



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Aino Kivenmäki

Nuorten urheilijoiden uni

Sosiaali- ja terveystieteiden
2020

TIIVISTELMÄ

| | |
|--------------------|---------------------------|
| Tekijä | Aino Kivenmäki |
| Opinnäytetyön nimi | Nuorten urheilijoiden uni |
| Vuosi | 2020 |
| Kieli | suomi |
| Sivumäärä | 44 + 1 liite |
| Ohjaaja | Helena Leppänen |

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa esite urheilulinjalla opiskeleville urheilijoille urheilijoiden unesta ja sen merkityksestä terveyteen. Tavoitteena on edistää nuorten urheilijoiden terveitä elintapoja unen osalta ja pyrkiä antamaan tietoa unen merkityksestä urheilijan terveyteen ja sen myötä myös urheilussa kehittymiseen.

Opiskelevilla urheilijoilla harjoittelun, muun elämän kuormituksen ja levon tasapainossa saattaa olla häiriötä. Myös intensiiviset harjoitusleirit, matkustelu ja kilpailut asettavat haasteita urheilijoiden terveyden edistämiseksi. Nämä kaikki ovat myös yhteydessä uneen ja voivat vaikuttaa siihen yksilöllisesti. Siksi olisikin tärkeää, että urheilija ymmärtäisi näiden merkityksen uneen ja sen seurauksena vaikutuksen urheilussa kehittymiseen. Tässä opinnäytetyössä keskeisiä käsitteitä ovat uni, urheilijat, nuori sekä esite.

Tutkimusten mukaan nuoret urheilijatkin voivat kärsiä erilaisista uniongelmista. Erityisesti jotkin elämäntavat lisäävät riskiä unihäiriöille. Siksi olisikin tärkeää, että urheilijat ymmärtäisivät urheilun unelle asettamat haasteet sekä toimet, joilla turvata parempi uni. Terveystenhoitajalla on suuri merkitys nuoren urheilijan unen edistäjänä. Opinnäytetyönä valmistuneen esitteen tarkoituksena onkin tukea terveydenhoitajaa omassa työssään ja nuoret voivat palata esitteen avulla aiheeseen vielä rauhassa omalla ajallaan. Esite otetaan käyttöön vasta raportin valmistumisen jälkeen, joten sen vaikuttavuus selviää vasta myöhemmin.

ABSTRACT

| | |
|--------------------|-------------------------|
| Author | Aino Kivenmäki |
| Title | Sleep of Young Athletes |
| Year | 2020 |
| Language | Finnish |
| Pages | 44 + 1 Appendix |
| Name of Supervisor | Helena Leppänen |

The purpose of this bachelor's thesis was to produce a leaflet about athletes' sleep and the meaning of it for the athletes combining studies and sports. The aim is to promote the healthy way of life of young athletes and to try to give information about the meaning of sleep for the health of an athlete and thus affect developing as an athlete.

Athletes studying at the same time might have problems in balancing life. Also intensive training, travelling and competitions challenge the health promotion of athletes. All of this is related to sleep and the effects are individual. That is why it would be important to understand the meaning of sleep. The key concepts of this bachelor's thesis are sleep, athletes, adolescent and leaflet.

According to some research young athletes can suffer from different problems related to sleep too and some ways of life can increase the risk of suffering from sleep disorders. Therefore it could be important that athletes understand the challenges related to sleep and what one can do to have a better sleep quality. The public health nurse has an important role in promoting the sleep of an athlete. The purpose of this bachelor's thesis leaflet is to support a public health nurse's work. The adolescents can read the leaflet where ever and when ever they want to. The leaflet will be taken into use after the report already has been written so the effect of the leaflet cannot be evaluated yet.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

| | | |
|---|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 | JOHDANTO | 7 |
| 2 | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET | 9 |
| 3 | TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA | 10 |
| | 3.1 Projektin määritelmä | 10 |
| | 3.2 Projektin vaiheet | 10 |
| | 3.3 SWOT-analyysin määritelmä | 12 |
| | 3.4 Opinnäytetyön SWOT-analyysi | 12 |
| 4 | UNI | 15 |
| | 4.1 Unentarve | 15 |
| | 4.2 Unen rakenne | 16 |
| | 4.3 Unen merkitys | 17 |
| | 4.4 Vuorokausirytmä sekä uni-valverytmi | 18 |
| | 4.5 Unen häiriöt | 18 |
| 5 | NUOREN URHEILIJAN UNI | 21 |
| | 5.1 Nuori urheilija | 21 |
| | 5.2 Nuoren urheilijan uneen vaikuttavat tekijät | 22 |
| | 5.3 Unen merkitys urheilijalle | 23 |
| | 5.4 Urheilijoiden uniongelmat | 23 |
| 6 | URHEILIJOIDEN UNEN EDISTÄMINEN | 25 |
| | 6.1 Kahvin, kofeiinipitoisten elintarvikkeiden ja päihteiden välttäminen | 25 |
| | 6.2 Säännöllisyys ja rutiinit | 26 |
| | 6.3 Ympäristö ja rentoutuminen | 27 |
| | 6.4 Harjoittelun rytmittäminen ja teho | 27 |
| | 6.5 Ravinto | 28 |
| 7 | KIRJALLINEN OHJE – ESITE | 30 |
| | 7.1 Potilasohjeiden merkitys | 30 |
| | 7.2 Kohderyhmä ja sisältö | 30 |

| | | |
|-----|-------------------------------------------------|----|
| 7.3 | Kieli..... | 31 |
| 7.4 | Ulkoasu ja rakenne..... | 32 |
| 8 | OPINNÄYTEYÖPROSESSIN TOTEUTUS JA ARVIOINTI..... | 33 |
| 8.1 | Opinnäytetyö..... | 33 |
| 8.2 | Menetelmät, työtavat ja yhteystiedot | 33 |
| 8.3 | Eettiset kysymykset | 34 |
| 8.4 | Tarvittavat välineet ja muut resurssit..... | 35 |
| 8.5 | Jatkotutkimusaiheet..... | 36 |
| 8.6 | Opinnäytetyön raportointi..... | 36 |

TAULUKKOLUETTELO

| | |
|--------------------------------------|----|
| Taulukko 1 SWOT-analyysi..... | 15 |
|--------------------------------------|----|

1 JOHDANTO

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön aiheena on urheilijoiden uni, ja erityisesti sen merkitys urheilijan terveyteen ja sen edistämiseen. Opinnäytetyön aihe valikoitui tilaajan toiveiden ja tarpeiden pohjalta. Lisäksi aiheen valintaan vaikutti tekijän kiinnostus urheiluun ja urheilijoiden terveyden edistämiseen.

Urheilussa menestymiseen vaaditaan laadukkaita, tehokkaita sekä terveitä harjoituspäiviä. Lisäksi tavoitteena on vähentää palautumista hidastavia tai heikentäviä tekijöitä, kuten vammoja, sairastelua sekä ylikuormittuneisuutta, sillä ne vaikuttavat epäedullisesti urheilijan suorituskyykyyn. (Hakkarainen 2016, 27) Vain terveenä urheilija voi siis kehittyä, joten terveyden edistäminen ja terveellisiin elintapoihin kannustaminen on myös urheilijoilla tärkeää.

Urheilevalla nuorella opiskelun, levon ja harjoittelun tasapainottamisessa löytyy usein haasteita. Nuori harjoittelee paljon, mutta muun elämän kuormitus aiheuttaa negatiivisia vaikutuksia niin terveyteen kuin urheiluunkin. (Terve Koululainen 2018) Siksi levon ja unen merkitystä urheilijalle tulisi korostaa. Lisäksi urheilu asettaa haasteita nukkumiselle, sillä tutkimukset ovat osoittaneet harjoittelun, matkustelun ja kilpailuiden olevan riskitekijöitä unihäiriöille (Gupta, Morgan & Gilchrist 2017).

Erään tutkimuksen mukaan unihäiriöistä kärsiviä opiskelevia urheilijoita oli 46,5% tutkimuksen vastaajista. Siinä havaittiin myös merkittävä yhteys valittujen elintapojen ja unihäiriöiden välillä. (Monma, Ando, Asanuma, Yoshitake, Yoshida, Miyazawa, Ebine, Takeda, Omi, Satoh, Tokuyama, & Takeda 2018) Lisäämällä urheilijoiden tietoutta uneen vaikuttavista tekijöistä voi siis olla mahdollista parantaa unta, terveyttä ja samalla kehittymistä.

Uni toimiikin herkkänä terveystittarina, sillä siihen vaikuttavat niin fyysiset kuin psyykkisetkin tekijät (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018). Sen riittävyttä ja laatua voi itsekkin arvioida omien tuntemusten ja mahdollisen fyysisen oireilun perusteella ja pyrkiä niiden pohjalta muuttamaan toimintaansa. Tämän opinnäyte-

työn luvussa 6 kirjoitetaankin juuri erilaisista toimista unen parantamiseksi ja tuodaan esille keinoja lieventää harjoittelun tuomia muutoksia uneen.

Huolehtimalla terveydestään urheilijan on siis mahdollista parantaa myös untansa. Lisäksi tietoudella urheilun mukanaan tuomista haasteista omaan uneensa, on mahdollista kiinnittää unta heikentäviin asioihin huomiota. Näihin pieniin asioihin puuttuminen ja niiden muuttaminen voivat olla suuri tekijä kohti parempaa terveyttä ja kehittymistä urheilu-uralla.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa urheilulinjalla opiskeleville opiskelijoille esite urheilijoiden unesta. Tarkoituksena on, että terveydenhoitaja voi omassa työssään hyödyntää esitettä ja jakaa terveystarkastusten yhteydessä sitä urheilija-opiskelijoille sekä tarvittaessa myös muille liikkuville lukiolaisille.

Työn tavoitteena on pyrkiä edistämään urheilevien nuorten terveyttä unen osalta. Lisäksi tavoitteena on, että urheilijat saisivat esitteen avulla tietoa unesta ja sen merkityksestä omaan terveyteensä ja ymmärtäisivät unen, terveyden ja suorituskykynsä yhteyden.

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Tässä luvussa kerrotaan projektin määritelmästä sekä tämän toiminnallisen opinäytetyön etenemisestä projektina.

3.1 Projektin määritelmä

Projekti voidaan määritellä kertaluontoiseksi tehtäväkokonaisuudeksi, jolle on määritelty selkeästi resurssit ja panokset (Silfverberg 1998, 11). Projekti ei ole luonteeltaan jatkuvaa, vaan sen tavoitteena on pyrkiä etukäteen mietittyyn päätepisteeseen, joka voidaan johtaa sen tavoitteista. Tähän päätepisteeseen päästessään projekti päättyy. (Ruuska 2012, 18-20)

Projekti on ainutlaatuinen eikä toista samanlaista ole. Se kokee elinkaarensa aikana muutoksia sekä useita erilaisia vaiheita. Projektin pohjana toimii asiakkaan tilaus, jonka perusteella projektia voidaan määritellä tarkemmin. Lisäksi riskit ja epävarmuus kuuluvat projektiin ja niiden määrään ja hallitsemiseen voidaan vaikuttaa mm. projektin huolellisella suunnittelulla. (Ruuska 2012, 18-20)

Hyvän projektisuunnitelman tulisi täyttää useita erilaisia vaatimuksia, joille yhteistä on niiden selkeä määrittely. Tavoitteenasettelun ja aikataulutuksen tulisi olla selkeä ja realistisesti määritelty, jolloin tavoitteenasettelusta voidaan johtaa projektin tuotokset ja toteuttamismallit. Myös johtamismalli tulisi määritellä ymmärrettävästi. Se edellyttää edelleen selkeää määrittelyä mm. projektin osapuolten roolien, vastuiden ja käytettävien resurssien osalta. Resurssien määrittelyssä on huomioitava riittävyys asetettuihin tavoitteisiin ja avaintuloksiin nähden. (Silfverberg 1998, 12)

3.2 Projektin vaiheet

Projektilla on selkeä elinkaari alkamis- ja päättymisajankohtineen. Se jakaantuu vaiheisiin, jotka voidaan erottaa toisistaan mm. ominaisuuksien ja työskentelytapojen perusteella. Vaiheille on ominaista, että ne limittyvät toistensa kanssa päällekkäin. Tällöin ei suoraan voida välttämättä sanoa, missä kohtaa projekti etenee, sillä välillä on palattava vaiheissa taaksepäin. (Ruuska 2012, 21-24)

Ruuskan (2012, 23-24) mukaan projektin vaiheistuksen lukumäärästä löytyy useita erilaisia mielipiteitä, mutta peruselementit vaiheistuksissa, joita ovat perustamis-, suunnittelu-, toteutus- ja päättämisvaihe ovat kuitenkin kaikissa samat.

Projektivalinnan tulisi perustua kehittämistarpeeseen (Silfverberg 1998, 17). Projektin avulla organisaatiot voivat löytää uusia ideoita ja toimintamalleja toimintansa tehostamiseen sekä muutostilanteisiin. Tämä voi johtaa projektin perustamiseen, jotta työyhteisön voimavarat voidaan suunnata muihin tehtäviin sekä resursseja käyttää joustavammin ja tehokkaammin. (Ruuska 2012, 27) Projektin perustamisessa ideointivaihe on merkittävässä osassa projektin onnistumisen kannalta. Tällöin määritetään projektin tarve, tavoitteet ja resurssit sekä asetetaan tavoitteet, joihin projektilla pyritään. Erityisesti aito tarve projektille lisää projektin onnistumista. (Kymäläinen, Lakkala, Carver & Kamppari 2016)

Suunnitteluvaihe sisältää erilaisia suunnitteluanalyyskejä sekä suunnitelmien arviointivaiheita ja suunnitelma-asiakirjojen työstämistä. Suunnittelun tulisi kattaa kaikki asiat, jotka ovat merkittäviä projektin onnistumisen kannalta. (Silfverberg 1998, 21) Projektisuunnitelma perustuu ideointivaiheessa tehtyihin valintoihin. Siinä kerrotaan tyypillisesti projektin taustasta, tavoitteista sekä toteutuksesta, jolla tavoitteisiin päästään. Näitä ovat esimerkiksi valittu työskentelymenetelmä, viitekehys ja aineisto. Suunnitelma sisältää myös aikataulutuksen, resurssit, toteuttajan ja sidosryhmien nimeämisen sekä kuvauksen tuotoksesta. (Kymäläinen ym. 2016)

Toteutusvaiheeseen kuuluvat yksityiskohtaiset detaljisuunnitelmat, jotka laaditaan projektisuunnitelmassa esitettyjen tavoitteiden ja tuotosten pohjalta. Projektisuunnitelmaa voidaan tarkentaa ja täsmentää tarpeen mukaan. Toteutuksen aikana tulisi kuitenkin jatkuvasti pystyä arvioimaan tavoitteisiin pääsemistä sekä työn tehokkuutta ja tuloksellisuutta. (Silfverberg 1998, 24)

Päättämisvaiheessa projekti on saavuttanut selkeästi suunnitellun päätepisteen (Ruuska 2012, 40). Projekti tulisi päättää niin sisällöllisesti kuin hallinnollisestikin. Sisällöllinen päättäminen sisältää tuotoksen viimeistelyn ja luovuttamisen tilaajalle. Hallinnollinen päättäminen sen sijaan keskittyy työelämäprojekteissa

henkilöstötehtäviin. Monella projektilla on myös jonkinlainen päätöskokous. Raportointi, tiedotus ja tulosten hyödyntäminen pitävät sisällään esimerkiksi loppuraportin kirjoittamisen ja julkaisemisen. (Kymäläinen ym. 2016)

3.3 SWOT-analyysin määritelmä

SWOT-analyysiä eli nelikenttäanalyysiä voidaan käyttää metodina projektin alustavalle valinnalle (Silfverberg 1998, 18). Lyhenne SWOT muodostuu englanninkielisistä sanoista Strengths (vahvuudet), Weaknesses (heikkoudet), Opportunities (mahdollisuudet) ja Threats (uhat). Näistä vahvuudet ja heikkoudet ovat organisaation sisäisiä tekijöitä, kun taas mahdollisuudet ja uhat ovat ulkoisia tekijöitä. Näihin tekijöihin jaottelu on aina subjektiivinen valinta. (Vuorinen 2013, 88-89)

SWOT-analyysi on työkalu, jolla voidaan analysoida esimerkiksi työpaikan opimista ja toimintaympäristöä kokonaisuutena. Sen toteuttaminen kannattaa tehdä ennen suunnitteluvaihetta, sillä analyysin avulla on mahdollista ohjata prosessia ja tunnistaa prosessin toteuttamisen kriittiset kohdat. (Opetushallitus 2018) Se ei kuitenkaan riitä varsinaisen projektisuunnitelman lähtökohdaksi, sillä esimerkiksi projektin konkreettisten tavoitteiden, toimintamallin tai tarkempien tuotosten määrittelyyn se ei tarjoa riittäviä työkaluja. (Silfverberg 1998, 18)

SWOT-analyysiä voidaan soveltaa monilla eri tieteenaloilla johtamisen lisäksi. Siitä on myös kehitetty entistä monipuolisempia versioita, kuten 8-kenttäinen analyysi. (Vuorinen 2013, 88) Tässä opinnäytetyössä on kuitenkin käytetty nelikenttäanalyysiä.

3.4 Opinnäytetyön SWOT-analyysi

Opinnäytetyön SWOT-analyysissä voitiin havaita monia vahvuuksia, mutta myös heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. Suurin vahvuus työlle oli kirjoittajan kiinnostus työhön ja motivaatio saada työ päätökseen asti. Myös kirjoittajan ymmärrys urheilusta voitiin nähdä vahvuutena, joka auttoi seulomaan oikeanlaista tietoa aiheeseen liittyen.

Ymmärrys urheilusta saattoi kuitenkin olla myös heikkous. Joitakin asioita näki kenties liian yksinkertaisina ja selkeinä, jolloin asioista kertominen saattoi jäädä joillekin liian hankalaksi ymmärtää. Heikkoutena voitiin nähdä myös yhteydenpidon haasteet tilaajan kanssa. Yhteydenpito ei kahden eri paikkakunnan välillä onnistu välttämättä yhtä luontevasti ja joustavasti, kuin esimerkiksi samalla paikkakunnalla työskentelevillä.

Tilaajan tarve ja kiinnostus työtä kohtaan oli yksi merkittävä mahdollisuuksista, joka lisäsi motivaatiota aihetta ja työtä kohtaan. Mahdollisuutena oli myös kokemuksen kerryttäminen tiimityöskentelystä sekä projektityöskentelystä. Vaikka pääosin projektin eteneminen ja työstäminen olikin tekijän vastuulla, tarvittiin silti myös tilaajan panostusta toivotunlaisen lopputuloksen aikaansaamiseksi.

Projektin tekemiseen liittyi myös uhkia. Yksi niistä oli aikataulussa pysyminen. Työstämisvaiheessa eteen tuli monia tilanteita, joissa projekti ei edennytkään toivotulla tavalla. Myös motivaation ylläpitämisessä työtä kohtaan ilmeni haasteita opiskelun ja harrastusten viedessä runsaasti vapaa-aikaa. Yksi mahdollisista uhkista oli myös työn tekijän ja tilaajan erilaiset näkemykset tuotoksesta.

Taulukossa 1 on kirjattuna SWOT-analyysi opinnäytetyöstä havainnollistavassa nelikenttätaulukossa.

Taulukko 1 SWOT-analyysi

| Positiiviset | Negatiiviset |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vahvuudet <ul style="list-style-type: none"> Kirjoittajan kiinnostus aiheeseen Kirjoittajan motivaatio Kirjoittajan ymmärrys urheilun vaatimuksista | Heikkoudet <ul style="list-style-type: none"> Kirjoittajan heikot atk-aidot Haasteet yhteydenpidossa tilaajan kanssa Kirjoittajan kokemus urheilusta → joidenkin asioiden pitäminen ”itsestään selvänä” |
| Mahdollisuudet <ul style="list-style-type: none"> Kokemuksen kerryttäminen projektityöskentelystä Tiimityöskentely ammattilaisten kanssa Tilaajan tarve työlle | Uhat <ul style="list-style-type: none"> Tiukka aikataulu Kirjoittajan opiskelu- ja harrastuskiireet Tilaajan erilainen näkemys tuotoksesta |

4 UNI

Uni on aivotoiminnan tila, joka on tarkasti säädeltyä (Käypä-hoito 2018). Ihminen nukkuu elämästään noin kolmasosan, ja uni on välttämätöntä terveydelle (Partinen 2009). Kuitenkin myös terveydellä on merkitystä uneen, sillä erilaiset fyysiset ja psyykkiset tekijät häiritsevät unta. Sitä voidaanakin pitää herkkänä terveystittarina. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018)

4.1 Unentarve

Unen tarve on yksilöllistä ja tärkeintä onkin, että herää virkeänä eikä iltapäivälläkään ole liian väsynyt (Partinen 2009). Unentarve voi kuitenkin muuttua iän ja terveydentilan myötä (Suomen Mielenterveys ry 2019a). Myös fyysinen ja psyykinen kuormittuminen voivat muuttaa unentarvetta hetkellisesti. Esimerkiksi raskaan opiskelujakson aikana unentarve kasvaa muistin kuormittuessa ja väsyessä. (Terve Koululainen 2019a)

Nuoren unentarve on kuitenkin vähintään kahdeksan tuntia yössä (Terve Urheilija 2018). Osa ihmisistä on luonnostaan lyhytunisia, ja he pysyvät virkeänä ja terveinä huomattavasti pienemmällä unimäärällä luonnostaan pitkäunisiin verrattuna. Näitä kahta ääripäätä on kuitenkin pieni osuus, ja suurin osa ihmisistä sijoittuuun unentarpeessaan näiden kahden ryhmän välille ja siihen vaikuttaa ihmisen perintötekijät. Perintötekijöiden vaikutus lyhyt-pitkäunisuuteen on kuitenkin vain kolmasosa ja loput siitä määräytyy ympäristön vaikutuksesta. Tähän kuuluu tietoinen valinta nukkumaanmeno- ja heräämisaikoihin, jotka määräytyvät niin vapaa-ajan kuin sosiaalisten tapahtumienkin seurauksena. Tällöin oma unentarve ei toteudu, mutta ihminen sopeutuu vähempään unimäärään. (Partonen 2017a)

Omaa unentarvetta voi pyrkiä selvittämään esimerkiksi parin viikon lomajakson aikana nukkumalla riittävän pitkään. Tällöin yönunten pituus jakson aikana vaihtelee öittäin ja aamuisin herää eri aikoihin. Tällöin voikin vertailla eripituisten yönunten vaikutusta omaan aamuhäämiseen sekä päiväaikaan vireyteen ja saada vähitellen käsitystä omasta unentarpeestaan. (Partonen 2017a)

4.2 Unen rakenne

Uni voidaan jakaa viiteen vaiheeseen sen syvyyden ja elimistön unenaikaisen toiminnan mukaan. Nämä vaiheet toistuvat yön aikana useita kertoja peräkkäin sykleinä (Terve koululainen 2019a; Partinen 2009). Lisäksi normaaliin yöuneen kuuluu myös valveilla oloa. Tällöin pari kertaa yön aikana herääminen on normaalia, mikäli nukahtaa uudestaan kymmenessä minuutissa. (Terve koululainen 2019a)

Ensimmäinen unen vaihe alkaa heti nukahtamisen jälkeen ja siinä ote todellisuuteen alkaa löystyä. Samalla lihakset rentoutuvat. Vaihe kestää kahdesta viiteen minuuttiin, jonka jälkeen uni hieman syvenee toiseen univaiheeseen. (Suomen Mielenterveys ry 2019b) Myös toinen unen vaihe on kuitenkin vielä kevyttä ja pinnallista (Terve koululainen 2019b). Sen kesto on noin kaksikymmentä minuuttia ja silloin elimistön lämpö laskee ja syke hidastuu. Samalla lihakset rentoutuvat entisestään ja voi esiintyä kuorsausta ja tuhinaa. (Suomen Mielenterveys ry 2019b)

Keskivaiheilla ihmisen uni on syvimmillään. Tällöin tapahtuu suurin osa oppimisesta ja aivojen elpymisestä. Lisäksi silloin erittyy kasvuhormonia ja elimistön vauriot korjaantuvat. (Terve koululainen 2019b) Syvän unen määrä lisääntyy voimakkaan ruumiillisen rasituksen seurauksena (Partinen 2009) ja syvää unta esiintyy tavallisesti nukahtamisen jälkeen parin kolmen tunnin aikana (Terveyskirjasto 2019a).

Vilke- eli REM-uni vuorottelee syvän unen kanssa noin yhdeksänkymmenen minuutin välein yön aikana. Siinä on piirteitä sekä pinnallisesta että syvästä unesta ja normaalisti sitä on eniten aamuyöllä. (Terve koululainen 2019b) Unia ihminen näkee erityisesti tämän jakson aikana, ja aivojen toiminta on yhtä aktiivista kuin valveilla (Suomen Mielenterveys ry 2019b). Herääminen vilkeunen aikana on helpompaa syvään uneen verrattuna, mutta herääjän käytös on tällöin ärtynyttä tai sekavaa (Hermanson 2012).

4.3 Unen merkitys

Unen aikana aivojen energiavarastot täyttyvät ja haitalliset aineenvaihduntatuotteet poistetaan. Unella on suuri merkitys myös oppimiselle ja muistamiselle. (Käypä hoito 2018) Aivot käsittelevät päivän aikana kerättyä tietoa ja kokemuksia sekä lajittelevat ja tallentavat sitä pitkäkestoiseen muistiin selkeästi ymmärrettäviksi kokonaisuuksiksi (Suomen Mielenterveys ry 2019c).

Lisäksi uni on merkittävää taitojen kehittymisen, mielialan säätelyn sekä tunne-
muistin kannalta. Sillä on vaikutus yhdessä muiden elintapojen kanssa myös esimerkiksi vireystilaan (Terveyskirjasto 2009). Ihmisen valvoessa pitkään erityisesti etuaivokuori kärsii, minkä seurauksena ennakointi, arviointikyky ja impulssikontrolli heikkenevät (Hermanson 2012). Tämä lisää riskiä onnettomuuksiin ja tapaturmiin (Härmä & Sallinen 2000).

Uni vaikuttaa myös vastustuskykyyn ja tulehduksiin (Halson 2014, 13). Parhaiten omaa puolustuskykyään taudinaiheuttajia vastaan voi tukea terveillä elämäntavoilla, joihin myös uni kuuluu (Terveyskylä 2017) Cohen ym. (2009) selvittivät tutkimuksessaan unen keston ja laadun merkitystä viruksille altistumisessa vilustumisen yhteydessä. Tutkimukseen osallistui 153 tervettä 21-55-vuotiaasta vapaaehtoista. Osallistujat raportoivat kahden viikon ajan unen keston ja laatunsa. Myöhemmin heidät altistettiin rhino-virukselle nenätippojen muodossa. Heidät eristettiin ja heidän mahdollisia vilustumisoireita tarkkailtiin päivä ennen ja viisi päivää altistuksen jälkeen. (Cohen, Doyle, Alper, Janicki-Devers & Turner 2009)

Tutkimuksessa havaittiin, että alle seitsemän tuntia nukkuvilla oli lähes kolme kertaa suurempi todennäköisyys vilustumiselle verrattuna henkilöihin, jotka nukuivat vähintään kahdeksan tuntia. Lisäksi unen tehokkuutta mitattaessa havaittiin, että tehokkuuden ollessa alle 92 %, tutkittavalla oli viisi kertaa suurempi todennäköisyys vilustumiseen verrattuna henkilöön, jolla unen tehokkuus oli vähintään 98 %. Tutkimuksen mukaan näitä tuloksia eivät selittäneet sosioekonomiset tekijät, vuodenaika, terveystottumukset tai kehon koostumukseen. Tutkimuksessa myös havaittiin, ettei tunne levänpöyryydestä vaikuttanut vilustumiseen. (Cohen et al. 2009)

Unella ja kiputuntemuksilla on myös huomattu tutkimuksissa yhteys. Kivun on havaittu aiheuttavan uniongelmia, mutta yhteys on myös toisinpäin. Tällöin myös uniongelmat voivat lisätä kipua. (Terveyskylä 2019b)

4.4 Vuorokausirytmii sekä uni-valverytmi

Uni on osa vuorokausirytmii (Partonen 2016). Sitä tahdistaa erityisesti valon ja pimeän rytmisyys sekä pimeän aikaan erittyvä melatoniinihormoni. Hyvä vuorokausirytmii ilmenee siten, että aamuisin herääminen on vaivatonta ja illalla nukahtaminen helppoa. (Terve Koululainen 2019c) Myös suuri osa ihmisen elintoiminoista, kuten kehon lämpötila ja joidenkin hormonien erittyminen noudattavat säännöllistä vuorokausirytmii uni-valvetilan lisäksi. Näiden toimintojen rytmisyys säilyy, vaikka huomioidaankin häiritseviä tekijöitä, kuten nukkuminen, ympäristön lämpötila sekä fyysinen aktiivisuus päivän aikana. (Kukkonen-Harjula & Härmä 2009) Elimistön toiminnot ja rytmit tukevatkin toisiaan (Terve Koululainen 2019c).

Kehon lämpötila alkaa laskea kello 22-24 välillä, jolloin nukahtaminen tuo pisimmän unen. Alhaisimmillaan lämpö on kello 2-6 välillä aamuyöstä (Huttunen 2018). Aamuyön aikana kehon lämpötila ja sen seurauksena myös vireystaso alkavat nousta ja herääminen on tällöin helpompaa (Terve Koululainen 2019c).

Vuorokausirytmiiin vaikuttaa myös aivoissa sijaitseva keskuskello. Sitä tahdistavia ulkoisia aikamerkkejä ovat mm. valon ja pimeän vaihtelu, säännöllinen ateriarytmi, fyysinen aktiivisuus sekä säännölliset heräämis- ja nukkumaanmenoajat (Partonen 2016; Partonen 2017a). Mikäli näitä aikamerkkejä poistetaan, keskuskello alkaa noudattaa omaa aikatauluaan ja aiheuttaa häiriöitä uni-valverytmiiin. Unen rakennetta ja ajoittumista määrittelee hermoston sisäsyntyinen vuorokausirytmii sekä valveillaoloajalta kertyvä unentarve. Näistä kahdesta samanaikaisesta tekijästä muodostuu henkilön uni-valverytmi. (Partonen 2016)

4.5 Unen häiriöt

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2019 lukioikäisistä tytöistä ja pojista 11,5 %:lla vastanneista oli vaikeuksia

päästä uneen päivittäin. Väsymystä tai heikotusta lähes päivittäin koki 20,4 %:a vastanneista lukiolaisista. Vastaavat luvut olivat vuonna 2017 10,9 prosenttia ja 17,8 prosenttia. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2019a) Unettomuus voi ilmetä vaikeutena nukahtaa illalla, vaikeutena pysyä unessa tai liian aikaisena heräämisenä (Huttunen 2018; Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2018).

Kun ihminen nukkuu unentarpeensa edellyttämää määrää vähemmän, syntyy univajetta. Jatkuessaan pitempään, syntyy univelkaa, joka johtaa päiväaikaiseen väsymykseen ja keskittymisvaikeuksiin. Univaje ja -velka vaikuttavat lisäämällä kilpirauhasen toimintaa, nostamalla sydämen sykettä, lisäämällä kortisolin erittymistä illalla sekä vähentämällä lehtiin erittymistä. Samalla greliinin tuotto lisääntyy, jolloin sen pitoisuus verenkierrossa kasvaa. Tämä lisää ruokahalua ja erityisesti halua syödä nopeasti imeytyviä hiilihydraatteja. Tällöin seurauksena voi olla lihominen. (Huttunen 2018)

Uni ei kuitenkaan aina ole täydellistä, vaan tilapäinen unettomuus kuuluu elämään (Terveysten 2019a). Kroonistuessaan eli pitkään jatkuessaan univajeella on kuitenkin monia yhteyksiä terveysongelmiin, kuten mm. lihavuuteen, kohonneeseen verenpaineeseen, tyypin 2 diabetekseen sekä erityisesti nuorilla depressioon, itsemurha-alttiuteen sekä alkoholin ja päihteiden käyttöön. Lisäksi unettomuus lisää infektioalttiutta ja alttiutta joutua onnettomuuksiin. (Käypä hoito 2018)

Uni-valverytmin häiriöitä ovat mm. viivästynyt ja aikaistunut unijakso, aikaerorasitus sekä epäsäännöllinen uni-valverytmi (Käypä hoito 2018). Viivästyneessä unijaksossa uni-valvesykli on muuttumaton, mutta nukahtaminen illalla on vaikeaa, minkä seurauksena aamulla aikaisin herääminen saattaa olla hankalaa. Yöuni ajoittuu hyvin myöhäiseen aikaan, esimerkiksi klo 3-11 (Partonen 2015). Tästä kärsivät ovat tavallisesti yövirkkuja ja työskentelevät tehokkaimmin illalla ja yöllä (Apter & Partinen 1999). Myös murrosiässä viivästynyt unijakso on tavallista (Partonen 2015).

Aikaistuneessa unijaksossa yöuni ajoittuu aikaiseen vaiheeseen iltaan ja yötä, esimerkiksi kello 18-2 välille. Epäsäännöllisessä uni-valverytmissä valve- ja unijaksot vaihtelevat huomattavasti ja jatkuvasti vuorokaudesta toiseen. Aikaero-

rasitus syntyy aikaerolennon vuoksi tavanomaisten nukkumisaikojen muuttuessa. Myös kaamosunettomuus kuuluu uni-valverytmin häiriöihin, ja siinä yöuni katkeaa yöllä 1-3 tunniksi. (Partonen 2015)

5 NUOREN URHEILIJAN UNI

Tässä luvussa kerrotaan nuoren urheilijan unen erityispiirteistä. Erityisen tärkeitä uni ja lepo ovat urheilijoille, sillä harjoittelun jälkeinen palautuminen ja kehittyminen tapahtuvat niiden aikana (Terve koululainen 2018e).

5.1 Nuori urheilija

Tässä opinnäytetyössä käsite nuori urheilija on rajattu koskemaan lukioikäistä urheilijaa eli iältään noin 16-20 –vuotiaita. Nuori voidaan kuitenkin määritellä paljon laajemmin ja erilaisia määritelmiä löytyykin kontekstista riippuen.

Nuoruus sisältää monia muutoksia ja siihen kuuluu nopea fyysinen, psyykkinen sekä sosiaalinen kasvu ja kehitys. Se voidaan jakaa kolmeen kehitysvaiheeseen, varhais-, keski- ja myöhäisnuoruuteen tiettyjen ominaispiirteiden mukaan. Näin jaoteltuna nuori olisi noin 12-22 –vuotias henkilö. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019c) Tarkkarajaisempi määritelmä nuorelle löytyy Suomen laista. Suomen nuorisolaissa nuorella tarkoitetaan alle 29 –vuotiasta (L1285/2016).

Kotimaisten kielten keskuksen sanakirja määrittelee urheilijan urheilun harrastajaksi tai ammattilaiseksi. Urheilu taas on fyysisen kunnon ylläpitämistä, virkistystä tai kilpailua sääntöjen mukaan harjoitettavassa lajissa. (Kotimaisten kielten keskus 2018) Suomen liikuntalaki määrittelee liikunnaksi kaiken omatoimisen tai järjestetyn liikunta- ja urheilutoiminnan, joka ei ole huippu-urheilua. Huippu-urheilu on tämän lain viitekehyksessä ”kansallisesti merkittävää ja kansainväliseen menestykseen tähtäävää tavoitteellista urheilutoimintaa”. (L390/2015) Lisäksi huippu-urheilija on aikuinen tai 16-18 vuoden ikäinen maajoukkue-tasoisessa toiminnassa mukana oleva henkilö, jonka pyrkimyksenä on kansainvälinen menestys urheilutapahtumissa ja arvokilpailuissa (Huippu-urheilutyöryhmän muistio 2004, 20). Huippu-urheilija kuuluu siis käsitteeseen huippu-urheilu.

Tarkkaa määritelmää urheilijalle on siis vaikea lähteistä löytää. Tässä opinnäytetyössä urheilijalla kuitenkin tarkoitetaan henkilöä, joka kilpailee ja osallistuu aktiivisesti järjestettyyn urheilutoimintaan sekä mahdollisesti pyrkii kohti huippu-

urheilua tai on jo huipulla. Käsite rajattiin näin pyrkimyksenä huomioida urheilulukiolaiset kohderyhmänä.

5.2 Nuoren urheilijan uneen vaikuttavat tekijät

Urheilijoiden elämää aikatauluttavat harjoittelu, kilpailut, matkustaminen kilpailupaikoille sekä arjen velvollisuudet. Aikataulujen tiukentuessa liikaa ne voivat aiheuttaa stressiä, jonka seurauksena unen laatu voi kärsiä. Unen laadun heikentyessä ja määrän vähentyessä stressi voi lisääntyä entisestään, mikä lisää harjoittelusta palautumiseen tarvittavaa aikaa. Lisäksi heikentynyt unenlaatu ja vähentynyt unenmäärä rankan harjoittelu- tai kilpailujakson aikana lisää riskiä suorituskyvyn heikkenemiselle ja yllirasittumiselle. (Terve Urheilija 2015)

Liikunta vaikuttaa uneen pidentämällä sen kestoja ja parantamalla laatua, mutta suorituksen teholla ja ajoituksella on tärkeä merkitys (UKK-instituutti 2015). Raskas liikunta aiheuttaa hormonaalisia muutoksia, joka aktivoi elimistöä. Se suositellaankin ajoittamaan vähintään neljä tuntia ennen nukkumaanmenoa. (Terveyskylä 2019a) Kokeelliset tutkimukset ovat osoittaneet nukahtamisviiveen olevan pidempi kovatehoisina harjoittelupäivinä verrattuna lepopäiviin. Unenlaadun on havaittu olevan huonompi intensiivisen iltaharjoituksen jälkeen aamuvirkuilla iltavirkkuihin verrattuna. Kun vastaava harjoitus on tehty aamulla, eroja unenlaadussa näiden ryhmien välillä ei ole havaittu. (Korosuo 2018, 49)

Urheilijoilla mm. runsas matkustelu vaikuttaa uneen negatiivisesti (Korosuo 2018, 53). Matkakohteesta riippuen se voi aiheuttaa aikaerorasituksen ts. jet lagin. Aikaerorasitus aiheutuu nopeasta matkustamisesta maapallon aikaerovyöhykkeiden yli. Se tarkoittaa oireita, jotka seuraavat aikaerolennon jälkeen. Näitä ovat tyypillisesti esimerkiksi väsymys, unettomuus, päänsärky, vatsakivut sekä fyysisen ja psyykkisen suorituskyvyn heikentyminen. Oireiden pääasiallisena syynä on elimistön biologisen kellon tahdistumattomuus paikalliseen aikaan tai valvominen esimerkiksi yölennolla. (Partonen 2017b)

Urheilijoiden huono unenlaatu on tutkimuksissa yhdistetty vuoteessa vietettyyn aikaan, alakuloisuuteen, ravitsemuskäyttäytymiseen ja huolten käsittelemiseen

vuoteessa. Lisäksi kisajännitys, ylivirittyneisyys, ahdistuneisuus sekä intensiiviset harjoitusleirit tai kilpailuviikot vaikuttavat uneen negatiivisesti. (Korosuo 2018, 48-49) Myös älylaitteiden käytöllä on havaittu tutkimuksissa olevan negatiivinen vaikutus unenlaatuun (Korosuo 2018, 48-49), sillä niiden valo on sinistä valoa, joka stimuloi aivoja ja estää melatoniini –hormonin erittymisen (Terveyskylä 2019a).

5.3 Unen merkitys urheilijalle

Unen aikana harjoittelun aikaansaamat lihaskudosten vauriot korjaantuvat ja tyhjentyneet energiavarastot täyttyvät. Myös hermosto tarvitsee palautuakseen unta, jotta havaintojen tekeminen ja koordinaatiokyky säilyvät harjoittelun edellyttämällä tasolla. Lisäksi kasvu ja vastustuskyvyn vahvistuminen vaativat säännöllistä ja riittävää unta. (Terve Urheilija 2018)

Milewski ym. (2014) osoittivat tutkimuksessaan unen määrän ja vammautumisen riskin välillä olevan yhteyttä. Tutkiessaan opiskelevien urheilijoiden vammoja, unen määrää sekä muita tekijöitä, he havaitsivat, että urheilijan nukkuessa vähemmän kuin kahdeksan tuntia yössä, riski vammoille kasvoi. Myös iällä ja koulutustasolla havaittiin merkittävä yhteys vammojen lisääntyneeseen määrään. (Milewski, Skaggs, Bishop, Pace, Ibrahim, Wren & Barzdukas 2014)

Univaje heikentää aivojen tiedonkäsittelyä, joka voi aiheuttaa tilanteeseen epätarkoituksenmukaista käyttäytymistä, havainnointivirheitä ja riskinottokynnyksen laskemista. Niiden seurauksena vammojen ja onnettomuuksien riski kasvaa. Myös suoritusvarmuus heikkenee univajeen seurauksena, vaikka vahva motivaatio voi kin auttaa kompensoimaan univajeen haitallisia vaikutuksia hetkellisesti. (Härmä & Sallinen 2000)

5.4 Urheilijoiden uniongelmat

Erään systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli etsiä huippu-urheilun ja unettomuusoireiden yhteyksiä. Löydetyt tulokset osoittivat, että riskitekijöinä urheilijoiden unihäiriöille olivat harjoittelu, matkustelu sekä kilpailut. (Gupta et al. 2017)

Monma ym. (2018) tutkivat nuorten opiskelevien urheilijoiden riskitekijöitä unihäiriöihin. Tutkimukseen vastanneista 421:sta eri lajien urheilijoista 46,5 %:a kärsi unihäiriöistä. Tutkimuksessa havaittiin merkittävä yhteys valittujen elämäntapojen (nukuttu aika, heräämisaika, osa-aikatyö ja älypuhelimien käyttö valojen sammuttamisen jälkeen) ja unihäiriöiden välillä. Myöhäinen nukkumaanmeno aika ja aikainen heräämisaika kasvattivat todennäköisyyttä unihäiriöiden synnylle. Lisäksi iltaisin osa-aikatyötä tekevillä oli merkittävä riski unihäiriöihin samoin kuin älypuhelimia valojen sammuttamisen jälkeen käyttävillä. Tutkimuksessa havaittiin myös suurempi riski unihäiriöihin urheilijoilla, joilla oli aamuharjoituksia 4-7 kertaa viikossa verrattuna urheilijoihin, joilla ei ollut lainkaan aamuharjoituksia. Myös psykologinen stressi kasvatti merkittävästi todennäköisyyttä unihäiriöihin vastaajien keskuudessa. (Monma et al. 2018)

Tutkimuksen mukaan unihäiriöiden ehkäisemisessä nuorilla opiskelevilla urheilijoilla tärkeää on siis korostaa riittävää unta menemällä ajoissa nukkumaan ja heräämällä myöhemmin. Lisäksi unihäiriöiden ehkäisemiseksi on hyödyllistä sekä edistää aikaisemmin mainittuja elämäntapoja että urheilijan henkistä tilannetta. (Monma et al. 2018) Myös muissa tutkimuksissa on havaittu yhteys aamuharjoitusten ja unen määrän vähenemisen kanssa (Korosuo 2018).

6 URHEILIJOIDEN UNEN EDISTÄMINEN

Seuraavissa kappaleissa on vinkkejä unen parantamiseksi unihygienian avulla. Se tarkoittaa toimia ja käytäntöjä hyvän unen edistämiseksi (Huttunen 2018). Keskeistä on huolehtia omasta terveydestä ja välttää terveyttä vaarantavia elintapoja, sillä ne heikentävät unta (Käypä hoito 2019).

6.1 Kahvin, kofeiinipitoisten elintarvikkeiden ja päihteiden välttäminen

Kofeiini on piristävä aine, jonka vaikutus vireyteen kestää 5-7 tuntia (Partinen 2015). Sitä löytyy esimerkiksi kahvista, mustasta teestä, kolajuomista sekä tummasta suklaasta (Borg, Fogelholm & Hiilloskorpi 2005). Lisäksi esimerkiksi tölkillinen energiajuomaa sisältää kofeiinia saman verran kuin kaksi desilitraa suodattinkahvia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c).

Kofeiini sitoutuu elimistössä adenosinireseptoreihin, jolloin adosiniin nukuttava vaikutus estyy (Partinen 2015). Se kiihottaa keskushermostoa, mikä ilmenee mm. piristymisenä. Tämä vaikeuttaa nukahtamista sekä heikentää unen laatua ja kestoä. (Mustajoki 2018) Kofeiinin vaikutus uneen on kuitenkin yksilöllinen ja myös päivän aikana kertyneellä kokonaismäärällä on merkitystä. Lisäksi sietokyky kofeiiniin kasvaa sitä käytettäessä, jolloin sen vaikutukset eivät ole yhtä selvästi havaittavissa satunnaisesti käytettäviin henkilöihin verrattuna. (Järnefelt 2016) Kofeiini myös vaikuttaa herkemmin lasten ja nuorten elimistöön aikuisiin verrattuna (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c).

Runsas alkoholin käyttö voi olla yksi unettomuuden syistä. Kahta alkoholiannosta suurempi määrä alkoholia rikkoo unen rakennetta ja lamaa keskushermostoa. Esimerkiksi REM-unen määrä vähenee tällöin. Tätä pienempi määrä alkoholia ajoittaisesti nautittuna voi rentouttaa ja helpottaa nukahtamista. On kuitenkin huomioitava, että juomisen muututtua säännölliseksi aivojen hermosolut tottuvat alkoholin vaikutukseen. Tällöin vaaditaan suurempia annoksia saman vaikutuksen aikaansaamiseksi. Samalla alkoholin aiheuttamat haittavaikutukset kasvavat. Alkoholia ei tulisikaan käyttää unilääkkeenä, sillä siitä saatu apu on näennäistä, ja se

pahentaa unettomuuskierrettä. (Holopainen 2006) Runsas tai toistuva alkoholin nauttiminen lisäksi heikentää unen laatua (Terveyskylä 2019a).

Myös tupakointi vaikuttaa uneen. Se heikentää unen laatua ja lyhentää kestoja, mutta lopetettaessa tupakointi nämä kuitenkin paranevat jälleen. (Käypä hoito 2018b)

6.2 Säännöllisyys ja rutiinit

Säännölliset nukkumisajat edistävät hyvää unta (Käypä-hoito 2019). Onkin tärkeää mennä nukkumaan ja herätä samaan aikaan päivittäin. Viikonloppuisin unirytmien saa pidettyä itselleen normaalina nukkumalla enintään 1-2 tuntia arkiaamuja pidempään. (Terve Koululainen 2019c)

Iltarutiinit valmistavat uneen ja niitä olisi hyvä noudattaa joka ilta. Niiden aloittaminen 60-90 minuuttia ennen nukkumaanmenoa valmistaa elimistöä uneen ja toimivat samalla merkinä elimistölle nukkumaanmenosta. Samalla olisi hyvä irtottautua arjen tehtävistä ja rauhoittua. (Terveyskylä 2019a)

Eräässä tutkimuksessa tutkittiin lämpimän suihkun vaikutusta nuorten jalkapalloilijoiden uneen. Havaittiin, että kymmenen minuuttia kestävä lämmin suihku noin 40 asteisella vedellä ennen nukkumaanmenoa lyhensi nukahtamisviivettä keskimäärin seitsemällä minuutilla. Se myös paransi unen tehokkuutta. (Whitworth-Turner, Di Michele, Muir, Gregson & Drust 2017) Tutkimuksen mukaan lämmitä suihkua osana iltarutiineja voikin kokeilla selvittääkseen sen vaikutusta omaan uneen.

Unen ja sängyn välisen yhteyden vahvistaminen edistää hyvää unta. Sänkyyn tulisi mennä vain väsyneenä ja mikäli ei saa unta noin puolen tunnin aikana, tulisi sängystä nousta toiseen huoneeseen. Sänkyyn kannattaisi palata vasta ollessaan unelias. Samaa ylösnoususääntöä tulisi noudattaa myös yöllä herätessään, mikäli uudelleen nukahtaminen on hidasta. Hereillä ollessaan voi tehdä jotakin rauhallista, joka ei virkistä mieltä. Myös kirkkaita valoja kannattaa välttää. Mikäli vuoteessa valvoo pitkään, elimistö alkaa vähitellen yhdistää sängyn ja valvomisen yhteyden ja ehdollistuu ei-toivotulla tavalla. (Terveyskylä 2019a)

6.3 Ympäristö ja rentoutuminen

Hyvää unta edistäessä ympäristöllä on suuri merkitys. Siisti ja kodikas makuuhuone ovat hyviä edellytyksiä nukkumiselle. (Terveyskylä 2019a) Makuuhuoneen tulisi olla viileä ja ennen nukkumaanmenoa tuulettaa raikastaakseen huoneilmaa. Makuuhuoneessa olisi hyvä olla myös pimeää ja valon määrää lisätä aamulla. Esimerkiksi kirkasvalolampuilla voi lisätä valoisuutta ja samalla ehkäistä kaamosoireilua. (Terveyskylä 2019a) Myös melua tulisi pyrkiä rajoittamaan. Tarvittaessa voi käyttää korvatulppia tai silmälappuja. (Huttunen 2018)

Makuuhuone ja erityisesti sänky tulisi omistaa nukkumiselle. Tämä vahvistaa unen ja sängyn välistä yhteyttä, joka edistää unta. Älylaitteiden käyttöä sängyssä ja ennen nukkumaanmenoa kannattaa pyrkiä välttämään, sillä niiden valo stimuloi aivoja ja estää melatoniini-hormonin erittymisen. Hyvään tyynyyn, patjaan ja sängyn panostaminen on myös tärkeää, sillä ne ovat merkittäviä hyvän unen saamiseksi (Terveyskylä 2019a)

On myös tärkeä ymmärtää levon ja rentoutumisen merkitys, sillä unihäiriöt voivat olla yhtenä seurauksena hermoston pitkään jatkuneesta yliaktiivisuudesta. Liika aikataulut, kiire ja tietotekniikka voivat olla vaikuttavia tekijöitä tähän. Hyviä rentoutumiskeinoja ovat esimerkiksi ulkoilu, musiikin kuuntelu tai lukeminen. Sen sijaan netin selailu lisää hermoston aktiivisuutta, joten se ei rentouta. Rentoutuneena ja levänneenä myös palautuminen on tehokasta. (Terve koululainen 2019d)

Rentoutumiseen on myös olemassa erilaisia harjoituksia ja niistä on saatu hyviä tuloksia unettomuudessa. Rentoutuminen on fyysistä ja psyykkistä ja sen seurauksena mieli rauhoittuu ja elimistön toiminnat rauhoittuvat ja tasaantuvat. Esimerkiksi hengitysharjoitus on yksinkertainen ja tehokas keino lievittää stressiä ja jännitystä. (Terveyskylä 2019a)

6.4 Harjoittelun rytmittäminen ja teho

Kokeelliset tutkimukset ovat osoittaneet nukahtamisviiveen olevan pidempi kova-tehoisina harjoittelupäivinä verrattuna lepopäiviin (Korosuo 2018, 49). Tällöin

unen määrä vähenee. Unen kokonaismäärää voi kuitenkin lisätä päiväunilla, joiden kestoksi suositellaan enintään kolmeakymmentä minuuttia (Korosuo 2018, 55). Tätä pidemmät päiväunet saattavat vaikeuttaa illalla nukahtamista ja häiritä unirytmiiä (Terve Koululainen 2019e).

Aiemmassa kappaleessa 5.1 Nuoren urheilijan uneen vaikuttavat tekijät on jo mainittu liikunnan vaikutus uneen. Raskas liikunta suositellaankin ajoittamaan vähintään neljä tuntia ennen nukkumaanmenoa (Terveyskylä 2019a). Sen sijaan kevyt liikunta, kuten venyttely tai kävely sopivat myöhäisempäänkin ajankohtaan. Liikunta parantaa unen laatua ja pidentää unta lyhentämällä nukahtamisviivettä eli nopeuttamalla nukahtamista. Lisäksi se pidentää syvän unen pituutta ja lyhentää REM-univaiheen kestoa. (UKK-instituutti 2019)

Lisäksi urheilijoille suositellaan oman kronotyypin eli sisäisen vuorokausirytmityypin selvittämistä ja sen mukaista vuorokausirytmiiä. Unenlaadun on havaittu olevan huonompi intensiivisen iltaharjoituksen jälkeen aamuvirkkuilla iltavirkkuihin verrattuna. Kun vastaava harjoitus on tehty aamulla, eroja unenlaadussa näiden ryhmien välillä ei ole havaittu. (Korosuo 2018, 49) Luotettavimmin kronotyyppi voidaan määrittää ruumiinlämmöstä, mutta myös sylki- ja verinäytteiden merkkiaineista tai kyselylomakkeella se voidaan selvittää (Toikkanen 2015).

Harjoittelussa on myös huomioitava liikunnan tehon ja määrän sopiva suhde, jotta harjoittelu olisi kehittävä. Tässä tulisi huomioida myös muut elämän osa-alueet, jotta kokonaisuudesta tulisi tasapainoinen ja järkevä. Kevyet harjoitukset ja palauttavat jaksot tulisivatkin kuulua jokaisen urheilijan ohjelmaan, jotta koko elimistöllä on aikaa palautua rasituksesta ja valmistautua seuraavaan suoritukseen. (Terve Koululainen 2019e) Oman kehon kuuntelemisella on suuri merkitys etsittäessä tasapainoa harjoittelun ja muun elämän välillä (Terve Urheilija 2019b).

6.5 Ravinto

Eräässä tutkimuksessa havaittiin ruuan glykemiaindeksin yhteys nukahtamisviiveeseen. Tutkimuksessa 18-35-vuotiaat miehet nauttivat neljä tuntia ennen nukkumaanmenoaikaa aterian, joka sisälsi hiilihydraatin lähteenä joko matalan gly-

kemiaindeksin sisältävää mahatma-riisiä (GI 50) tai korkean indeksin omaavaa jasmiini-riisiä (GI 109). Tutkimuksessa havaittiin, että korkean glykemiaindeksin sisältävän aterian syöneillä miehillä nukahtamisviive lyheni 48,6 % verrattuna matalan glykemiaindeksin sisältävän aterian nauttineiden miesten nukahtamisviiveeseen. Mikäli korkean glykemiaindeksin sisältävä annos nautittiin tuntia ennen nukahtamisaikaa, nukahtamisviive lyheni 38,3 %. (Afaghi, O'Connor & Chin. 2007)

Myös muut tutkimukset osoittavat, että korkean glykemiaindeksin sisältävä hiilihydraattiannos ennen nukkumaanmenoa parantaa unta lyhentämällä nukahtamisviivettä. Aterian ajoituksella ei kuitenkaan ole näissä tutkimuksissa havaittu suurta merkittävyyttä. Myös runsaalla proteiinin nauttimisella on merkitystä unen laadun parantamiseksi. (Korosuo 2018, 50)

Tryptofaani on unta edistävien välittäjäaineiden, serotoniinin ja melatoniinin esiaste ja se rauhoittaa aivojen ja hermoston toimintaa. Kalsium ja B6-vitamiini edistävät sen imeytymistä. Unta edistäviä ruoka-aineita ovatkin tryptofaani-aminohappoa sisältävät ruoka-aineet, kuten kokojyväviljat, kalkkuna, maito, kana ja pähkinät. Uneen haitallisesti vaikuttavia ruoka-aineita ovat jo aiemmin mainitut kofeiinia sisältävät tuotteet. Lisäksi rasvaiset, mausteiset ja sokeria sisältävät ruuat vaikuttava uneen negatiivisesti. Kevyt ja ravitseva iltapala vaikuttaa positiivisesti uneen. (Terveyskylä 2019) On kuitenkin muistettava riittävän ravitsemuksen ja sen myötä energiamäärän saannista, sillä kokonaiskalorimäärän vähentäminen voi heikentää unenlaatua (Halsen 2014).

7 KIRJALLINEN OHJE – ESITE

Kirjalliset ohjausmateriaalit ovat erilaisia kirjallisia ohjeita ja oppaita. Niiden pituus voi vaihdella yhden sivun mittaisista ohjeista jopa useampisivuisiin pieniin kirjasiin. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 124) Tällöin myös esite on kirjallinen ohje. Sen kirjoittamisessa on huomioitava mm. tekstin sisältö, ulkoasu, kieli ja rakenne (Kyngäs ym. 2007, 125).

7.1 Potilasohjeiden merkitys

Potilasohjeet ovat osa terveystiedotusta, ja suurin osa niistä on kohdeviestintää eli ne on kirjoitettu etukäteen määritellylle kohderyhmälle. Osa potilasohjeista voi kuitenkin muistuttaa joukkoviestintää, mikäli ohje on vapaasti saatavissa esimerkiksi internetissä. Tällöin kirjoittamisessa tulisi huomioida se, että periaatteessa kuka tahansa voi lukea ohjetta. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 22-23)

Suullinen ohjaus tarvitsee usein tuekseen kirjoitettuja ohjeita. Tieto auttaa potilasta valmistautumaan tilanteisiin etukäteen ja luettelomaiset ohjeet tuovat tärkeitä asiat esille selkeästi ja toimivat potilaalle muistilistana. Täsmälliset ohjeet suullisen ohjauksen lisäksi auttavat potilasta ottamaan vastuuta omasta hoidostaan ja toipumisestaan. (Torkkola ym. 2002, 24-25) Kirjalliset ohjeet antavat potilaalle myös mahdollisuuden palata ohjeisiin myöhemminkin ja tarkastaa tietojaan (Kyngäs ym. 2007, 124).

Kirjalliset ohjeet ovat erityisen tarpeellisia silloin, kun suulliselle ohjaukselle ei ole tarpeeksi aikaa (Kyngäs ym. 2007, 124). Ne antavat ohjeita ja neuvoja sekä luovat kuvaa ohjetta jakavan organisaation johtamistavoista ja hoitoideologioista (Torkkola ym. 2002, 34).

7.2 Kohderyhmä ja sisältö

Esitteen kirjoittamiseen on monia huomioitavia asioita. Merkittävää on pitää kohderyhmä mielessä kirjoittaessa, sillä se auttaa päättämään, kuinka ja mitä esitteeseen kirjoittaa (Mansikkamäki 2002, 166). Erityisesti sanavalinnat kannattaa tehdä kohderyhmän mukaan (Hyvärinen 2005).

Sisällöltään esitteen tulisi olla ajantasainen ja selkeä. Sen tulisi vastata kysymyksiin ”mitä?”, ”miksi?”, ”miten?”, ”milloin?” ja ”missä?”. Selkeyttä ja ymmärrettävyyttä esitteeseen saa selkeällä kirjasintyypillä ja –koolla sekä tekstin oikeanlaisella jaottelulla ja asettelulla. (Kyngäs ym. 2007, 126) Erityisesti asioiden esittämisyjärjestykseen kannattaa kiinnittää ohjeessa huomiota. Asioita voidaan kertoa tärkeysjärjestyksessä potilaan näkökulmasta, aikajärjestyksessä tai aihepiirien mukaan. (Hyvärinen 2005)

Ohjeessa tärkeää on myös perustella ohjeet, miksi potilaan kannattaa noudattaa neuvoja ja mitä hyötyä hän siitä saa (Hyvärinen 2005). Tällöin potilas saa mahdollisuuden toteuttaa itsemääräämisoikeuttaan, eikä hän joudu noudattamaan annettuja ohjeita tietämättä itse, miksi niiden noudattaminen on tärkeää. Myös terveydenhuollon näkökulmasta perustelujen antaminen on tärkeää. Mahdollisen ongelman ilmaantuessa potilas ei voi vedota tietämättömyyteensä, mikäli hän on ohjeen saanut perusteluineen, eikä halua sitä noudattaa. (Torkkola ym. 2002, 38)

7.3 Kieli

Ymmärrettävän ohjeen kirjoittamiseksi tulisi kirjoittaa havainnollistavaa yleiskieltä (Torkkola ym. 2002, 42). Kirjoitusvirheitä sisältävä teksti hankaloittaa ymmärtämistä sekä voi aiheuttaa tahattomia merkityseroja ja tulkintavaikeuksia. Kirjoitusvirheet voivat lisätä myös lukijan ärtymystä ja saada epäilemään jopa kirjoittajan ammattitaitoa. Olisikin hyvä antaa ohje jonkun muun luettavaksi ennen julkaisemista, sillä omasta tekstistä virheiden havaitseminen on hankalaa. (Hyvärinen 2005)

Tyypillisiä kieliongelmia, joita välttää potilasohjeissa on useita: Substantiivin ja verbin turhaa yhteiskäyttöä tulisi välttää, jolloin sanoma yksinkertaistuu. Ymmärrettävyyttä voi lisätä lyhentämällä monipolvisia pitkiä virkkeitä useammaksi lyhemmäksi virkkeeksi. Tällöin tulisi kuitenkin välttää vaaraa kirjoittaa liikaa lyhyitä päälausevirkkeitä, sillä ne tekevät tekstistä hakkaavan ja jättävät epäselviksi asioiden välisiä suhteita. Olennaisinta lausepituuksien kirjoittamisessa on kuitenkin ymmärrettävyys. Lyhyet lauseet ovatkin pitkiä suositeltavampia juuri siksi. Potilasohjeissa tulisi välttää liiallista lyhenteiden käyttämistä, koska niiden käyttö

tuottaa harvoin suuria säästöjä esimerkiksi paperin säästämiseksi. (Torkkola ym. 2002, 47-50)

Potilasohjeissa tulisi välttää myös liian perinpohjaista selittämistä. Se asettaa helposti ohjetta lukevan potilaan lapsen asemaan ja saattaa aiheuttaa ärtymystä. Liian ylimalkaiset ohjeet voivat kuitenkin aiheuttaa väärinymmärryksiä, joten ohjeet tulisikin kirjoittaa oletetulle keskivertopotilaalle. (Torkkola ym. 2002, 52)

7.4 Ulkoasu ja rakenne

Kappalejako kokooa yhteenkuuluvat asiat. Lisäksi niiden otsikointi keventää ja samalla selkeyttää ohjetta. (Hyvärinen 2005) Hyvä otsikko kertoo ohjeen aiheen ja herättää lukijan mielenkiinnon. Myös väliotsikot ovat tärkeitä, sillä ne jakavat tekstiä sopiviin luettaviin osiin sekä ohjaavat lukijaa tekstissä eteenpäin. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 39-40) Tärkeitä asioita voi myös korostaa erilaisilla korostuskeinoilla, kuten alleviivauksilla ja väreillä (Kyngäs ym. 2007, 126).

Esitteessä voidaan käyttää myös kuvia, kuvioita ja kaavioita, jotka lisäävät esitteen tekstin ymmärrettävyyttä (Kyngäs ym. 2007, 126-127) Kuvat tukevat, täydentävät sekä lisäävät ohjeen kiinnostavuutta. Niiden käytössä on kuitenkin muistettava tekijänoikeudet ja käytölle on oltava tekijän lupa. Kuvat tulisi kuitenkin tekstittää, sillä onnistunut kuvateksti kertoo kuvasta jotain, jota ei voi siitä suoraan nähdä. Ohjeessa voi käyttää myös kuvituskuvia, mutta niiden käyttö on hankalampaa. Ne ovat osa ohjetta ja ohjaavat luentaa, mutta mitä tahansa kaunista kuvaa ei kuitenkaan kannata käyttää, sillä jokainen lukija voi tulkita kuvaa ja sen yhteenkuuluvuutta tekstin kanssa eri tavoin. Onkin aiheellista miettiä, voisiko kuvan jättää kokonaan laittamatta tyhjän tilan paikalle. Tyhjä tila voi nimittäin korostaa rauhallista ilmettä ja antaa tilaa lukijan omille mietteille. (Torkkola ym. 2002, 40-41)

8 OPINNÄYTEYÖPROSESSIN TOTEUTUS JA ARVIOINTI

Seuraavissa kappaleissa käsitellään opinnäytetyöprojektiin liittyviä tekijöitä sekä niiden toteutumista ja arviointia.

8.1 Opinnäytetyö

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön aiheena on nuorten urheilijoiden uni. Työ koostuu suunnitelmasta, esitteestä sekä opinnäytetyöraportista. Tuotoksena opinnäytetyön pohjalta syntyi esite ”Uni ja urheilu” urheilijoiden unesta ja sen terveysvaikutuksista urheilijan terveyteen. Opinnäytetyö valmistui osana Vaasan ammattikorkeakoulun terveydenhoitajan koulutusohjelmaa.

8.2 Menetelmät, työtavat ja yhteystiedot

Opinnäytetyön tekemisessä tiedon etsiminen ja kirjoittaminen olivat tärkeimmät työtavat. Tietoa haettiin erilaisista tietokannoista, alan lehdistä, internetistä sekä muusta soveltuvasta kirjallisuudesta.

Muistiinpanot ja ajatuskartat olivat tärkeässä osassa pitkää opinnäytetyöprojektia. Niiden avulla tietoa oli helpompi jäsentää ja löytää työn kannalta merkittävimmät asiat. Lisäksi selkeiden muistiinpanojen avulla tarvittavat lähteet ja tiedot pysyivät saatavilla koko opinnäytetyöprosessin ajan ja niihin palaaminen onnistui vaivattomasti.

Tuotoksena syntyvän esitteen teossa myös yhteydenpito tilaajatahoon oli välttämätöntä toivotunlaisen lopputuloksen aikaansaamiseksi. Tilaajatahon yhteyshenkilönä oli lukion terveydenhoitaja ja ammattikorkeakoulun yhteyshenkilönä oli opinnäytetyön ohjaaja. Vaikka aluksi opinnäytetyön heikkoutena voitiin nähdä mahdolliset haasteet tilaajan kanssa välimatkasta johtuen, siinä ei kuitenkaan lopulta ollut ongelmia. Yhteydenpito onnistui hyvin sähköpostin välityksellä ja sen avulla asioista pystyttiin sopimaan joustavasti ja luontevasti, vaikkei kasvokkain tilaajan kanssa päässytäkään neuvottelemaan.

Esitteen teossa korostui myös taiteellinen puoli houkuttelevan, mutta informatiivisen tuotoksen aikaansaamiseksi. Aluksi työn tekijän heikot atk-aidot tuntuivat vaikuttavan projektin etenemiseen, mutta työn edetessä nekin karttuivat yrittämisen kautta. Lisäksi esitteen taittoon saatu ulkopuolinen apu oli erittäin kaivattua ja hyödyllistä, jolloin siitä tuli tilaajan toiveiden mukaisesti helposti tulostettava. Myös ulkonäöllisesti esitteeseen olivat tyytyväisiä jokainen projektissa mukana ollut osapuoli.

8.3 Eettiset kysymykset

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön eettisiä kysymyksiä olivat mm. luotettavien tietolähteiden käyttö, hyvät käytännöt tilaajaorganisaation kanssa, luotettavuus ja oman tekstin tuottaminen lähteistä.

Opinnäytetyön eettisyyttä parannettiin mm. sillä, että teoreettiseen viitekehykseen pyrittiin käyttämään luotettavia tietolähteitä sekä mahdollisimman monipuolisesti eri lähteitä. Lisäksi lähteet merkittiin oikeaoppisesti ja selkeästi tekstiin sekä lähdeluetteloon. Muiden tekstejä ei käytetty omana tekstinä, vaan niihin pyrittiin viittaamaan selkeästi. Hankaluuksia luotettavuuden ylläpitämiseksi ilmeni käsitteiden määrittelyssä. Esimerkiksi käsitteelle urheilija oli hyvin haastava löytää luotettava määritelmää. Lisäksi käsite pyrittiin rajaamaan niin, että se vastaisi urheilulukion kohderyhmää, joten laajaa käsitettä jouduttiinkin rajaamaan reilusti. Tällöin se vastasi hyvin työn tarpeita, mutta riittävän laajuuden valitseminen käsitteelle oli hankalaa.

Lisäksi luottamus tilaajaorganisaation kanssa oli merkittävä eettinen tekijä. Sovituista asioista pidettiin kiinni ja mm. aikataulutuksen kanssa tämä asettikin omat haasteensa. Opinnäytetyön etenemisessä tapahtuvista muutoksista informoitiin kuitenkin lukion terveydenhoitajalle tilanteen niin vaatiessa. Myös asiallinen käytös yhteydenpidossa oli tärkeää opinnäytetyöprojektin etenemisen kannalta, eikä siinä ilmennyt haasteita.

Esitteessä käytettyihin kuviin liittyy myös eettisiä kysymyksiä mm. lupa-asioiden kannalta. Tässä esitteessä käytettyjen kuvien käyttöön on kuitenkin saatu asian-

omainen lupa kuvien piirtäjältä, joten tekijänoikeudet on otettu huomioon esittä tehdessä.

8.4 Tarvittavat välineet ja muut resurssit

Opinnäytetyön tekemisessä pyrittiin melko pieniin resursseihin ja välineisiin, jotta opinnäytetyön vaatimissa mitoissa pysyttäisiin. Aika oli suurin opinnäytetyössä vaadittava resurssi. Se oli lisäksi resursseista hankalimmin vähennettävissä oleva tekijä. Sen säästämiseksi pyrittiin tehokkaaseen ajankäyttöön raporttia ja esitettä laadittaessa. Lisäksi pyrittiin välttämään liian laajan ja aiheeseen heikosti liittyvän tietoperustan hankkimista opinnäytetyön tekemisen aikana, jotta ajankäyttö pysyisi opinnäytetyön vaatimalla tasolla. Se osoittautui kuitenkin haasteelliseksi, sillä tietoa oli runsaasti saatavilla, mutta juuri tämän opinnäytetyön aiheen kannalta sopivaa tietoa oli heikommin löydettävissä erityisesti nuorten urheilijoiden unen osalta.

Opinnäytetyön tekeminen vaati runsaasti kirjoja, lehtiä ja muita tietolähteitä, joiden pohjalta kirjoittaa omaa tekstiä. Näiden hankkiminen oman kirjaston palveluita hyödyntäen ja internetiä käyttäen onnistuivat kuitenkin hyvin. Suurin haaste olikin löytää sopivimmat lähdemateriaalit työtä varten. Erityisesti suomenkielisiä artikkeleita urheilijoiden unesta oli erittäin vaikea löytää. Työssä onkin hyödynnetty ulkomaalaisia tutkimustuloksia ja pyritty löytämään niistä aiheajauksiin sopivimmat. Juuri työhön liittyvän tieteellisen aineiston löytäminen osoittautuikin haasteelliseksi ja pidensi koko projektia.

Tilaaajaorganisaatiolta vaadittavia resursseja olivat aika ja tietotaito, tuotoksena syntyvän esitteen tulostaminen sekä sen jakaminen kohderyhmälle. Aikaa tilaajaorganisaatiolta vaadittiin lähinnä yhteydenpitoa varten sekä lisäksi suunnitelman ja esitteen läpikäyntiin. Tällä varmistettiin toivottu ja hyödyllinen lopputulos. Lisäksi valmiin esitteen tulostaminen/monistaminen ja sen jakaminen kohderyhmälle jäivät tilaajaorganisaation tehtäviksi ja vastuulle.

Valmiin esitteen työstäminen sujui hitaasti, mutta onnistui kuitenkin hyvin. Siihen työn tekijä pyrki tiivistämään tärkeimmät asiat unesta ja erityisesti unen edistämi-

seen panostettiin esitteessä. Terveiden edistäminen ja samalla myös suorituskyvyn edistäminen unen avulla oli kuitenkin merkittävä pyrkimys aiheen rajoituksissa.

8.5 Jatkotutkimusaiheet

Esite valmistui opinnäytetyöraportin kanssa samaan aikaan, eikä sitä oltu siis otettu vielä käyttöön. Olisikin mielenkiintoista tietää, millaisia vaikutuksia sillä on urheilijoiden terveyteen ja nukkumiskäyttäytymiseen. Kokevatko nuoret saavansa esitteestä uutta ja hyödyllistä tietoa, tai motivoiko esite parantamaan omia nukkumistottumuksia terveyden edistämiseksi ja urheilukehityksen parantamiseksi. Samalla selviäisi, kuinka opinnäytetyön tavoite urheilevien nuorten terveyden edistämisestä unen osalta toteutuu esitteen käyttöönoton jälkeen.

Myös terveydenhoitajan kokemukset esitteestä ja sen käytöstä olisi hyödyllistä tietää. Miten esimerkiksi esitettä hyödynnetään terveystarkastusten yhteydessä ja kuinka terveydenhoitaja kokee esitteen käytön? Lisäksi onko esitteessä ilmennyt puutteita, vai tukeeko se terveydenhoitajan omaa terveysneuvontaa unesta? Esitteen avulla nuoret voivat palata aiheeseen rauhassa vielä myöhemmin omalla ajalla ja tarkistaa mahdollisia mieleen tulleita kysymyksiä.

Etukäteen esitettä ei ehditty luetuttaa sopivalla kohderyhmällä kiireisen aikatauluksen vuoksi, joten esitteeseen ei saatu kohderyhmältä palautetta tai kehittämisehdotuksia. Esitteestä olisikin hyvä kerätä palautetta, ja sitä kautta muokata sitä vastaamaan entistäkin paremmin nuorten urheilijoiden itse tärkeäksi kokemiin asioihin unen osalta.

8.6 Opinnäytetyön raportointi

Opinnäytetyöprojekti koottiin opinnäytetyöraporttiin, joka rakentui opinnäytetyösuunnitelman pohjalta. Se on kuitenkin huomattavasti laajempi erityisesti teoreettisen viitekehyksen osalta ja raportissa onkin tietoa paljon laajemmin ja monipuolisemmin. Valmistuttuaan tarkistettu opinnäytetyöraportti julkaistaan Theseus-tietokannassa.

Lisäksi valmistuneesta opinnäytetyöstä työn tekijä piti esitysseminaarin Vaasan ammattikorkeakoulussa. Siellä kerrottiin koko opinnäytetyöprosessista sen suunnittelusta valmistumiseen asti sekä lisäksi tärkeimpiä asioita aiheen teoriasta.

LÄHTEET

Afaghi, A., O'Connor, H. & Chin, CM. High-glycemic index carbohydrate meals shorten sleep onset. 2007. The American Journal of Clinical Nutrition. 85, 2, 426-430.

Apter, N. & Partinen, M. 1999. Aikakauskirja Duodecim. Viivästynyt unijakso. Viitattu 25.3.2019. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/1999/24/duo91208>

Cohen, S., Doyle, W., Alper, C., Janicki-Deverts, D. & Turner, R. 2009. Sleep Habits and Susceptibility to the Common Cold. Arch Intern Med. Jan 12, 169(1), 62-67.

Gupta, L., Morgan, K. & Gilchrist, S. 2017. Does Elite Sport Degrade Sleep Quality? A Systematic Review. Sports Med. 47, 7, 1317-1333.

Hakkarainen, H. 2016. Terveiden harjoituspäivien maksimi. Nummela, A., Aarre-sola, O., Mononen, K. & Paavolainen, L. (Toim.) Urheilijan polun huippuvaihe: menestykseen vaikuttavat tekijät sekä tutkimus-, kehittämis- ja asiantuntijatoiminnan painopisteet 2013-2018, 27. Verkossa saatavilla. Viitattu 16.1.2019. <https://www.urheilututkimukset.fi/web/julkaisut/7110/>

Halsen, S. 2014. Sleep in Elite Athletes and Nutritional Interventions to Enhance Sleep. Sports Med. 44, 1, 13-23.

Hermanson, E. 2012. Uni paras lääke on. Lääkärikirja Duodecim. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 3.4.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=kot00310

Holopainen, A. 2006. Päivittänyt Partinen, M. & Huutoniemi, A. 2017. Alkoholi ja uni. Päihdelinkki. Viitattu 12.8.2019. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholi-ja-uni>

Huippu-urheilutyöryhmän muistio. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2004:22. Helsinki. Opetusministeriö.

Huttunen, M. 2018. Unettomuus. Lääkärikirja Duodecim. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 16.1.2019.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00534

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Viitattu 10.2.2019. <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo95167.pdf>

Härmä, M. & Sallinen, M. 2000. Univaje terveysriskinä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 4.5.2019. Verkossa saatavilla. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2000/20/duo91829>

Järnefelt, H. 2016. Kuinka kauan kahvi valvottaa? Työpiste. Viitattu 21.3.2019. <https://www.ttl.fi/tyopiste/kuinka-kauan-kahvi-valvottaa/>

Korosuo, M. 2018. Unen merkitys urheilijan pitkittyneen ylikuormitustilan ennaltaehkäisyssä. Pro gradu –tutkielma. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Jyväskylän Yliopisto.

Kotimaisten kielten keskus 2018. Kielitoimiston sanakirja. <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/>

Kukkonen-Harjula, K. & Härmä, M. 2009. Kohentaako liikunta unta?. Työterveyslääkäri. 27, 4, 71-74.

Kymäläinen, H-R., Lakkala, M., Carver, E. & Kamppari, K. 2016. Opas projektityöskentelyyn. Tieteestä toimintaa –verkoston julkaisu 2016. Verkossa saatavilla: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/160099/Opas_projektity%C3%B6skentelyyn_2016.pdf?seq

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. 1. painos. Helsinki. WSOY.

Käypä hoito. 2018. Unettomuus. Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. Viitattu 16.1.2019. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50067>

Käypä hoito 2018b. Tupakoinnin vaikutus stressiin ja uneen. Käypä hoito – suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen asettama työryhmä. Viitattu 16.8.2019. <https://www.kaypahoito.fi/nix00257>

L 1285/2016. Nuorisolaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 15.11.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

L 390/2015. Liikuntalaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 15.11.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150390>

Mansikkamäki, T. 2002. Ammattilaiset mediassa. Teoksessa Terveysviestintä. Sinikka Torkkola (toim.). Vammala. Tammi.

Milewski, M., Skaggs, D., Bishop, G., Pace, J., Ibrahim, D., Wren, T. & Barzdukas, A. 2014. Chronic lack of sleep is associated with increased sports injuries in adolescent athletes. *Journal of Pediatric Orthopaedics*. 34, 2, 129-133.

Monma, T., Ando, A., Asanuma, T., Yoshitake, Y., Yoshida, G., Miyazawa, T., Ebine, N., Takeda, S., Omi, N., Satoh, M., Tokuyama, K. & Takeda, F. 2018. Sleep disorder risk factors among student athletes. *Sleep Medicine*. 44, April, 76-81.

Mustajoki, P. 2018. Kofeiini ja terveys. Lääkärikirja Duodecim. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 14.3.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk01123

Opetushallitus 2018. Swot-analyysi. Viitattu 16.1.2019. https://www.opi.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi

Partinen, M. 2009. Unesta terveyttä. Lääkärikirja Duodecim. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 16.1.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00112

Partinen, M. 2015. Tupakka, kolajuomat ja alkoholi unihäiriöiden riskitekijöinä. Käypä hoito suositus. Viitattu 21.3.2019. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=E22FC40A2A002F90DCAF87B618B3EA82?id=nix01083>

Partonen, T. 2017a. Univelka johtaa terveysvaaroihin. Viitattu 27.10.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=lis00205

Partonen, T. 2017b. Aikaerorasitus. Matkailijan terveysopas. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 16.1.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_artikkeli=mat00006

Partonen, T. 2016. Uni-valverytmin (unirytmin) häiriöt. Lääkärikirja Duodecim. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 16.1.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00535

Partonen, T. 2015. Uni-valverytmin häiriöt. Käypä hoito-suositus. Viitattu 23.9.2019. <https://www.kaypahoito.fi/nix02238>

Ruuska, K. 2012. Pidä projekti hallinnassa – Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. 7. painos. Vantaa. Talentum.

Silfverberg, P. 1998. Ideasta projektiksi. Projektisuunnittelun käsikirja. 4. painos. Helsinki. Edita.

Smart Moves 2019. Uni ja lepo. Viitattu 13.4.2019. <https://www.smartmoves.fi/uni-lepo/aktiiviliikkujan-extra/>

Suomen Mielenterveys ry 2019a. Miten uni muodostuu? Viitattu 25.3.2019. <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/kehitt%C3%A4mistoiminta/lapset-januoret/unitehdas/unitehdas-unen-abczzz/miten-uni-muodostuu>

Suomen Mielenterveys ry 2019b. Kuinka paljon unta on tarpeeksi? Viitattu 27.10.2019. <https://mieli.fi/fi/kehitt%C3%A4mistoiminta/lapset-januoret/unitehdas/unitehdas-unen-abczzz/kuinka-paljon-unta-tarpeeksi>

Suomen Mielenterveys ry 2019c. Unen merkitys. Viitattu 27.10.2019.
<https://mieli.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/unen-merkitys>

Terveyskirjasto 2009. Lääkärikirja Duodecim. Miksi uni on tärkeää. Viitattu 16.1.2019.
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00122

Terve Koululainen 2019a. Unen tarve ja unenpuutteen vaikutukset. Viitattu 3.9.2019. <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/lepo-ja-uni/unen-tarve/>

Terve Koululainen 2019b. Unen eri vaiheet. Viitattu 15.8.2019.
<https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/lepo-ja-uni/unen-eri-vaiheet/>

Terve Koululainen 2019c. Vuorokausirytm. Viitattu 8.5.2019.
<https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/lepo-ja-uni/vuorokausirytm/>

Terve Koululainen 2019d. Lepo ja rentoutuminen. Viitattu 13.8.2019.
<https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/lepo-ja-uni/lepo-ja-rentoutuminen/>

Terve Koululainen 2019e. Urheilevan nuoren uni ja palautuminen. Viitattu 13.8.2019. <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/lepo-ja-uni/urheilevan-nuoren-uni-ja-palautuminen/>

Terve Urheilija 2018. Säännöllinen elämänrytmi ja uni. Viitattu 27.1.2019.
<http://www.terveurheilija.fi/kymppiympyra/kehonhuoltojapalautuminen/saannollinenelamanrytmijauni>

Terve Urheilija 2015. Terve urheilija nukkuu riittävästi. Uutisarkisto. Viitattu 13.4.2019. <http://www.terveurheilija.fi/ajankohtaista?issue=152>

Terve Urheilija 2019. Monipuolinen ja järkevästi rytmitetty harjoittelu. Viitattu 13.8.2019.
<http://www.terveurheilija.fi/kymppiympyra/kehonhuoltojapalautuminen/harjoittelunrytmitysjamonipuolisuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Uni. Viitattu 26.11. 2018.
<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019a. Tutkimustuloksia. Viitattu 25.10.2019.
<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tutkimustuloksia>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019b. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Viitattu 8.11.2019. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019c. Energiajuomat. Viitattu 25.3.2019.
<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/energiajuomat>

Terveyskylä 2019a. Unettomuuden omahoito. Viitattu 14.3.2019.
https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/unettomuuden_omahoito/Pages/default.aspx

Terveyskylä 2019b. Uni, ravinto ja nautintoaineet. Viitattu 16.8.2019.
<https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/pitk%C3%A4aikainen-kipu/uni-ravinto-ja-nautintoaineet>

Terveyskylä 2017. Miten voin parantaa infektiopuolustuskykyäni. Viitattu 16.8.2019. <https://www.terveyskyla.fi/infektioitalo/infektioiden-ehkäisy/miten-voin-parantaa-infektiopuolustuskykyäni>

Toikkanen, U. 2015. Iltavirkut ovat muita alttiimpia monille sairauksille. Potilaan lääkärilehti. Viitattu 13.8.2019.
<https://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/iltavirkut-ovat-muita-alttiimpia-monille-sairauksille/>

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

UKK-instituutti 2019. Hyvä uni liikkumalla. Viitattu 13.4.2019.
http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/liikunta_parantaa_unta

Vuorinen, T. 2013. Strategiakirja 20 työkalua. Liettua. Talentum.

Whitworth-Turner, C., Di Michele, R., Muir, I., Gregson, W. & Drust, B. 2017. A shower before bedtime may improve the sleep onset latency of youth soccer players.

