielelläkin ja hoitoalan ammattilaiset, joilla ei ole englannin kielen taitoa pääsisivät käsiksi suomenkielisiin teksteihin Quviviq lääkkeestä. Jatkoehdotuksena olisi myös, että Suomessa tutkitaisiin kroonisen unettomuuden lääkkeellisten ja kognitiivisen käyttäytymisterapian yhteisvaikutuksia. Ehdotamme, että hoitoalan koulutuksissa käytäisiin syvemmin erilaisia unettomuuden hoitomuotoja läpi, koska unettomuus on yleinen oire Suomessa sekä muissakin maissa.

LÄHTEET

Abdoli, J., Motamedi, S & Zargaran, A. A Short Review on the History of Anesthesia in Ancient Civilizations. 2019. *Research on History of Medicine* 8, 147-156. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://rhm.sums.ac.ir/article/45640_d5af67c017732f57e6c06201d82dec57.pdf [viitattu 11.5.2024].

Askitopoulou, H. 2015. Sleep and dreams: from myth to medicine in ancient Greece. *Journal of anesthesia history*. 1,70 - 75. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352452915200102#s0030> [viitattu 11.5.2024].

Chan, N., Chan, J., Li, S & Wing, Y. Non-pharmacological Approaches for Management of Insomnia. 2021. *Neurotherapeutics* 18, 32-43. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878747923011777#Abs1> [viitattu 13.5.2024].

Dariodoreksantti. 2022. Suomen lääkäriseura Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/laake/haku/Quviviq/lkx00507/start> [27.4.2024]

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisälönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 4, 215–225. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028> [viitattu 27.1.2024].

Kaikki amk-tutkinnot s.a. Xamk. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.xamk.fi/koulutus/tutkinto-amk/?fwp_paged=2 [viitattu 6.2.2024].

Keiski, R., Hämäläinen, K., Karhunen, M., Löfström, E., Näreäaho, S., Varantola, K., Spoof, S.-K. Tarkiainen, T., Kaila, E. & Aittasalo, M. 2023. Hyvätieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 1. Painos. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja. 2/2023. Helsinki. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf [viitattu 27.1.2024].

Miranda, H., Kaila-Kangas, L., Heliövaara, M & Martimo, K.-P. 2016. Laaja-alainen kipu, unettomuus ja masentuneisuus – työkyvyn vakava uhka? *Suomen lääkärilehti* 71, 33–40. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.laakarilehti.fi/pdf/2016/SLL12016-33.pdf> [viitattu 27.1.2024].

Ni, X., Shergis, J., Guo, X., Zhang, A., Li, Y., Lu, C & Xue, C. 2015. Updated clinical evidence of Chinese herbal medicine for insomnia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Sleep Medicine* 16, 1462-1481. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2015.08.012> [viitattu 11.5.2024].

Norrkniivilä, A, Pemmari, A, Tuisku K, Orjasalo, M & Himanen S-L. 2021. Lääkkeiden vaikutus unen rakenteeseen ja sykevälvaihteluun. Lääkärikirja Duodecim. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www-duodecimlehti-fi.ezproxy.xamk.fi/xmedia/duo/duo16285.pdf> [viitattu 27.4.2024].

Onge, E., Phillips B & Rowe, C. 2022. Daridorexant: a new dual orexin receptor antagonist for insomnia. Journal of pharmacy technology 38, 297-303. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/87551225221112546> [viitattu 11.5.2024].

Usha, P., Dudani, S & Wadhwa, M. 2021. Sleep, Cognition, and Yoga. *International Journal of Yoga* 14, 100-108. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://journals.lww.com/ijoy/fulltext/2021/14020/Sleep,_Cognition,_and_Yoga.3.aspx [viitattu 11.5.2024].

Partinen, E. 2021. Melatoniini voi auttaa viivästyneen univalverytmin hoidossa ja aikaerosta johtuvassa unettomuudessa. Terveystalo. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveystalo.com/fi/tietopakettit/melatoniini> [viitattu 1.12.2023].

Partinen, M. 2019. Oreksiiniantagonistit- uusia lääkkeitä unettomuuden hoitoon. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo14886> [viitattu 27.4.2024].

Partinen, M, Tuisku K, Raaka, K, Puustinen, J & Partonen, T. 2020. Unettomuushäiriö nykyhoito- unilääkkeitä vai lääkkeettä? Lääkärikirja Duodecim. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www-duodecimlehti-fi.ezproxy.xamk.fi/xmedia/duo/duo15877.pdf> [viitattu 27.4.2024].

Partonen, T. 2023. Unettomuus. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Päivitetty 2.5.2023. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00534> [viitattu 22.11.2023].

Rosenberg, R, Benca, R, Doghramji, P & Roth, T. 2023. A 2023 Update on Managing Insomnia in Primary Care: Insights From an Expert Consensus Group. The primary Care Companion. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.psychiatrist.com/pcc/2023-update-managing-insomnia-in-primary-care-insights-from-expert-consensus-group/> [viitattu 21.4.2024].

Rosenbeg, R, Citrome, L, & Drake, C. 2021. Advances in the Treatment of Chronic Insomnia: A Narrative Review of New Nonpharmacologic and Pharmacologic Therapies. Department of Psychiatry and Behavioral Sciences. New York Medical Collage. PDF-Dokumentti. Saatavissa: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.2147/NDT.S297504?needAccess=true> [viitattu 19.4.2024].

- Salminen, A. 2023. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/15470/978-952-395-081-8%20%28PDF%29.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 8.12.2023].
- Sarajärvi, A & Tuomi, J. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Helsinki: Tammi. Saatavissa <https://kaakkuri.finna.fi> [viitattu 13.12.2023].
- Socada, L. 2023. Unettomuuden hoidossa käytetyt lääkkeet. Lääkärikirja Duodecim. Päivitetty: 6.6.2023. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01337#s2> [viitattu 27.4.2024].
- THL. 2023. Koululaisen uni 6–12 vuoden iässä. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/lapset-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/koululaisen-uni-6-12-vuoden-iassa> [viitattu 13.2.2024].
- THL. 2024. Uni. Terveys ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/elintavat-ja-ravitsemus/uni> [viitattu 6.2.2024].
- Unettomuus. 2023. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50067#K1> [viitattu 28.4.2024].
- Nuutinen, M & Telkkä, J. 2020. Unettomuuden lääkkeetön hoito-opas. Etelä-Karjalan sosiaali -ja terveystyöryhmä. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ek-hva.fi/wp-content/uploads/2022/02/Valmis-uniopas-PDF.pdf> [viitattu 28.4.2024].
- Unihoitajan vinkit s.a. Opas hyvään uneen. Suomen Unihoitajaseura Ry. PDF-dokumentti. Saatavissa: http://unihoitajat.fi/wordpress/wp-content/uploads/Unihoitajan_vinkit_vedos.pdf [viitattu 18.2.2024].
- Vilka, H. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Helsinki: Art House Oy. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 27.1.2023].
- Xamk s.a. Opinto-opas. Kaakkois- Suomen Ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://opinto-opas.xamk.fi/28/fi/54/127614> [viitattu 13.2.2024].
- Xamk. 2020. Lähdeohje. Kaakkois- Suomen Ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://libguides.xamk.fi/c.php?g=675570&p=4809738> [viitattu 6.2.2024].
- Xie, Z., Chen, F., Li, W., Geng, X., Li, C., Meng, X., Feng, Y., Liu, W., Yu, F. 2017. A review of sleep disorders and melatonin. *Neurological Research*,

39(6), 559–565. WWW-dokumentti. Saatavissa:
<https://doi.org/10.1080/01616412.2017.1315864> [viitattu 30.7.2024].

Liite 1

Taulukko 5. Kirjallisuuskatsaukseen valikoidut tutkimukset

Tutkimuksen tiedot	Tutkimuskohde	Menetelmä ja otoskoko	Keskeiset tulokset
Helen Askitopoulou. Sleep and Dreams: From Myth to Medicine in Ancient Greece. 2015. Review artikkeli	Tutkimuksessa selvitettiin muinaisen Kreikan unilääkkeiden käyttöä ja millaisena uni nähtiin Kreikassa	Kirjallisuuskatsaus	Ooppiumunikko symboloi unta ja sitä käytettiin muinaisessa Kreikassa tuomaan unta
Ni ym. Updated clinical evidence of Chinese herbal medicine for insomnia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. 2015. Review artikkeli	Tämän systemaattisen katsauksen tarkoituksena oli arvioida kiinalaisen kasvi-peräisen lääketieteen tehoa ja turvallisuutta ihmisille unettomuuden kanssa	Systemaattinen tutkimusartikkeli N=7886	Kiinalaista yrttilääketiedettä on käytetty unettomuuden hoidossa yli 2000 vuotta. On tutkittu, että jotkin kiinalaisessa yrttilääketieteessä käytetyt kasvit rauhoittavat ja tuovat unta
Usha ym. Sleep, cognition, and yoga. 2021. Review artikkeli	Tutkimuksessa tarkasteltiin joogan vaikutusta stressin ja unettomuuden hoitoon.	Katsausartikkeli	Joogalla todettiin olevan positiivisia vaikutuksia stressiin ja uneen
Abdoli ym. A Short Review on the History of Anesthesia in Ancient Civilizations. 2019. Review artikkeli	Tutkimuksessa kerrottiin anestesian historiasta eri muinais sivilisaatioissa	Katsausartikkeli	Muinaisessa Intiassa, Kiinassa, Persiassa, Kreikassa, Egyptissä ja Roomassa käytettiin erilaisia huumaavia kasveja tuomaan unta
Onge ym. Daridorexant: A New Dual Orexin Receptor Antagonist for Insomnia. 2022. Review artikkeli	Tutkimuksessa selvitettiin uuden Daridorexant lääkkeen turvallisuutta, tehoa ja siedettävyyttä aikuisilla univaikeuksia sairastavilla potilailla	Kirjallisuuskatsausartikkeli	Uusi Daridorexant lääke on tutkitusti turvallinen lääke kaikeikäisillä unettomuuden hoidossa

Duodecim. Daxidorexant (Quviviq) 2022.	Lääketietokannassa kerrottiin Quviviq lääkkeen vaikutuksista ja annostuksesta	Lääketietokanta	Quviviq lääke on todettu auttavan unettomuudesta kärsivän potilaan nukahtamisaikaa ja parantaa toimintakykyä päivällä
Rosenberg ym. Advances in the Treatment of Chronic Insomnia: A Narrative Review of New Nonpharmacologic and Pharmacologic Therapies. 2021	Tutkimuksessa selvitettiin kognitiivisen käyttäytymisterapian hyötyjä	Narratiivinen katsaus	Tutkimuksessa todettiin kognitiivisen käyttäytymisterapian olevan hyödyllinen unettomuuden lääkkeettömässä hoidossa
Partinen ym. Unettomuushäiriön nykyhoitotiläkkeitä vai lääkkeettä? 2020	Unettomuuden hoito ilman lääkkeitä vai lääkkeillä	Katsaus	Katsauksessa käytiin läpi unettomuushäiriön arviointia sekä eri lääkkeettömiä hoitokeinoja sekä lääkkeellistä hoitoa.
Norrkniivilä ym. Lääkkeiden vaikutus unen rakenteeseen ja sykevaihteluun. 2021	Unilääkkeiden vaikutus unen rakenteeseen ja koettuun uneen sekä unilääkkeiden vaikutus sykevaihteluun	Katsaus	Katsauksessa käytiin läpi unilääkkeiden vaikutusta uneen sekä sykevaihteluun.
Chan ym. Non-pharmacological Approaches for Management of Insomnia. 2021.	Katsauksessa tuotiin esille erilaisia unettomuuden lääkkeettömiä hoitotutuja	Katsaus	Unettomuutta voi hoitaa lääkkeettömästi monella eri tapaa esim. kognitiivisella käyttäytymisterapialla tai meditaatiolla.
Socada,L. 2023. Unettomuuden hoidossa käytetyt lääkkeet.	Artikkelissa tuotiin esiin unettomuuden hoidossa käytetyimmät lääkkeet	Katsausartikkeli	Artikkelissa käytiin käytetyimpiä unettomuuden lääkkeiden vaikutuksia sekä haittavaikutuksia läpi, sekä mitkä ovat pitkäaikaiseen käyttöön ja

			mitkä lyhyt aikaiseen.
Partinen, M. Oreksiiniantagonistit - uusia lääkkeitä unettomuuden hoitoon. 2019	Oraksiiniantagonisti lääkkeet unettomuuden hoidossa	Kirjallisuuskatsausartikkeli	Oraksiiniantagonisti lääkkeet vaikuttavat ihmisen oreksiinijärjestelmään, joka vaikuttaa uni-valve rytmin säätelyyn.

Liite 2

Taulukko 6. Aineiston analyysitaulukko

Alkuperäiset ilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokat
1 "The poppy capsule also functioned in certain contexts as a symbol of the sleep of nature and also as a symbol of fertility, wealth, and immortality." (Askitopoulou, H 2015)	Ooppi- umunikko symboloi unta	Ooppiumunikon vaikutus uneen	Unettomuuden hoito entisaikaan	Unettomuus ja sen eri hoitomuodot
2 "Chinese herbal medicine (CHM), originating from ancient China, has been used to treat insomnia for >2000 years in China" (Ni ym. 2015)	Kiinalaista yrttilääketiedettä on käytetty unettomuuden hoidossa yli 2000 vuotta	Yrttilääketieteen vaikutus uneen	Unettomuuden hoito entisaikaan	Unettomuus ja sen eri hoitomuodot

<p>3 “Although the mechanism by which CHM improves sleep is not fully elucidated, preclinical studies have shown that some Chinese herbal formulae or single herbal ingredients have sedative–hypnotic functions, which is mediated by the gamma aminobutyric acid-ergic (GABAergic) system” (Ni ym. 2015)</p>	<p>Vaikka mekanismi, jolla Kiinalainen yrttilääketiede parantaa unta ei ole täysin selvitetty, prekliiniset tutkimukset ovat osoittaneet, että joissakin kiinalaisissa yrtti- valmisteissa tai yksittäisissä kasvipärisissä ainesosissa on sedatiivinen ja hypnoottinen toiminto</p>	<p>Yrttilääketieteen vaikutus uneen</p>	<p>Unettomuuden hoito entisaikaan</p>	<p>Unettomuus ja sen eri hoitomuodot</p>
<p>4 “For example, sour jujube seed (scientific name: Ziziphus spinosa Hu; pharmaceutical name: Semen-Zizyphi Spi-</p>	<p>Hapan jujube siemenet (tieteellinen nimi: Ziziphus spinosa Hu; farmaseuttinen</p>	<p>Yrttilääketieteen vaikutus uneen</p>	<p>Unettomuudenhoito entisaikaan</p>	<p>Unettomuus ja sen eri hoitomuodot</p>

<p>nosae; and Chinese pinyin: suan zao ren) has been shown to enhance the activity of GABA, an inhibitory neurotransmitter, as a single herb or as a main ingredient in a multi herb formulation (known as sour jujube seed decoction), which modulates specific sedative effects by selective binding to the GABA(A) receptors.” (Niyim. 2015)</p>	<p>nimi: Semen Zizyphi Spinosae; ja kiinalainen pinyin: suan zao ren) on osoitettu olevan untatuovia vaikutuksia</p>			
<p>5 “Yoga is an ancient Indian science, philosophy and way of life. Recently, yoga practice has become increasingly popular worldwide. Yoga practice is</p>	<p>Jooga on muinainen intialainen elämäntapa. Joogaamisesta on tullut yhä suosittu maailmassa.</p>	<p>Joogan vaikutus uneen</p>	<p>Unettomuuden hoitotapa</p>	<p>Unettomuus ja sen eri hoitomuodot</p>

an adjunct effective for stress, sleep and associated disorders. “ (Usha ym. 2021)	Joogalla saa apua stressiin, uneen ja niihin liittyviin häiriöihin			
6 “The practice of Yoga improves sleep architecture and mental well-being in young and middle-aged adults.” (Usha ym. 2021)	Jooga auttaa unen laadussa ja mielen hyvinvoinnissa nuorilla, että iäkkäämällä	Joogan vaikutus uneen	Unettomuuden hoito entisaikaan	Unettomuus ja sen eri hoitomuodot
7 “The oldest reports show that the Sumerians maybe were the first people that they cultivated and harvested narcotic sedative like the opium Poppy as early as 3400 BC and used them as pain killers.” (Abdoli ym 2019)	Vanhimmat raportit kertovat, että Sumerianit olivat ehkä ensimmäisiä ihmisiä, jotka käyttivät oopiumunikkaa nukutusaineena	Oopiumunikko unettomuuden hoidossa	Unettomuuden hoito entisaikaan	Unettomuus ja sen eri hoitomuodot
8 “Some of the medicinal plants used as	Keski-aikana nukutusaineena	Unta tuovat kasvit	Unettomuuden hoito entisaikaan	Unettomuus ja sen eri

<p>anesthetics were hemlock (Conium maculatum L.), mandrake (Mandragora sp.), henbane (H.niger), opium poppy (P.somniferum), and black nightshade” (Solanum nigrum L.). (Abdoli ym 2019)</p>	<p>käytettiin erilaisia kasveja kuten myrkkukatkoa, mandrakea, hullukaalta, ooppiumunikkoa ja mustakoisoa</p>			<p>hoitomuodot</p>
<p>9 “Herbal prescriptions include different plants like Mandragora, Cannabis and Belladonna. The opium poppy was used by ancient medicine and it affected Greek, Indian and Alexandrian medicine.” (Abdoli ym 2019)</p>	<p>Muinai- sessa Krei- kassa, Inti- assa ja Ale- xandriassa käytettiin mandrakea ja oop- piumunik- koa sekä cannabis kasveja tuo- maan unta</p>	<p>Unta tuovat kasvit</p>	<p>Unettomuuden hoito entisaikaan</p>	<p>Unetto- muus ja sen eri hoitomu- odot</p>

<p>10 “Daridorexant, the newest DORA, was approved by the U.S. Food and Drug Administration (FDA) in January 2022 for the treatment of adult patients with insomnia characterized by difficulties with sleep onset and/or sleep maintenance.” (Onge ym. 2022)</p>	<p>Uusin DORA-lääke Daridorexant on hyväksytty Yhdysvaltain elintarvike- ja lääkevirastossa vuonna 2022</p>	<p>Daridorexant lääkkeen vaikutus uneen</p>	<p>Uusimmat unettomuuden hoitomuodot</p>	<p>Unettomuus ja sen eri hoitomuodot</p>
<p>11 “Daridorexant, at a dose of 25 mg to 50 mg, was shown to be effective in improving sleep parameters in phase 3 clinical studies and was well tolerated.” (Onge ym. 2022)</p>	<p>Daridorexant lääkeannostuksella 25-50mg on osoitettu tuovan unta</p>	<p>Daridorexant lääkkeen vaikutus uneen</p>	<p>Uusimmat unettomuuden hoitomuodot</p>	<p>Unettomuus ja sen eri hoitomuodot</p>

<p>12 “Initial data suggest that with routine use daridorexant does not impair next day functioning, a common issue with other agents used to treat insomnia. In addition, daridorexant appears to be as safe and effective in treating insomnia in patients of all ages including those ≥65 years of age.” (Ongeym. 2022)</p>	<p>Daridoreksantti ei heikennä seuraavan päivän toimintaa, mikä on yleinen ongelma muiden unettomuuden hoitoon käytettävien lääkkeiden kanssa. Lisäksi daridoreksantti näyttää olevan yhtä turvallinen ja tehokas unettomuuden hoidossa kaikenikäisillä potilailla.</p>	<p>Daridorexant lääkkeen vaikutus uneen</p>	<p>Uusimmat unettomuuden hoitomuodot</p>	<p>Unettomuus ja sen eri hoitomuodot</p>
<p>13. ”Quviviqin vaikuttava aine daridoreksantti on molempien oreksiinireseptorien antagonisti (DORA). Se vaikuttaa estämällä aivojen</p>	<p>Quvivin vaikuttava aine on dariidoreksantti on oreksiinireseptorien antagonisti. Se estää ai-</p>	<p>Quviviq-lääkkeen vaikutus uneen</p>	<p>Uusimmat unettomuuden hoitomuodot</p>	<p>Unettomuus ja sen eri hoitomuodot.</p>

tuottaman oreksiinin toiminnan.” (Duodecim. 2022)	vojen tuottama oreksiinin toimintaa.			
14.”Kahdessa päätutkimuksessa osoitettiin, että Quviviq lisää tehokkaasti unettomuudesta kärsivien aikuisten nukkumisaikaa sekä parantaa toimintakykyä päivän aikana” (Duodecim. 2022)	Kahdessa tutkimuksessa osoitettiin, että Qviviq lisää unettomuudesta kärsivien nukahamisaikaa ja parantaa toimintakykyä päivällä	Quviviq-lääkkeen vaikutus uneen	Uusimmat unettomuuden hoitomuodot	Unettomuuden eri hoitomuodo
15 ”CBT-I includes a combination of behavioral interventions: stimulus control therapy to pair the bed with sleep, sleep restriction/compression to increase sleep pressure, relaxation training to reduce hyperarousal,	CBT-I eli kognitiivisen käyttäytymisterapia sisältää yhdistelmän käyttäytymiseen liittyviä interventiota: ärsykkeiden hallintahoitoa sängyn ja unen yhdistämiseksi,	Kognitiivinen käyttäytymisterapian vaikutus uneen	Unettomuuden lääkkeettömät hoitomuodot	Unettomuus ja sen eri hoitomuodot

specific cognitive interventions aimed at changing patients' beliefs and attitudes about sleep, and sleep hygiene education." (Rosenberg ym. 2021)	unenrajoituksen unipaineen lisäämiseksi ja rentoutumisharjoittelun ylikiihtymisen vähentämiseksi			
16 " In a clinical trial comparing CBT-I to sleep restriction therapy and sleep hygiene education to treat insomnia in postmenopausal women, CBT-I was associated with greater improvement in Insomnia Severity Index scores, increased improvement in sleep duration, and greater remission rates	Kognitiivinen käyttäytymisterapia on tutkitusti parempi kuin unta rajoittava hoito tai unihygieniakoulutus	Kognitiivinen käyttäytymisterapia	Unettomuuden lääkkeettömät hoitomuodot	Unettomuus ja sen eri hoitomuodot

than sleep restriction therapy or sleep hygiene education.” (Rosenberg ym. 2021)				
17 ”Valohoidosta ja liikunnasta on näyttöä kroonologisissa uni-valverytmin häiriöissä. Vuorokausirytmien saa aikaistumaan oleskelemalla kirkasvalossa aamulla ja kuntoliikunnalla aamulla ja iltapäivällä.”(Partinen ym. 2020)	Valohoidossa ja liikunnassa on näyttöä uni-valverytmin häiriössä. Vuorokausirytmien saa aikaistumaan kirkasvalolampulla ja kuntoliikunnalla aamulla ja iltapäivällä.	Valohoidon ja liikunnan vaikutus uneen	Unettomuuden lääkkeettömät hoitomuodot	Unettomuus ja sen eri hoitomuodot
18 ”Säännöllinen liikunta nopeuttaa nukahdamista ja parantaa unen laatua terveillä, unettomuudesta kärsivillä ja myös mielen-terveyspotilailla” (Partinen ym. 2020)	Säännöllinen liikuminen nopeuttaa nukahdamista ja parantaa unen laatua, terveillä sekä unettomuudesta kärsi-	Liikunnan vaikutus uneen.	Unettomuuden lääkkeettömät hoitomuodot	Unettomuus ja sen eri hoitomuodot

	villä ja mielenterveyspotilailla.			
19 " Among these strategies, mindfulness meditation has become another promising approach to treat insomnia in the past decade. Recently, the positive effects of mindfulness meditation on insomnia have been shown in two meta-analyses of RCTs" (Chan ym. 2021)	Tietoinen läsnäolo meditaatio on lupaava lähestymistapa unettomuuden hoidossa.	Meditaation vaikutus uneen	Unettomuuden lääkkeettömät hoitomuodot	Unettomuus ja sen eri hoitomuodot
20 "For example, Gong et al. found that mindfulness meditation significantly decreased total wake time (d = - 0.44.) and improved sleep quality (d = 0.68) at post-treatment when compared with placebo or other treatments." (Chan ym. 2021)	Tietoinen läsnäolo meditaatio tutkitusti vähensi hereillä oloa ja lisäsi unenlaatua verrattuna muihin hoitomuotoihin.	Meditaation vaikutus uneen	Unettomuuden lääkkeettömät hoitomuodot	Unettomuus ja sen eri hoitomuodot
21 "Unilääkkeitä käytetään helpottamaan nukahtamista ja	Unilääkkeitä käytetään	Unilääkkeiden vaikutus uneen.	Unettomuuden lääkkeelliset	Unettomuus ja sen eri

<p>parantamaan unen koettua laatua. Bentsodiatsepiinit vaikuttavat useisiin eri tyyppisiin GABA-reseptoreihin. Ne lyhentävät unetomien univivettä, lisäävät uniaikaa, vähentävät heräämisiä ja myös korjaavat unetto- muuteen usein liittyvää unen kokemisen häiriötä vähentäessään muistikuvia heräämisestä.”(Norrknivilä 2021)</p>	<p>hepottamaan nukahtamista ja parantamaan unen laatua. Bentsodiatsepiinit vaikuttavat useisiin eri GABE-reseptoriehin. Parantamaan unen laatua ja vähentämään heräämistä.</p>		<p>hoitomuo- dot</p>	<p>hoitomu- dot</p>
<p>22 ”Bentsodiatsepiinit ja pitkäaikaiskäytössä myös bentsodiatsepiinia- gonistit (z-lääkkeet) vähentävät syvää unta, lisäävät kevyttä unta ja heikentävät unen tehokkuutta”(Norrknivilä 2021).</p>	<p>Bentsodiatsepiinit ja z-lääkkeet vähentävät syvää unta ja lisäävät kevyttä unta ja heikentävät unen tehokkuutta pitkäaikaisessa käytössä</p>	<p>Bentsodiatsepiinit ja z-lääkkeiden vaikutus uneen</p>	<p>Unettomuuden lääke- keeliset hoi- tomuodot</p>	<p>Unetto- muus ja sen eri hoitomu- dot</p>

<p>23” Melatoniini on ihmisen käpylisäkkeestä erittyvä hormoni, joka tahdittaa sisäistä kelloa ja ylläpitää vuorokausirytmia. Melatoniini edistää unen tuloa”(Socada,L 2023).</p>	<p>Melatoniini on ihmisen käpylisäkkeestä erittyvä hormoni joka edistää unen tuloa ja ylläptää vuorokausirytmia</p>	<p>Melatoniinin vaikutus uneen ja vuorokausirytmiiin</p>	<p>Unettomuuden lääkkeelliset hoitomuodot</p>	<p>Unettomuus ja sen eri hoitomuodot</p>
<p>24 ” Melatoniini on monen potilaan kohdalla lievemmän, tilapäisen unettomuuden hoidossa hyvin toimiva lääke, jonka käyttöön ei liity lääkeriippuvuuden kehittymisen riskiä(Socada, L 2023).</p>	<p>Melatoniini on monelle tilapäisen ja lievän unettomuuden hoitoon hyvä lääke joka ei aiheuta riippuvuutta</p>	<p>Melatoniini lääkkeen vaikutus uneen</p>	<p>Unettomuuden lääkkeelliset hoitomuodot</p>	<p>Unettomuus ja sen eri hoitomuodot</p>
<p>25 ” Doksy-lamiini on etanoliamiinista johdettu nukahattamista edistävä H₁-histamiini</p>	<p>Doksy-lamiini on etanoliamiinista H₁-histamiinireseptoreiden välityksellä</p>	<p>Doksylamiini antihistamiini lääkkeen vaikutus uneen</p>	<p>Unettomuuden lääkkeelliset hoitomuodot</p>	<p>Unettomuus ja sen eri hoitomuodot</p>

<p>miinireseptoreiden välityksellä vaikuttava antihistamiini... Sen rauhoittava ja oksentelua hillitsevä vaikutus perustuu tähän histamiinireseptorivaiikutukseen... (Socada,L 2023)</p>	<p>vaikuttava antihistamiini, sen rauhoittava ja oksentelua hillitsevä vaikutus perustuu tähän reseptoriin.</p>			
<p>26 "Hydroksitsiini on toinen väsyttävä antihistamiini, jota käytetään ahdistuneisuuden ja unettomuuden hoidossa, etenkin jos siihen liittyy allergioireita. (Socada,L 2023).</p>	<p>Hydroksitsiini on väsyttävä antihistamiini jota käytetään ahdistuksen ja unettomuuden hoidossa, jos liittyy allergioita.</p>	<p>Hydroksitsiini ahdistuksen ja unettomuuden lääkkeenä</p>	<p>Unettomuuden lääkkeelliset hoitomuodot</p>	<p>Unettomuus ja sen eri hoitomuodot.</p>
<p>27 "Suvoreksantti on ensimmäinen DORA-lääke, jonka Yhdysvaltojen elintarvike- ja lääkevirasto FDA on hyväksynyt unettomuushäiriön hoitoonYhdys-</p>	<p>Suvoreksantti on ensimmäinen DORA-lääkkeistä, joka hyväksyttiin Yhdysvalloissa unettomuuden hoitoon. Suomessa sen käyttöä</p>	<p>Suvoreksantti lääkkeen vaikutus uneen</p>	<p>Unettomuuden lääkkeelliset hoitomuodot</p>	<p>Unettomuus ja sen eri hoitomuodot</p>

valloissa. Suvo- reksanttia on tutkittu myös Suomessa var- haisvaiheen Al- zheimerin tautia sairastavien unettomuuden hoidossa.” (Par- tinen, M. 2019)	vielä tutki- taan.			
28 ”Bentsodiat- sepiinin kaltai- sia unilääkkeitä ("z-lääkkeet") pidetään tavan- omaisia bentso- diatsepiineja turvallisempina, mutta niihinkin liittyy samanta- paisia ongelmia kuin bentsodiat- sepiineihin.” (Partinen, M. 2019)	Bentsodiat- sepiinin kal- taisia lääk- keitä käyte- tään unetto- muuden hoidossa ja niitä pide- tään turvalli- sempana kuin bentso- diatsepiinia.	Bentsodiatse- piini lääkkeen vaikutus uneen	Unettomuus- den lääk- keelliset hoitomu- dot	Unetto- muus ja sen eri hoitomu- dot
29 ”Vaikka unettomuuden hoitoon on tullut uusia lääkkeitä, bentsodiatse- piineja käyte- tään edelleen etenkin lyhyen	Bentsodiat- sepiineja käytetään unettomuus- den hoi- dossa.	Bentsodiatse- piini lääkkeen vaikutus uneen	Unetto- muuden lääkkeelli- set hoito- muodot	Unetto- muus ja sen eri hoi-tomu- dot

elämäntilannekriisiin liittyvän unettomuuden hoidossa.” (Socada, L. 2023)				
30 ”Bentsodiatsepiineista vain midatsolaami, nitratsepaami, tematsepaami ja triatsolaami luokitellaan unilääkkeiksi.” (Socada, L. 2023)	Bentsodiatsepiineista unilääkkeitä ovat modatsolaami, nitratsepaami, tematsepaami ja triatsolaami.	Bentsodiatsepiini lääkkeen vaikutus uneen	Unettomuuden lääkkeelliset hoitomuodot	Unettomuus ja sen eri hoitomuodot
31 ”Tematsepaami imeytyy oksatsepamia nopeammin ja sopii siten iltaisin otettavaksi nukahduslääkkeeksi.” (Socada, L. 2023)	Tematsepaamia käytetään unettomuuden hoidossa	Tematsopaami lääkkeen vaikutus uneen	Unettomuuden lääkkeelliset hoitomuodot	Unettomuus ja sen eri hoitomuodot
32 ”Triatsolaamin eliminaation puoliintumisaika on vain 1,5–5 tuntia ja midatsolaamin 1,5–6 tuntia, ja	Tratsolaamissa ja midatsolaamissa ilmenee muita unilääkkeitä vähemmän	Tratsolaami ja midatsolaami lääkkeen vaikutus uneen	Unettomuuden lääkkeelliset hoitomuodot	Unettomuus ja sen eri hoitomuodot

<p>ne kuuluvat hyvin nopean eliminaation puoliintumisajan omaaviin bentsodiatsepiineihin. Tämän vuoksi niiden käytön yhteydessä ilmenee muita nukahtamislääkkeitä vähemmän aamuväsymystä.” (Socada, L. 2023)</p>	<p>aamuväsymystä</p>			
<p>33 ”Bentsodiatsepiinien rinnalle unilääkeinä on parin viimeisen vuosikymmenen aikana noussut lääkkeitä, jotka eivät kemialliselta rakenteeltaan ole bentsodiatsepiineja. Suomessa näistä uni- ja nukahtamislääkkeistä ovat käytössä tsopikloni ja</p>	<p>Suomessa unilääkeinä käytetyt tsopikloni ja tsolpideemi ovat eivät ole kemialliselta rakenteeltaan bentsodiatsepiineja.</p>	<p>Tsopikloni ja tsolpideemi lääkkeen vaikutus uneen</p>	<p>Unettomuuden lääkkeelliset hoitomuodot</p>	<p>Unettomuus ja sen eri hoitomuodot</p>

tsolpideemi.” (Socada, L. 2023)				
34 ”Rauhoittavat masennuslääkkeet (trisykliset masennuslääkkeet, mirtasapiini, tratsodoni) voivat olla hyvin käytökelpoisia lääkkeitä sekä tilapäisen unettomuuden että erityisesti kroonisemman unettomuuden hoidossa.” (Socada, L. 2023)	Trisyklisistä masennuslääkkeistä mirtasapiinia ja tratsodonia käytetään unettomuuden hoidossa	Trisyklisten masennuslääkkeiden vaikutus uneen	Unettomuuden lääkkeelliset hoitomuodot	Unettomuus ja sen eri hoitomuodot
34 ”Useita psykoosilääkkeitä käytetään pitkäaikaisen unettomuuden hoidossa. Perinteisistä psykoosilääkkeistä yleisesti käytettyjä ovat klooriprotikseeni (25–200 mg iltaisin)	Klooriprotikseenia ja levomepromatsiinia käytetään unettomuuden hoidossa vaikka ne ovat psykoosilääkkeitä	Klooriprotikseeni ja levomepromatsiini lääkkeen vaikutus uneen	Unettomuuden lääkkeelliset hoitomuodot	Unettomuus ja sen eri hoitomuodot

<p>ja levomepromatsiini (10–100 mg iltaisin).” (Socada, L. 2023)</p>				
<p>35 ”Rohtovirmajuurta eli valeriana on vuosisatoja käytetty unta parantavana yrttinä. Ilman reseptiä saatavaa valerianaa kannattaa kokeilla lievän tai pelkän työrasitukseen liittyvän nukahdusvaikeuden tai yöllisen heräilyn hoidossa.” (Socada, L. 2023)</p>	<p>Rohtovirmajuurta eli valeriana voi käyttää unettomuuden hoidossa</p>	<p>Rohtovirkas kasvin vaikutus uneen</p>	<p>Unettomuuden lääkkeettömät hoitomuodot</p>	<p>Unettomuus ja sen eri hoitomuodot</p>