



Sujita Shrestha

Dan Xu

Xueli Li

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan

ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyö, 2020

TEINI-IKÄISTEN UNIONGELMIEN ENNALTAEHKÄISY

Opas teini-ikäisten uniongelmiä ennaltaehkäisyä varten



TIIVISTELMÄ

Li Xueli, Shrestha Sujita, Xu Dan

Teini-ikäisten uniongelmiä ennaltaehkäisy. Opas teini-ikäisten uniongelmiä ennaltaehkäisyä varten

41 s., 2 liitettä

Syksy, 2020

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja

Unettomuus on yleinen ongelma väestön eri ikäryhmissä ja eri ikäryhmissä unettomuuden taustalla on erilaisia syitä. Opinnäytetyön tarkoituksena ja tavoitteena on tiivistää oppaaksi soveltuvat tiedot tutkimalla olennaiset julkaisut ja kirjat unihäiriöistä, ja tuottaa opas teini-ikäisten uniongelmiä ennaltaehkäisyyn. Yhteistyökumppanimme Oulun Tyttöjen Talo voi käyttää sitä ja auttaa asiakkaitaan välttämään unihäiriöitä. Se antaa Tyttöjen Talon tuleville teini-ikäisille asiakkaille tietoja unettomuuden syistä ja vinkkejä unettomuuden ennaltaehkäisyyn.

Asiasanat: uni, unihäiriöt, teini-ikä

ABSTRACT

Li Xueli, Shrestha Sujita, Xu Dan

Prevention of sleep problems in teenagers. A guide to preventing teenagers' sleep problems

41 p., and 2 appendices

Autumn, 2020

Diaconia University of Applied Sciences

Polytechnic Degree in Social and Health Care

Registered Nurse

Sleep problem is a common problem in modern society in different ages. People of different ages have different backgrounds and reasons of sleep disorders. The meaning and purpose of our thesis is to summarize the guide for teenagers for preventing sleep problems by reading articles and books related to sleep disorders and to make a guide to avoid sleep problems for our partner - Oulun Tyttöjen Talo's customers.

Keywords: Sleep, sleep disorder, teens

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 UNNE VAIHEET, UNIVALVERYTMI JA TEINI-IKÄISEN UNEN OMINAISUUDET	6
2.1 Unen vaiheet	7
2.2 Univalverytmi ja unen säätely.....	8
2.3 Viivästynyt unirytm ja unettomuus	9
2.4 Teini-ikäisten unen ominaisuudet.....	11
3 UNEN VAIKUTUS IHMISTEN HYVINVOINTIIN JA TERVEYTEEN.....	13
3.1 Unen vaikutus mielenterveyteen ja kognitioon	13
3.2 Unen vaikutus fyysiseen hyvinvointiin	15
3.3 Unen vaikutus pitkäaikaissairauksiin	15
4 UNEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT	16
4.1 Biologisten ja ympäristötekijöiden vaikutus	17
4.2 Elintapojen vaikutus murrosikäisten uneen	18
4.3 Elektroniset laitteet ja sosiaalinen media	19
4.4 Liikunta.....	20
4.5 Ravitseminen	21
4.6 Energiajuoma ja alkoholi	22
5 UNIVAIKEUKSIEN ENNALTAEHKÄISY JA HOITO.....	24
6 OPINNÄYTETYÖPROSESSI.....	28
6.1 Oppaan suunnittelu	29
6.2 Oppaan tuotteistaminen	30
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	32
7.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	32
7.2 Ammatillinen osaaminen ja sen kehittyminen.....	33
7.3 Opinnäytetyön merkitys terveydenhuoltoalalla	34

LÄHTEET	36
LIITE 1. Aikataulu	40
LIITE 2. Opas- teini-ikäisten uniongelmien ennaltaehkäisy	41

1 JOHDANTO

Unihäiriö on nykyään hyvin yleinen ongelma, erityisesti nuorten keskuudessa. Tämän ongelman hoitoon tarvitaan paljon yhteiskunnan resursseja. Sairaanhoitajan eettisten ohjeiden mukaan, yksi sairaanhoitajan tehtävistä on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä sekä ehkäistä sairauksia. Tulevaa sairaanhoitajan työtä ajatellen on tärkeää tietää unesta, koska se liittyy vahvasti jokaisen ihmisen päivittäiseen terveyteen ja hyvinvointiin. Tässä opinnäytetyössä on teoreettista tietoa uneen liittyvistä asioista, se soveltuu nuorille kuin aikuisille, joita tuemme tulevaisuudessa hoitamaan tai jotka haluavat lisätietoa unesta. Opinnäytetyössä käytettyä teoretietoa voi soveltaa hoitotyöhön.

Unihäiriöiden tavallisuutta kuvaa, että jossain vaiheessa joka kymmenes tai jopa joka neljäs lapsi tai nuori kärsii niistä. Suurin osa lasten ja nuorten uniongelmistä on ei-elimellisiä, ja ne hoidetaan perusterveydenhuollossa. Tavallisimmat unihäiriöt ovat vuorokausirytmin häiriöt, parasomniat ja unettomuus. (Rintahaka, 2019.)

Uni, unihäiriöt ja teini-ikä ovat keskeisiä käsitteitä opinnäytetyössämme. Tässä olemme keskittyneet pääasiassa teini-ikäisten nukkumiseen vaikuttaviin asioihin, joita voidaan hallita tai estää ja joihin ei tarvitse hakea lääketieteellistä apua. Olemme tehneet oppaan, jossa tarjoamme nuorille ohjeita unihäiriöiden ennaltaehkäisyyn.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa unen määrään ja laatuun vaikuttavia elintapoja ja muita ympäristötekijöitä teini-ikäisten elämässä, antaa teini-ikäiselle tietoa esiintyvistä uniongelmistä ja niiden ennaltaehkäisystä, sekä hoidosta. Lisäksi tarkoituksena on myös, että nuorten uniongelmansa vähenisivät ja auttaa heitä ylläpitämään omaa hyvinvointiaan muutamalla elintapojalla ja laadukkaalla unella.

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa Oulun Tyttöjen Talon asiakkaille opas, joka sisältää vinkkejä ja neuvoja uniongelmien ennaltaehkäisyyn elintapojen muutoksilla. Tavoitteena on myös antaa nuorelle tietoa esiintyvistä uniongelmista sekä kuinka ennaltaehkäistä ja hoitaa niitä.

2 UNNE VAIHEET, UNIVALVERYTMI JA TEINI-IKÄISEN UNEN OMINAISUUDET

Kouluterveyskyselyn mukaan iso osa lukion ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoista, ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista, 8. ja 9. luokan oppilaista nukkuu alle 8 tuntia arkiöisin. Kouluterveyskyselyyn osallistuneista nuorista noin joka kymmenes kertoi, ettei ollut usein syönyt tai nukkunut netin takia. Niiden nuorten osuus, jotka nukkuivat arkisin alle kahdeksan tuntia, on kasvanut hieman kaikissa muissa ikäryhmissä paitsi lukion pojilla vuodesta 2013 vuoteen 2019. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020)

Ihminen nukkuu noin kolmanneksen elämästään, uni on tärkeää sekä fyysisen että henkisen palautumiselle. Unettomuuden määrittelemisen on vaikeaa, unettomuuteen luokitellaan seuraavat aiset: vaikeus nukahtaa, vaikeus pysyä unessa ja liian varhainen aamuyön heräily, yleensä unettomat kokevat unen määrän liian vähäiseksi tai unen laadun huonoksi tai molemmat yhdessä. Viivästynyt unirytmii on tavallinen murrosikäisillä ja nuorilla aikuisilla. Suurin ongelma on se, että he eivät jaksakaan noudattaa tavallista koulu tai työaikataulua. (Pihl & Aronen, 2012)

Lapsen univaikeus lisää isoja haasteita koko perheen normaaliin arki elämään. Unihäiriöiden tunnistaminen on ensimmäinen askel uudenlaisten hoitomenetelmien ja keinojen kehittämisessä unihäiriöiden ja niiden pitkäaikaisvaikutusten estämiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2011)

Uni on ihmisten perustarve, joka on välttämätöntä ihmisen elämälle. Kyse on aivotoiminnan tilasta, jossa ihmisen tietoinen yhteys olemassaoloon on sillä

hetkellä poikki. Ihmisen nukkuessa elimistöllä on aikaa palautua ja levätä, koska ihmisen verenpaine laskee ja sydämen syke hidastuu. Unessa aivot ovat ainoa osa, joka toimii, koska ne käyvät läpi mieleen jääneitä asioita ja pääsevät puhdistautumaan ja latautumaan (Partinen, 2019). Unen tehtävät voidaan tiivistää lyhyesti seuraavasti: fyysinen lepo ja elimistön voimien palautuminen; psyykkinen lepo, henkinen palautuminen ja psyykkisen vireyden ylläpitäminen; tunteiden käsittely, muistin tukeminen, ajattelu ja oppiminen; taisteleva keho tulehduksia vastaan ja immunitietin säilyttäminen; estää stressihäiriöt etukäteen; pitää normaali paino ja estää lihavuus (Pihl & Aronen, 2012, s.19).

Teini on murrosikäinen nuori (Kielitoimiston sanakirja i.a.). Murrosikä alkaa normaalisti 8–14 vuoden iässä ja voi kestää 3–5 vuotta. Tässä vaiheessa lapset kasvavat ja kehittyvät aikuiseksi. Sukupuoli ja kasvuhormonien erityis käynnistyvät ja nämä hormonit ohjaavat fyysistä kasvua. Murrosiän ajoittuminen ja edistyminen on yksilöllistä ja se riippuu monista asioista. Perinnöllisyys, ravitsemus, ja elämäntapa vaikuttavat murrosiän ajoittumiseen ja prosessiin. Vanhempien kasvuaikataululla on suuri vaikutus lasten murrosiän alkamisaikataulussa. (Terveyskylä, 2018)

2.1 Unen vaiheet

Kun nukumme, uni kulkee kahden päävaiheen läpi ja ne ovat REM (Rapid eye movement) ja NREM (Nonrapid eye movement). NREM tarkoittaa ei nopea silmien liikkuminen. Tässä vaiheessa ihmiskeho rentoutuu ja tämä vaihe on jaettu kolme alaosuuteen. Ne ovat N1, N2, ja N3 vaiheet, N1 vaihe on siirtymävaiheen uni, se on erittäin kevyt, N2 vaihe omisaista erittäin syvä uni, N3 vaihe ominainen vielä syvässä unitilassa. Tässä vaiheessa lihas- ja sydäntoiminta vähenevät ja unelmointia on vähemmän. REM tarkoittaa nopea silmien liike, ja tässä vaiheessa ihmiskehon autonominen toiminta kuten hengitys, sydämen rytmi, ja hormonitasapaino, vaihtelevat ja aivojen toiminta on aktiivista ja vilkasta. Samalla päivän kokemukset ja tunnetilat järjestyvät aivossa. Tietojen oppimista tapahtuu syvässä unessa ja taitojen oppimista REM vaiheessa. Normaalisti uni alkaa NREM-vaiheella, jota seuraa REM vaihe. Noin

70–100 minuuttia NREM unen jälkeen tapahtuu 10–25 minuutin REM-unta. Tämä sykli toistuu yön aikana 4–6 kertaa. REM jakso pitenee yleensä 5–30 minuutilla jokaisella jaksolla, mikä lisää REM-unen määrää yön jälkipuoliskolla. Unisyklienvälillä voi olla lyhyitä heräämisiä, joista nukkuva ei yleensä tiedä. REM vaihe vie noin 25 % nukkumisajasta, kun taas NREM-vaihe vie 70–80 % nukkumisajasta murrosikäisillä ja nuorilla aikuisilla. (Neinstein ym., 2016, s. 474–475; Partinen 2019, 3.)

Normaalin yön unen aikana aivot käyvät läpi useita noin 90 minuutin mittaisia unikiertoja eli syklejä. Unisykli koostuu vaiheista, joista tärkeimmät ovat syvä uni ja REM uni. Alkuyössä syvää unta on määrällisesti enemmän kuin aamuyössä. Ihminen tarvitsee kaikkia unen vaiheita riittävän määrän ja oikeassa järjestyksessä ollakseen herätessä virkeä ja levännyt niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. (Hannula & Mikkola 2018.)

2.2 Univalverytmi ja unen säätely

Homeostaattisen prosessi ja sirkadiaaninen rytmi säätelevät unta. Sirkadiaaninen rytmi tarkoittaa univalverytimiä. Homeostaattinen prosessi säätelee unen pituutta ja syvyyttä. Kun me valvomme pitkään, aivosolut alkavat erittämään kemikaaleja kuten adenosiniä ja sytokiinia, jotka edistävät unta. (Mindell & Owens, 2015.)

Univalverytmi vaikuttaa päivittäisen unen ja heräämisen syklien ajoitukseen ja keston. Aivoissa sijaitseva sirkadiaaninen tai univalve- ”kello” säätelee nukkumista ja heräämistä. Valosignaalit välittyvät aivossa olevalle sirkadiaanikellolle fotoreseptorijärjestelmän kautta. On myös havaittu, että Sirkadiaanikellot ovat läsnä jokaisessa kehon solussa ja auttavat hallitsemaan kehon muiden fysiologisten järjestelmien ajoitusta (esim. sydän- ja verisuonireaktiivisuus, hormonitasot sekä munuaisten ja keuhkojen toiminnot). Valolla ja pimeydellä on tärkeä rooli sirkadiaanirytmien tahdistamisessa. Illan pimeys auttaa kehoa erittämään melatoniinia-hormonia, joka on tärkeä unen alkamiselle. Vastaavasti aamun valo on tärkeä heräämiselle. Sirkadiaanirytmi

määrää milloin me olemme uneliaimpia ja milloin me olemme valppaimpia. Myöhään iltapäivällä (15–17) ja aamuyöllä (3–5) me olemme uneliaimpia. Aamupäivällä ja illalla juuri ennen unen alkamista me olemme valppaimpia. (Mindell & Owens, 2015.)

Edellisen unen laatu ja pituus sekä valvotun ajan pituus viimeisen nukkumisjakson jälkeen määrittävät ihmisen uneliaisuuden astetta 24 tunnin aikana. Tämä homeostaattinen prosessi vaikuttaa sirkaadiaanirytmiiin. Muut sosiaaliset, biologiset, ja ympäristötekijät, kuten ikä, yksilölliset vaihtelut unentarpeessa ja riittämättömästä unesta johtuva toleranssikyvyn aleneminen, ihmisen fyysinen aktiivisuus, melu ja makuhuoneen valaistus vaikuttavat uneliaisuuteen ja valppauteen. (Mindell & owens, 2015.)

2.3 Viivästynyt unirytmii ja unettomuus

On olemassa erilaisia uni-valverytmiihäiriöitä, mutta tässä opinnäytetyössä kohdistamme huomion erityisesti viivästyneisiin uni-valverytmiihäiriöihin, koska tämäntyyppiset häiriöt ovat yleisiä teini-iässä.

Unirytmiiin viivästy misestä johtuva nukahtamisvaikeus on yleinen murrosikäisten unettomuuden syy ja keskeisimpiä nukahtamisvaikeuden syitä. Se on voimakasta niillä nuorilla, joiden luontainen unirytmii on jo ennen murrosikää ollut myöhäinen. Nuoret nukkuvat yleensä omassa huoneessaan ja vanhemmat eivät useinkaan tiedä, mitä he tekevät ja milloin he alkavat nukkua. Monilla on tietokone ja kännykkä käden ulottuvilla huoneessaan. Usein nuoren illat ovat täynnä harrastuksia ja oleilua, jolloin kotitehtävän teko voi jäädä hyvinkin myöhäiseksi. (Saarenpää-Heikkilä, 2009.)

Viivästynyneen uni-valverytmiihäiriön ominaisuutena on itsepintainen ja tottumuksellinen siirto myöhemmäksi nukkumaan menossa. Nukkumaan meno aika myöhästyy kahdella tunnilla tai voi olla, että henkilö pystyy nukahtamaan keskiyö jälkeen tai vasta varhain aamulla. Univalverytmiihäiriöstä kärsivällä murrosikäisellä on taipumus nukkua myöhäiseen aamupäivään asti tai ihan

keskipäivään viikonloppuisin ja loma-aikaan univelan korvaamiseksi. (Mindell & Owens, 2015.)

On syytä selvittää, onko unihäiriöiden taustalla olemassa muita syitä, kuten lääketieteellisiä tai neurologisia häiriöitä tai muita nukkumista aiheuttavia häiriöitä. Ulkoiset vihjeet, kuten valon ja pimeän sykli, aterioiden ajoitus ja herätyskellot auttavat tahdistamaan sirkadianista kelloa. Joten on välttämätöntä ylläpitää päiväaikataulua, johon tulisi sisältyä säännölliset ajat aterioille, liikuntaan, rentoutukseen ja myös muuhun koulun ulkopuoliseen toimintaan. Jos vuorokauden aikana ilmenee viivästynyttä univaihehäiriötä, se voi edelleen pahentaa päivärytmiä. Tutkimuksen mukaan genetiikka myös määrittelee luontaisen sirkadianikellon jaksollisuudet, vaikuttamalla yksilön heräämisaikaan. Ihmiset, jotka ovat aktiivisimmillaan iltaisin, ovat alttiimpia haitalliselle terveyskäyttäytymiselle kuten alhaisempaan fyysiseen aktiivisuuteen, masennukseen, impulsiivisuuteen, aggressiivisuuteen ja epäsosiaaliseen käyttäytymiseen, päihteiden ja alkoholin käyttöön, matalampiin akateemisiin saavutuksiin ja koetun stressitason nousuun erityisesti teini-iässä. (Mindell & Owens, 2015.)

Unettomuus eli insomnia ilmenee vaikeutena nukahtaa, heräämisenä keskiyöllä tai liian varhaisina aamuhäämisenä sekä vaikeutena nukahtaa uudelleen heräämisen jälkeen. Unettomuudesta kärsivät ihmiset ovat tyytymättömiä omaan unensa laatuun ja keston. Näistä syistä johtuen unettomuudesta kärsivä henkilö kokee unensa huononlaatuiseksi ja virkistämättömäksi. (Neinstein ym., 2016, s. 474.) Henkilöllä on krooninen unettomuus, kun toimintakykynsä laskee merkittävästi ja haittaavat oireet ovat jatkuneet vähintään kolmen kuukauden ajan ja ilmenevät vähintään kolmena yönä viikossa. Jokapäiväiseen elämään liittyviä unettomuus on ohimenevää. Traumaattiset tapahtumat altistavat nuoria unettomuuteen, ja tällöin nuorella tai lapsilla on havaittavissa myös mieliala tai ahdistusoireita. (Paavonen & Urrila, 2016b.)

Kaikenlainen stressi – psykologinen, psykososiaalinen, ympäristön, aiheuttama tai fyysinen – voi aiheuttaa tilapäistä unettomuutta. Unettomuuden oireet

alkavat, kun yksilö kohtaa elämänsään jonkinlaisen ongelman, trauman, tai elämässä tai perheessä tulee poikkeavia muutoksia. Akuutti unettomuus on yleensä ohimenevä, eikä se välttämättä tarvitse hoitoa. Jos prosessi jatkuu pitkään, se voi häiritä univalverytmin säätelyjärjestelmää niin, että lyhytkestoinen unettomuus voi edetä unettomuushäiriöksi. Unettomuus voi olla oire mielenterveyden häiriöstä tai kroonistuessaan se voi johtaa mielisairauteen. Unettomuus voi olla oire somaattisesta sairaudesta tai kroonistuessa voi johtaa somaattiseen sairauteen. (Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n tynryhmä, 2020)

2.4 Teini-ikäisten unen ominaisuudet

Teini-ikäisten vuorokauden pituus on pidentynyt hieman 24,3 tuntia verrattuna aikuisten 24,2 tuntiin. Vuorokausirytmistä voidaan helposti häiritä ulkosilla tekijöillä, kuten elektronisten laitteiden liiallisella käytöllä, elämäntavoilla, ylimääräisillä työntekeillä, vuorotyöllä ja niin edelleen, mutta vuorokausirytmien ajoitus on kriittinen unen laatu ja unen pituuden säilyttämisen varten. (Mansfield ym., 2017, s. 41.)

Ympäristö ja biologisista tekijän johtuen nuoruusiässä unirytmistö siirtyy 1–3 tuntia myöhemmäksi ja tämä altistaa nuoret univajeelle (Paavonen & Urrila, 2016b). Unen ominaisuus muuttuu iän myötä ja murrosiässä kahta tärkeitä muutoksia tapahtuu. Ensimmäinen on se, että nukkumaan meno aika siirtyy myöhempään suuntaan ja toinen on se, että epäsäännöllisyys esiintyy nukkumaanmeno ja heräämisen ajassa. (Mindell & Owens, 2015.)

Murrosiässä vuorokausirytmistö viivästy, kun unihormoni melatoniinin erityishuippu siirtyy myöhemmäksi ja myös syvän unen määrä vähenee, jolloin unen paine ja väsymyksen tunne iltaisin vähenee. Nykyajan liika viihdemedian ja sosiaalisen median käyttö ja yllä mainittu luonnollisia fyysisiä muutoksia, yhdessä viivästä vuorokausirytmistä mutta uni on kuitenkin hyvälaatuista. Ihanteellisin aika syvälle unelle on keskiyöllä, noin kello 23–2.30 välillä, siksi jos uni rytmistö viivästy syvän unen määrä vähenee. (Saarenpää-Heikkilä, 2019, s. 5.)

Yhdysvalloissa, National Sleep Foundation suosittelee 8–10 tunnin yöunta nuorille, ja Ruotsissa suositus on 9 tuntia. Teini-ikäisten keskimääräinen yöunen kesto on vähentynyt yhdellä tunnilla viime vuosisadalla. (Garvey & Ward, 2018.)

Teini-iässä unen tarve 6–13-vuotiaalla on noin 9–11 tuntia, ja 14–17-vuotiailla on noin 8–10 tuntia vuorokaudessa, koska tässä vaiheessa ihmisen keho ja aivot ovat vielä epäkypsiä ja kehittymässä, siksi unta tarvitaan vielä paljon. Ihmisen aivot kypsyvät vasta 20-vuotiaana ja silloin unen tarve laskee noin 8 tunnin tasolle. Sukuhormonien tuotannon alkaessa, biologisesti nukkumisen aika siirtyy 1–3 tuntia myöhäisemmäksi sekä syvän unen määrä vähenee. Syvän unen määrän vähäisyys tekee nuoria herkkiä sekä ulkoisille että sisäisille ärsykkeille. (Partinen, 2019; Huutoniemi, 2019.)

TAULUKKO 1. THL:n yöunen pituuden suositus. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2020)

Ihmisen ikä(vuosissa)	Yöunen pituus(tunneissa), Keskiarvo	Yöunen pituus(tunneissa), Vaihteluväli
13	9,0	7,6–10,4
14	8,6	7,2–10,1
15	8,3	6,8–9,7
16	7,9	6,4–9,4
Aikuisena	7,5	6,4–9,0

3 UNEN VAIKUTUS IHMISTEN HYVINVOINTIIN JA TERVEYTEEN

Uni on ihmisten hyvinvoinnille ja aivojen toimintakyvylle elintärkeä asia. Hyvää unta on tärkeää aivon erilaisia toimintojen varten kuten solujen uudistumisen ja hyvää unta suojata elimistöä sekä sairauksilta että stressin haittavaikutuksilta. Unihäiriöitä kannata ennaltaehkäistä tai tunnista varhain, että opiskelijoiden hyvinvointi säilyy hyvin. (Hannula & Mikkola, 2018.)

3.1 Unen vaikutus mielenterveyteen ja kognitioon

NREM unen vaiheessa aivosoluissa olevat vauriot korjautuvat ja aivosolujen väliset kytkennät vahvistuvat etenkin aivo alueessa, jolla ovat tärkeät roolit muistin säilyttämisessä. Huonolaatuinen yöunen jälkeen ihminen koe itsensä sekä väsyneenä että muut psyykkistä kykyä kärsii, kuten keskittymiskyky huononee, tarkkaavuus heikkenee, huomiokyky alenne, ja reaktionopeudet hidastuvat. Tällaisia muutoksia altistavat tapaturmille ja onnettomuudelle erityisesti teini-ikäisille. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2019)

Non-REM eli syvä uni on yhdistetty elimistön tasapainon ylläpitäviin tehtäviin ja REM uni on yhdistetty oppimiseen ja muistiin (Paavonen & Uriila, 2016a). Unilla on olennainen merkitys uuden asioiden oppimisessa ja opittu asioiden vahvistumisessa. Hidasaaltounen eli syvän unen aikana muistijäljet opituista asioista vahvistuvat. Jos nuoret eivät saa laadukasta yöunta, tai jostakin syystä yöunen määrä ei täytyy, sitten väsymys vaikuttaa kognitiiviseen toimintakykyyn, oppimiseen ja koulusuorituksiin. Aivosolut latautuvat ja saavat lisää energia unen aikana, joka on tärkeä kognitiivisen toimintojen varten. Beta-amyloidi, joka keräytyy pysyvästi aivoihin esimerkiksi Alzheimerin taudissa, myös keräytyy aivossa, jos emme nuku riittävästi. Tämä herättää ajatuksen, että pitkään jatkuneella häiriintyneellä yöunella ja dementian esityksellä on suhde. (Huutoniemi, 2019, s. 8.)

Uni on erityisen tärkeää lapselle ja nuorelle, koska kehittyvät aivot tarvitsevat riittävästi lepoa kypsyäkseen. Uni on myös tärkeä muut kognition toiminnan varten paitsi oppimiseen ja muistiin kuten oikea ja nopea reagointiin erilaisessa tilanteessa, tehokas ja asianmukainen työskentelyn, johdonmukaisen ajatuksen. Uni rajoittaa kehoa olla hereillä pitkään, että aivot eivät saada liika tietoa ja stimulaatiota, jotka ovat vaikea prosessoida ihan kerralla. (Mindell & Owens, 2015; Mannerheimin Lastensuojeluliitto, 2019)

Hyvä yöuni parantaa teini-ikäisten emotionaalista säätelyä, ongelma ratkaisu kykyä, mielialaa, keskittymiskykyä, psykomotorista toimintaa kuten oppimiskykyä, ja valppautta (Chaput & Dutil, 2016). Univaje ja unihäiriöt voivat myös aiheuttaa monenlaisia psyykkisiä oireita kuten impulsiivisuus ja ärtyneisyys (Paavonen & Urrila, 2016b).

Kokeellisessa tutkimuksessa, joka tehtiin 11–15-vuotiaille nuorille Yhdysvalloissa, havaittiin, että nukkumistavoitteilla on vaikutusta nuorten affektiiviseen toimintaan. Erityisesti negatiivinen vaikutus monistettiin nukkumisen rajoittamisen jälkeen. Samoin unen rajoittaminen on osoittanut vaikutusta tunnetilanteessa sosiaalisessa kontekstissa. Unen rajoitetut nuoret osoittivat enemmän negatiivista affektiivista käyttäytymistä, kun yritetään ratkaista konflikti ystävän kanssa. (McMakin ym., 2016, s.1033–1034.)

Norjassa, Telemarkin maakunnan ala-asteella opiskelleiden 12–13-vuotiaille tehty tutkimuksessa, 26 % nuorista ilmoitti, että heillä oli yksi tai useampi kolmesta nukkumiseen liittyvästä ongelmasta (unen laatuongelmat, päiväuneliaisuus ja riittävä uni). Nuoret, joilla on unenlaatu ongelmat tai päiväväsymys, heillä olivat enemmän mielenterveysongelmien todennäköisyys verrattuna muilla nuorilla. Teini-ikäiset, jotka ovat ilmoittaneet, olevan riittämättömästi nukkuneet, on unenlaatu ongelmia tai on päiväuneliaisuutta, heillä on huomattavasti lisääntyneet emotionaalisten ongelmien todennäköisyys. On havaittu, että yli-aktiivisuus-tarkkailuvaikeuksista kärsivillä nuorilla oli useammin unenlaatuongelmia kuin muilla teini-ikäisillä. (Hestetun ym., 2018, s. 578.)

3.2 Unen vaikutus fyysiseen hyvinvointiin

Hyvällä unella on rooli laihtumisessa ja painonhallinnassa. Lihavuuden riski kaksin kertaistuu unihäiriöstä kärsivillä. Univaje johtaa lihavuuteen lisäämällä väsymyksen tunnetta, sitten vähentämällä energiaa liikkua kertaistuu unihäiriöstä ja kasvavalla ruokahalua. (Pietiläinen & Bärlund, 2019; Chaput & Dutil, 2016.)

Unen aikana keho erittää kasvuhormonia, joka on pituuskasvuun ja lihasten kehittymiseen tarvittava hormoni, siksi uni on tärkeä fyysinen kasvun varten (Mindell & Owens, 2015; Mannerheimin Lastensuojeluliitto, 2019).

Tutkimusten mukaan, osittaisen univajeen jälkeen energian saanti tai sanotaan, että ihmisryhmän kalorien saanti kasvoi 385 kcal verrattuna kontrolloidun ryhmän, jotka ovat saaneet on ollut normaali unen määrä. Vaikka kalorien saanti lisääntyi, energiankulutus ei lisääntynyt osittaisen univajeen seurauksena. Joten voimme päätellä, että osittainen univaje johti lisääntyneeseen energian saantiin ilman vaikutusta energiankulutukseen, mikä pitkällä aikavälillä voi vaikuttaa painonnousuun. on tullut esille että, rasvan saanti lisääntyi ja proteiinin saanti vähensi, mutta ei ollut vaikutuksia hiilihydraattien saannissa. (Khatib ym., 2016.)

3.3 Unen vaikutus pitkäaikaissairauksiin

On havaittu, että riittämätön uni liittyy liikalihavuuden kehittymiseen ja tämän suhteen todetaan olevan vielä vahvempi lasten ja nuorten aikuisten tapauksessa verrattuna aikuisiin. Siellä on myös muita huomioitavia tekijöitä. Esimerkiksi paljon aikaa vieminen älypuhelimilla, tietokoneilla tai television katselulla voi johtaa sekä lyhyempään unen keston että liikalihavuuteen. Nuoruuden ja nuorten aikuisten liikalihavuus aiheuttaa kroonisia sairauksia kuten verenpainetauti ja tyypin 2 diabetes. Liikalihavuus voi myös johtaa uniapnean kehittymiseen ja taas uniapnea johtaa unihäiriöihin, joten liikalihavuuden ja unen suhde on kaksisuuntainen. (Bruce ym., 2017.) Univaje ja

univelan tilassa elimistön aineenvaihdunta toimi eri lailla. Kun ihminen kärsii univajeesta, hänen ruokahalunsa säätelevien rasvasolujen erittämän leptiinin määrä pienenee ja mahalaukun solujen tuottaman greliinin pitoisuus suurenee verenkierrossa. Tuloksena nälän tunne lisääntyy ja halu syödä nopeasti imeytyviä hiilihydraatteja. (Huttunen, 2018.)

Huonon unen ja kivun välillä on yhteys terveillä väestöryhmillä, ja kuitenkin on osoitettu myös yhteys huonon unen ja tilan kehittymisen välillä, kuten nuorten idiopaattinen niveltulehdus ja päänsäryt. Normaalin unen häiriöt pahentavat ja jopa aiheuttavat päänsärkyä. Päänsärkyjen ja unen välillä on myös yhteys. (Bruce ym., 2017.)

Häiriintynyt yöuni heikentää vasta-aineen tuotantoa. Mutta tilanne korjaantuu, kun ihminen saa normaalimäärän ja laadullista yöunta. Tutkimuksen mukaan, ihmiset, jotka ovat saaneet lyhyt yöuni, tai jotka nukkuvat liian pitkään, heidän CRP:n määrät olivat noussut. Tämä tarkoittaa, että heidän kehossaan on aina lievä tulehdus. Kroonista lievää tulehdusta pidetään tärkeänä osatekijänä monissa patologisissa tiloissa, kuten liikalihavuudessa, diabeteksessa ja ateroskleroosissa. (Stenberg & Aho, 2014.)

Unen puute lisää kortisolitasoa veressä, mikä lisää insuliinin erittymistä. Tämä johtaa rasvakertymien hyvin vähäiseen käyttöön, hiilihydraattien aineenvaihdunta häiriintyy, mikä johtaa enemmän rasvakertymiin, mikä tekee painonpudotusta vaikeaa. Nukkumisvelka luo jatkuvan nälän tunteen, mitkä lisäävät syömistä, sitten verensokeritaso lisääntyy jatkuvasti. Ja kun verensokeritaso on jatkuvasti korkea, insuliiniresistenssin kehittyä. Jos tämä prosessi jatkuu hyvin kauan, kärsimme diabeteksesta. (Pihl, 2019.)

4 UNEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

Nuorten ja lasten unihäiriöiden taustalla on monia erilaisia syitä. Somaattiset sairaudet kuten infektio, astma, allergia voivat myös olla akuuttisen unettomuuden syynä. Unettomuus voi myös esiintyä oirekuvana erilaisissa psyykkisessä häiriössä kuten, mielialahäiriössä, ahdistuneisuushäiriöissä, syömishäiriössä. (Paavonen & Urrila 2016b.) Unen laatuun vaikuttavat tekijät sisältävät myös turvallisuuden tunteen ja elinympäristön esim. asuintalo ja asuinalue (Mukherjee ym., 2015, s. 1452–1453.)

4.1 Biologisten ja ympäristötekijöiden vaikutus

Kun lapsi kasvaa teini-ikäiseksi, kognitiokyky sekä itsereflektiokyky kasvavat, mikä voi johtaa myös päivänaikaisten tapahtumien, sosiaalisten suhteiden ja tunteiden vatvomiseen iltaisin ja siten altistaa nuoren etenkin tilapäisille nukahtamisvaikeuksille. (Paavonen & Urrila, 2016b.)

Meidän sisäinen kellomme tahdittaa elimistöämme päivärytmiin. Vuorotyö, erityisesti yötyö häiritsevät sisäistä kelloa, koska emme pysty seuramaan samalaista rytmiä joka päivä. Aamun kirkas valo, illan hämäryys ja yön pimeys tahdistavat ihmisen sisäistä kelloa. Suomessa on pimeimmät talviaamut ja valoisimmat kesäyöt, jotka häiritsevät ihmisten sisäisen kellon toimintaa ja johtavat uniongelmiin. Suomen sijainti on sellainen, että Suomessa illat ovat enemmän valoisempia kuin aamut, joka taas antaa väärää signaalia ihmisten sisäiselle kellolle. Kellonajan siirto kesä aikana korostaa vuorokauden valoisan ajan painottumista puolenpäivän jälkeisille tunneille ja tämä tekee iltavirkuista ihmistä enemmän virkeitä, vaikka he yrittävät toimia sisäisen kellon rytmin mukaan. Tämä selvästi sotkee iltavirkkujen sisäistä kelloa. Kun valvomme yöllä pitkään laiminlyömällä kehon sisäistä kelloa, keräämme univelka. Nukkumisvelan täyttämiseksi unettomien ihmisten yöunet täyttyvät korvaavalla unella, joka hidastaa sisäisen unen toimintaa ja tällä tavoin hänen sisäinen kellonsa jää aikataulusta jälkeen. (Partonen, 2018.)

Uni-valverytmin häiriöt ovat tavallisia unettomuuden aiheuttajia. Valolla on tärkeä rooli uni-valverytmin säätelyssä. Melatoniini on hormonia, jolla on keskeinen rooli uni-valverytmin säätelyssä. Keho alkaa erittämään tätä hormonia klo 18–20 välisenä aikana ja sen erityksen huippu on keskiyöllä ja sen erityks alkua laskemaan aamuyötä kohden. (Huutoniemi, 2019, s.9.)

Unijakson viivästyminen on yleistä etenkin opiskelijoilla. Kun valoisat illat viivästyttävät päivärytmiämme, muutoinkin iltatytyppisten ihmisten rytmit viivästyvät vielä enemmän. (Huutoniemi, 2019, s. 8.)

Naisilla tai tytöllä, jotka kärsivät yleensä kuukautisiin liittyvistä poikkeavuuksista kuten kivuliaista kuukautisista kokevat unen laadun huononemista (yöheräämiset, liikaunisuus, yöuni ei virkistä oloa. (Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä, 2020)

4.2 Elintapojen vaikutus murrosikäisten uneen

Monet eri asiat vaikuttavat uneen kuten liikunta, fyysinen, psyykinen ja henkinen hyvinvointi, säännöllinen päivärytmi, ruokavalion tyyppi ja säännöllisyys, valo, stressi, harrastukset, ihmissuhteet, ystäväpiiri koulussa (Huutoniemi, 2019, s. 8).

Nykyään nuoret viettävät suurimman osan ajastaan tietokoneen ääressä ja osa nuorista on tietokoneen, älypuhelimien ja internetin suurkuluttajia. Televisoin katsominen, lukeminen ja liikunta on korvattu internetin ja tietokoneen liika käytöillä, jolloin nuoret liikkuvat ja osallistuvat muihin harrastuksiin entisistä vähemmän. Tämä muutos on herättänyt huolta julkisuudessa. Tästä syystä murrosikäiset nukkuvat yleensä vähemmän ennen koulupäiviä ja siten heille kertyy arkisin enemmän univelkaa, mikä johtaa siihen, että he yrittävät saada univelat takaisin viikonloppuna nukkumalla lisää tunteja. (Pääkkönen, 2014; Rinkahaka, 2019.)

Lyhyiden yöunien takia ja päiväaikaisen väsymyksen ehkäisemiseksi nuoret käyttävät kofeiinipitoisia juomia, josta seuraavat epäterveelliset elämäntavat kuten epäterveelliset ruokailu tottumukset, joka muodostaa noidankehän, jota on vaikea murtaa. (Paavonen & Urrila, 2016a.)

4.3 Elektroniset laitteet ja sosiaalinen media

Monet erilaiset tutkimukset ovat löytäneet yhteyksiä 5–17-vuotiaiden median käytön vaikutuksesta heidän uneensa. Tulokset ovat samanlaisia maailman eri maantieteellisillä alueilla. Yli 90 prosenttia näistä tutkimuksien tuloksista kertoi, että lisääntynyt käyttöaika liittyi viivästyneisiin nukkumaanmenoaikoihin ja kokonaisen unen määrän lyhentymiseen.

On havaittu, että tietokoneen käytöllä on enemmän vaikutusta uneen kuin television käytöllä, koska tietokoneen käyttö on enemmän vuorovaikutteista, verrattuna television katsomiseen. Tietokoneen median sisällöt ovat monenlaisia, jotka aiheuttavat liika-herkkyyttä ja uneliaisuuden vähenemistä nukkumaan mennessä. Monien elektronisten laitteiden lähettämä sininen valo vähentää melatoniinin eritystä, joka viivästyttää vuorokausirytmää. Laitteiden kirkkaat valot vähentävät melatoniinin eritystä mikä voi siirtää nukahtamisaikaa myöhemmäksi ja myös sinivalo huijaa aivoja ajattelemaan, että on vielä päivä. Teini-ikäisillä ja lapsilla on eroja oftalmologisissa ominaisuuksissa verrattuna aikuisiin. Nuorten valonläpäisy-nopeus linssin läpi on suuri erityisesti elektronisten laitteiden lähettämän valon suhteen. (LeBourgeois ym., 2017, s. 92–96.)

Tutkimuksessa otos oli 3–17-vuotiaat lapset ja teini-ikäiset. Tutkimuksessa oli havaittu, että nuorten kehitysvaiheesta riippumatta elektronisen laitteiden lisääntyvä käyttöaika liittyi enemmän unihäiriöihin, mikä puolestaan oli lisännyt nuorten käyttäytymisterveysongelmia. (Parent ym., 2016, s. 277–284.)

Ruotsissa 15–17-vuotiaille koululaisille oli tehty tutkimus, jossa oli selvitetty teini-ikäisten matkapuhelimiin liittyviä käyttämistapoja, ja tekstiviestintää

myöhäisiltaan asti ja niiden vaikutuksista heidän nukkumistapoihinsa. 28,8 % osallistujista ilmoitti lähettävänsä tekstiviestejä joka ilta. 20,9 % osallistujista ilmoitti nukkumisvaikeuksista, 56,1 % ilmoitti väsymyksestä koulussa ja 64,7 % ilmoitti heillä usein olevan heräämisvaikeuksia. 54,0 % ilmoitti nauttivansa koulusta kovasti. Tulokset viittaavat siihen, että yöllä tekstiviestintä (texting) tai älypuhelimien käyttö liittyi merkittävästi riittämättömiin uniin ja epäsäännöllisiin nukkumistapoihin. Oli huomattu, että 35 % murrosikäisistä nukkui alle 8 tuntia yössä. Alle 8 tuntiset yöunet olivat aiheuttaneet väsymyksen päiväaikaan ja epäsäännölliseen unirytmiiin koulupäivänä ja viikonloppuisin. (Garmy & Ward, 2018, s. 121–127.)

4.4 Liikunta

Tutkimustulokset osoittivat, että suomalaiset toisen asteen opiskelijat liikkuvat liian vähän. Tutkimuksensa osoittaa, että mitä kauemmin liikut koulun aikana, sitä kauemmin nuoret nukkuvat ja ihmiset, jotka aktiivisesti urheilevat, voivat saada riittävästi unta. Usein toistuvalla liikunnalla ja urheiluseuratoimintaan osallistumisella on vaikutusta riittävään ja virkistävään yöuneen. Monet teini-ikäiset, jotka harrastavat paljon urheilua, nukkuvat vähintään 9 tuntia. Mutta paras vaikutus saavutetaan, jos liikuntaa harrastetaan 3–6 tuntia ennen kuin mennään nukkumaan. (Kyyrä, 2015)

Lihavuus on vaikuttanut unihäiriöiden yleistymiseen. Eräässä tutkimuksessa Jossa verrataan unen kestoa ja tehokkuutta normaalipainoisten ja liikalihavien murrosikäisten välillä, tulokset ovat osoittaneet, että normaalipainoisella murrosikäisillä on pidempi unen kesto kuin lihavilla murrosikäisillä. Lisäksi fyysinen aktiivisuus on lisännyt lihavien murrosikäisten unen kestoa ja tehokkuutta. (Mendelson ym., 2016, s. 26–32.)

Liikunta pidentää unen kestoa ja parantaa sen laatua: liikunta nopeuttaa nukahtamista, lisää syvän unen määrää ja lyhentää REM-unta. Liikunnasta on paljon hyötyä fyysisesti sekä psyykkisesti. Liikunta kohottaa mielialaa, lisää stressinsietokykyä, kohentaa itsetuntoa, ja selviytymistä sosiaalisissa

tilanteissa. Liikuntaa tulisi harrastaa, kun kehomme on hyvin valppaana, eli aamupäivällä tai alkuillalla klo 17–20 aikana. On suositeltavaa välttää liikuntaa heti heräämisen jälkeen ja juuri ennen nukkumaanmenoa. Raskas liikunta heti heräämisen jälkeen voi lisätä riskiä saada rytmihäiriöitä ja liikuntaa juuri ennen nukkumaanmenoa lisää valppautta, mikä vaikeuttaa nukahtamista. Säännöllinen, pitkäkestoinen ja rasittava liikunta auttaa meitä ylläpitämään yleistä terveyttä, vahvistaa sydämen lihaksia, parantaa keuhkojen toimintaa, alentaa kolesterolitasoa, pienentää verenpainetta, säätelee verensokeritasoa, vähentää insuliiniresistenssia ja estää meitä saamasta pitkäaikaisia sairauksia kuten diabetesta ja korkeaa verenpainetta. Nämä kaikki ovat tärkeitä asioita hyvää unta varten. (Tyrkkö, 2019, s. 45–46.)

4.5 Ravitsemus

Kuussarin ym. (2010) mukaan ruokailutottumuksissa on eroja sukupuolten ja ikäluokkien välillä. Tutkimuksen mukaan nuorista yläastelaisista vain 57 % syövät aamupalan. Naiset syövät eväät tyypillisemmin kuin miehet. 2000-luvun alusta koululounaiden määrä ja valinta on lisääntynyt. Pojilla on helppo jättää salaattia pois, ja tytöillä juoma. Koulupäivän aikana nuorista 55 % nauttii jotain välipalaa, mihin kuuluvat makeiset, erilaiset virvoitusjuomat ja hedelmät. (Ala-Nisula & Lampimäki, 2018, s. 7.)

Ravitsemuksella on tärkeä rooli ihmiskehon monessa toiminnassa, ja yksi sen merkityksistä on hyvän unen aikaansaaminen ja ylläpitäminen. Tryptofaani on tärkeä aminohappo, joka parantaa unenlaatua. Tryptofaani on unen edistämisen aine, kuten serotoniinin ja melatoniinin esiaste, ja se rauhoittaa hermostoa ja aivojen toimintaa. Kalkkuna, kana, maito, kotijuusto, pähkinät, tumma riisi, pähkinät, kokojyvät, seesamin ja auringonkukan siemenet sekä mantelit sisältävät tryptofaania. Kalsiumia ja B6-vitamiinia tarvitaan tryptofaenin imeytymiseen. On suositeltavaa ottaa erittäin kevyt ja ravitseva iltapala. Erittäin rasvaisen, mausteisen, sokeristen ja konservatiivisten ruokien nauttiminen häiritsee unen laatua ja määrää. Alkoholia, tupakointia ja kofeiinipitoisia ruokia, kuten teetä tai kahvia ja tummaa suklaata tulisi välttää kokonaan. (Pihl, 2019.)

Verensokeritasojen vaihtelu vaikuttaa myös unen laatuun ja määrään. Kun verensokeritaso laskee, niin keho alkaa erittämään hormoneja, kuten adrenaliinia, glukagonia, kortisolia ja kasvuhormoneja, jotka lähettävät aivoille signaalin, että keho tarvitse ruokaa, joten keho herää ja uni häiriintyy. Kun verensokeritaso nousee iltaisin tai yöllä, keho aktivoituu, joten on vaikea rauhoittua, vaikka olisi väsynyt ja uupunut. Kun nautimme paljon sokeria illalla, stressihormonien taso nousee, jolloin meillä on vaikeuksia nukahtaa. Toisaalta korkea sokeritaso vaimentaa nälkää säätelevän hormonin eritystä, joka tunnetaan nimellä leptiini-hormonit, ja sen eritystä alkaa vasta aamutunneilla, mikä vaimentaa valppautta lisäävän hormonin, kortisolin eritystä. Tämä antaa meille väsymyksen ja vähentyneen valppauden tunteen aamulla, jolloin herätessä tulee tarve saada kahvia. (Pihl, 2019.)

4.6 Energiajuoma ja alkoholi

Kofeiini on kemikaali, joka on peräisin joistakin erityisistä kasveista, ja nykyään kofeiinia löytyy niin monista elintarvikkeista, että useasti sitä on melko vaikeaa välttää. Esimerkiksi kofeiinia on runsaasti kolajuomissa, energiajuomissa, energiapatukoissa, kahvissa, teessä, jopa joissakin purukumeissa, maitosuklaassa, tummasuklaassa, ja luettelo jatkuu. Markkinoilta löytyy monia juomia, joita on markkinoitu sanomalla, että niiden käyttö lisää energiatasojamme. Kahvi parantaa huomiokykyä, tekee ihmisistä valppaampia ja vähentää virheiden mahdollisuutta, vaikka olisikin melko väsynyt. Valppaus lisääntyy, koska se stimuloi keskushermostoa estämällä aivon adenosinireseptoreita. Seurauksena on, että ensimmäisessä vaiheessa on vaikea nukahtaa ja toiseksi se heikentää unen laatua ja määrää. Jokaisen yksilön genetiikka voi kuitenkin tehdä pienen eron missä määrin se voi vaikuttaa. (Mustajoki, 2019)

Runsaalla kahvin kulutuksella on monia sivuvaikutuksia. Varsinkin teini-ikäisillä siihen voi kehittyä riippuvuus. Kofeiiniriippuvuuden kehittyminen vaihtelee kuitenkin henkilöstä toiseen. Kofeiiniriippuvuus voidaan havaita, kun henkilö

lopettaa kofeiinin käytön ja henkilölle kehittyy vieroitusoireita, kuten väsymystä, päänsärkyä, alakuloinen mieliala. Yleensä vieroitusoireet alkavat ilmetä 12–24 tunnin kuluttua ja saavuttavat huippunsa 24–48 tunnin kuluttua, ja vieroitusoireet voivat kestää useita päiviä. Yleisimmät useiden päivien kestävät vieroitusoireet ovat jatkuva väsymys. Teini-ikäisten olisi tärkeää tietää, että Liiallinen kofeiinin saanti voi aiheuttaa paitsi erilaisia haittavaikutuksia, myös myrkyllistä. Kofeiinipitoisuuden muodostumisen oireita ovat sydämentykytys, pahoinvointi, vapina, hermostuneisuus. (Mustajoki, 2019)

Kofeiini tunnetaan psykoaktiivisena stimulanttina, koska se tekee meistä valppaampia. Kofeiini voi muuttaa unen laatua. Jotkut ihmiset sanovat, että kofeiini ei vaikuta heihin, vaikka he nauttivat kofeiinia juuri ennen nukkumaanmenoa, se voi vähentää syvän NREM-unen määrää, varsinkin NREM-unen vaiheita 3 ja 4, jolloin seuraavana aamuna henkilöllä ei ole virkeä olo, joten hänen tarvitsisi nauttia kofeiiniin enemmän, että tuntisi itseänsä virkistyneeksi.

Alkoholia pidetään aineena, joka toimii unen apuvälineenä. Se vaikuttaa uneen kolmella eri tavalla. Alkoholin ensimmäinen vaikutus on se, että koska alkoholi on eräänlainen huumausaine, se voi heikentää ihmisten kognitiivisia kykyjä ja saada ihmiset juopumaan. Alkoholianestesiassa aivosolut eivät toimi ollenkaan, mutta unen aikana tuhannet aivosolut toimivat yhtenäisesti tietyllä tavalla. Toinen vaikutus on siten, että alkoholi voi aktivoida aivot unen aikana. Se lisää aivojen vapauttamaa kemikaalien määrää. Alkoholin kolmas vaikutus on se että, se estää REM-unen määrää. REM-uni on erittäin tärkeää psyykkisen ja emotionaalinen terveyteen varten, ja se lisää aivojen luovuutta. (TED, 2020)

5 UNIVAIKEUKSIEN ENNALTAEHKÄISY JA HOITO

Kaikkein yleisin unihäiriö on unettomuus, 5–12 prosentilla aikuisväestöstä esiintyy sitä. Unettomuuteen luokitellaan seuraavat asiat: vaikeus nukahtaa, vaikeus pysyä unessa ja liian varhainen aamuyön heräily. Unettomuuden oireet voivat olla: väsymys, uupumus, ärtyneisyys, keskittymis- ja/tai tarkkaavuushäiriö, pahanolontunne, alttius vireisiin työssä tai liikenteessä, riskinotto, huoli tai huolestuneisuus unesta ja nukkumisesta, jännitys, päänsärky tai suolisto-oireet ja myös voi olla holtitonta käyttäytymistä ja syömistä. (Pihl & Aronen, 2012, s. 27.)

Nuorten univaikeuksiin voi olla monta eri syytä. Esimerkiksi mielenterveyden häiriöt, somaattiset häiriöt, tai unisairaudet kuten narkolepsia ja uniapnea. Nuoren päivisin näyttäytyvän väsymyksen taustalta voi puolestaan löytyä esimerkiksi univelkaan johtanut viivästynyt nukkumaanmeno, depressio, päihteiden käyttö. (Paavonen & Urrila, 2016b.)

Opinnäytetyössämme on pääasiassa kahdenlaisia unihäiriöitä: Viivästynyt unirytmii ja unettomuus, ne ovat hyvin yleisiä murrosikäisissä, se voidaan myös estää etukäteen ja hoitaa ajoissa.

Unettomuuden ja viivästyneen uni-valverytmin ennaltaehkäisyssä olemme painottaneet seuraavia asioita: terveellistä ruokavaliota ja hyviä elämäntapoja sekä kofeiinin ja alkoholin käytön vähentämistä; Elektronisten laitteiden ja sosiaalisen median käytön vähentämistä; Liikunnan lisäämistä sekä stressin hallintaa.

Kofeiinipitoisia tuotteita esimerkiksi kahvia tai tehojuomia ei kannata juoda klo 16:n jälkeen. (Paavonen & Urrila, 2016c.) Jos olemme kuluttaneet kofeiinia säännöllisesti useita päiviä, sen äkillisellä lopettamisella voi olla enemmän sivuvaikutuksia. Joten on suositeltavaa vähentää saannin määrää useita päiviä peräkkäin. (Mustajoki, 2019.) Kofeiinilla on heräämistä edistävän vaikutuksensa estämällä adenosini reseptoreita. Vältä päiväunen ottamista, ja ylläpitää

nukkumisaikaa, arkipäivän ja viikonlopun aikatauluja kannatta olla samanlaisia, että nukkumisen aikataulu ei häiriintyy. (Lawrence ym., 2016.)

Emme voi sulkea hyvän ruoan ja ravinnon roolia saadaksemme laadullisen unen. Säännöllinen hyvän ravinnon saanti pitää meidät aktiivisina ja auttaa säätelemään uni- valve rytmiä. Muutama tunti ennen nukkumaan menemistä meidän tulisi syödä terveellistä ruokavalio kuten siemenet, vihannekset, proteiinit ja hiilihydraatteja, jotka eivät nosta verensokeritasoamme välittömästi. Täysjyvätuotteet, kuten ruskea riisi ja täysjyvä, eivät aiheuta äkillistä verensokeri tason nousua, säätelemässä verensokeritasojamme koko yön läpi, mikä auttaa meitä saamaan hyvän yöunen. Ruokaa, kuten valkoinen leipä, pasta, energiajuomat, sokerilla rikastettu jogurtti, tulisi välttää illallisella ja iltapalassa. (Pihl, 2019.)

Elektronisten laitteiden käyttöä pitäisi välttää tunti tai pari tuntia ennen nukkumaanmenoa (Paavonen & Urrila, 2016c). Vähennä sinistä valoa: Sinivalo stimuloi aivoa ja nukkumaanmeno aika viivästyy. Sinivalo säätely huijaa aivoja ajattelemaan, että on aika herättää. Ilta-aikana aivo alkaa erittämään melatoniinin ja sinivalo toimii kuin aamuauringonvalo, joka herättää meidät ja estä aivojen melatoniinin (unihormoni) tuotanto. Himmenna tietokoneen näyttöä tai vielä käyttää silmälaseja, jotka suodattavat sinivaloa. Asenna sinisen valon suodatusjärjestelmä tietokoneellesi ja elektronisiin laitteisiin, jotta sininen valo vähenee. Käytä aina laitteidesi yöaika moodia.

Säännöllinen liikunta ja ulkoilu auttavat nukahtamaan helposti, kuitenkin raskasta räsitusta täytyy välttää klo 18:n jälkeen (Paavonen & Urrila, 2016c). Kannatta yrittää saada päivään mahtumaan sopivasti liikuntaa ja ulkoilua. Säännöllinen liikunta lisää syvän unen määrä ja vähentää REM unen määrä. (Huutoniemi, 2019, s. 9.)

Rentoutumisharjoituksia kuten syvähengitys kannatta harjoitella ennen nukkumaan meno, että aivot pysyvät rentoutumaan. Tee nukkumisrutiini ja noudata se rutiini se säännöllisesti. Aseta itsellesi nukkumaanmeno aika, joka

antaa riittävästi aikaa rentoutua ja rauhoitettua, ja pidä se mahdollisimman johdonmukaisena. (Garmy & Ward, 2018, s. 121–127.)

Meidän tulisi antaa aikaa keholle ja aivolle rentoutua ennen nukkumaanmenoa. Meidän pitäisi yrittää hoitaa huolet ja ongelmat päivällä, jotta se ei vaikuta uneen. Jos huolet yleensä tarttuvat aivoihin, voimme yrittää tyhjentää ne kirjoittamalla tai puhumalla ne ystävälle, vanhemmalle tai sisarukselle tai läheisten kanssa. Jos nämä keinot eivät auta, keskustele univaikeuksistasi tai väsymyksestäsi ajoissa jonkun aikuisen kanssa. On erittäin tärkeää tietää unettomuuden syitä. (Huutoniemi, 2019.)

Kiinnitä unen aikatauluihin niin tarkasti kuin mahdollista viikonloppuisin. Älä ota päiväunta kello 16.00 jälkeen. Pidä hauskaa joka päivä ja nauti elämästä (Garmy & Ward, 2018, s. 121–127). Lyhyet päiväunet ovat hyödyllisiä, mutta päivä unen ei tulisi olla pidempää kuin 30 min (Aronen, 2019, s. 27). Liian kuuma tai liian kylmä ilma häiritsee unta ja siksi makuuhuoneen lämpötila tulisi laittaa itselle sopivaksi. Vuodetta käytetään vain nukkumiseen varten, muita hommia kuten syömistä ja pelaamista kännykällä vältetään vuoteessa ollessa. Joka päivä kannattaa mennä nukkumaan samaan aikaan sekä kannattaa herätä samaan aikaan. Nouse vuoteesta, mikäli et saa unta noin 20 minuutissa ja palaa vuoteeseen vasta, kun olet väsynyt. Yli tunnin mittaisia päiväunia pitäisi välttää. (Paavonen ja Urrila, 2016c.)

Itselle kartoitetaan iltarutiini, joten keho tietäisi, että on aika nukkua. Iltarutiini pitää aloittaa 60–90 minuuttia ennen nukkumaanmenoa. Iltaisin meidän tarvitse asetta valaistus himmeänä, jotta mieli ja keho ymmärtäisivät, että on aika nukkua. (Gibson, 2017.)

Kirkasvalon käyttö aamulla heräämisen jälkeen on hyödyllistä ja illalla kirkasvalolle altistuminen kannattaa välttää. Erityisesti Suomessa talvella päivät ovat pimeät siksi aamulla altistuminen kirkasvalolle on suositeltu. Toisinpäin kesällä illat ja yöt ovat valoiset, siksi aurinkolasin käyttö ulkoilun aikana illalla on suositeltu. Vältä kaikki aivo stimuloiva asioita kuten tietokonepelit ja raskas opiskelu lähellä nukkumaanmenoa. Asettaa rentouttava rutiini, kuten romaanin

lukeminen tai kylpyamme. (Gibson, 2017.) Kirkkaan valolle altistuminen, joka auttaa siirtämään sisäistä kelloa aikaisempaan aikaan, mikä voi auttaa nukahtamaan aikaisemmin (Garmy & Ward, 2018, s. 121–127).

Aamupäivän valo on tärkeä virkistymisen varten sekä sillä on voimakasta vaikutuksia asettamaan tai säätelemään ihmisen sisäinen kello (Mindell & owens, 2015). Mutta Suomessa, ongelmana on se, että talvella aurinko ei paista kunnolla ja jotkut paikassa ei ollenkaan. Siksi talvella kannatta käyttää keinotekoinen valo, joka korvaa auringonvalon.

6 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

Valitsimme opinnäytetyömme aiheeksi tämän aiheen syksyllä 2019. Teemme yhteistyötä Oulun Tyttöjen Talon kanssa. Oulun Tyttöjen Talo on osa valtakunnallista Tyttöjen Talo verkostoa, sen taustaorganisaatio on Vuolle Settlementti ry. Heidän asiakkaansa ovat 12–29-vuotiaat tytöt ja naiset sekä kaikki, jotka haluavat pohtia omaa tyttöyttään, naiseuttaan tai sukupuolisuuttaan. Tyttöjen Talo toimii myös sosiaali-, kasvatus- ja terveysalan opiskelijoiden harjoittelupaikkana ja kumppanina opinnäytetöiden tekemisissä ja kehittämistehtävissä. (Tyttöjen Talo, i.a.)

Yksi ryhmämme jäsenistä tiesi Tyttöjen Talosta, joten menimme sinne ja he ehdottivat, että nykyään on paljon nuoria, tai sanotaan teini-ikäisiä, joilla on unihäiriöitä. Heidän mukaansa monet heidän asiakkaistaan valittivat unihäiriöistään ja monella heidän asiakkaistaan on jonkinlaisia unihäiriöitä. Joten he ehdottivat meille tätä aihetta ja yhdessä päätimme sitä, että minkälaista opasta tehdään. Totesimme, että yli 18-vuotiaat tytöt osaavat itsenäisesti löytää asiaankuuluva tietoja, joten meidän opinnäytetyömme kohderyhmä ovat 13–18-vuotiaat tytöt ja pojat.

Kehittämällä konkreettinen tuote, esimerkiksi joku ohjeistus, musiikkiesitys, tallenne, radio-ohjelma, näytelmä, tai opastus tietylle käyttäjäryhmälle. Tuote vois olla työvälinen tietylle ammattiryhmälle ja kohde ammattiryhmä pitää pystymään soveltaa se käytännön toiminaan. Tuote kehittäminen tehdään prosessisarjassa: suunnittelu, valmistusprosessi, tuotteen kokeilu, toteutus, arviointi ja mahdollisesti markkinointi. (Diakonia-ammattikorkeakoulu, 2010, s. 33–35.) Meidän oppaamme on tällainen tuote.

Ongelman tunnistaminen on ensimmäinen askel kohti uusien tuotteiden kehittämisessä tai jo käytössä olevien tuotteiden parantamisessa. Ongelman tunnistamisen seuraa ideoiden miettiminen ongelman ratkaisujen löytämiseksi, tuotteen luonnostelu, tuotteen kehittäminen ja sitten sen viimeistely. Tuotekehitysprosessi vaatii eri sidosryhmien panosta sekä koordinoitua,

yhteistyötä näiden ryhmien välillä. Tunnistamisen jälkeen ongelma tai kehittämistarpeen selvittämiseen jälkeen, käynnistyy ideointiprosessi eri vaihtoehtojen löytämiseksi. (Jämsä & Manninen, 2000, s. 28–29, 35.)

6.1 Oppaan suunnittelu

Aloitimme keräämään tietoa aiheestamme, unettomuudesta, ja huomasimme, että tämä oli nouseva ongelma paitsi Suomessa myös maailmanlaajuisesti. Taustatietojen keräämisen jälkeen, aloitimme suunnitelman laatimisen. Esittelimme opinnäytetyön suunnitelman seminaarissa ja se hyväksyttiin maaliskuussa 2020. Lähetimme opinnäytetyön suunnitelman Tyttöjen Talolle ja he hyväksyivät sen. Sen jälkeen jatkoimme tiedon keräämistä, joka voisi antaa työlle teoreettiset puitteet. Tämän vaiheen aikana kävimme useita keskusteluja ohjaajan kanssa ja olimme yhteydessä Tyttöjen Talon kanssa. Hakusanat ovat: uni, uniongelma, teini-ikä, nuorten ja lasten uniongelma jne.

Ongelmien ja kehittämistarpeen täsmentämisessä ongelman laajuus on selvitettävä ja asiakasryhmän ominaisuuksien on oltava homogeenisia. (Jämsä ja Manninen, 2000, 31). Kehittämispainotteinen opinnäytetyö tekemisessä on tärkeää materiaalin tai tietojen kerääminen laajasti, käsikirjoitus, editointi, tuotteen ulottuvuuden laatiminen, ja suunnittelu. Tuotekehittelyyn opinnäytetyössä on tärkeä jatkuva dokumentointi ja laajakirjallisuus raportti. (Diakonia-ammattikorkeakoulu, 2010, 34.)

Ongelman ja kehittämistarpeen täsmentämisen varten kavensimme ikäryhmää. Meidän tuotteen käyttäjien ikäryhmä on 13–18 vuotta. Ikäryhmän kaventaminen oli välttämätöntä, että pystyisimme tämän ryhmän erityistarpeisiin.

Kun päätös siitä on tehty, minkä tyyppinen tuote on kehitettävä, voidaan luonnostelu käynnistää. Aiheen liittyviä tutkimustietoon tutustuminen auttaa asiasisällön selvittämisessä. Asiakkaiden tarpeet ja erityispiirteet saattavat täsmentyä muiden tieteenalojen tutkimusten avulla. Laadukas tuotteen kehittäminen

vaatii tarkkaa kirjallisuuteen perehtyminen ja asiantuntijatiedon hankinta. (Jämsä & Manninen, 2000, s. 43, 47, 50.)

6.2 Oppaan tuotteistaminen

Ensimmäinen vaihe on ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen. Keskustellessamme Oulun Tyttöjen Talon yhteistyökumppaneidemme kanssa, huomasimme että aihe- Opas teini-ikäisten uniongelmiin ehkäisyyn- on tällä hetkellä tarpeen.

Ideapaperin vaiheessa aloitimme keskustella tiimissä oppaan sisällöstä ja muodosta, lopuksi päätimme yhdessä Oulun Tyttöjen Talon kanssa sitä, että tuotteemme on A4-paperille painettu opas. Teksti kirjoitetaan paperin molemmille puolen. Se on kuusisivuinen taitettu esite.

Luonnosteluvaiheessa me selvitimme asiakasprofiilin ja tuotteen asiasisällön sekä rajasimme sen sekä mietimme tuotteen ulkonäköä. Tuotteemme on informaation välittämisessä käytettävä painotuote. Kehittelyvaiheessa tarkistamme ja optimoimme seuraavat kohdat: asiasisällön valinta ja määrä, tekstityyli, painoasu, ulkoasu, tyyli, jäsentely ja otsikoiden muotoilu selkeyttävät ydinajatuksia. Saamme palautetta ja arviointia Tyttöjen Talolta, koulun ohjaajilta opettajilta, useilta murrosikäisiltä nuorilta. Tuotteen viimeistelyvaiheessa korjasimme tuotetta ja teimme yksityiskohtien viimeistelyä.

Jämsä ja Manninen (2000, s. 80) mukaan tuotetta kehitettäessä palautteet ja prosessin arviointi ovat tärkeitä. Yksi tapa saada palautetta on tehdä tuotteen esitestaus valmisteluvaiheessa. Palaute olisi otettava tilaajalta. He korostavat sitä, että tilaajalta saatu palaute saattaa olla liian rohkeaseva, koska hän on jo tutustunut tuotteisiin sen suunnitteluvaiheessa ja tuoneet omia näkökohtiaan esille. Tämän syystä palautetta pitäisi saada loppukäyttäjältä. Saimme palautetta työkumppaniltamme ja ohjaajiltamme, mutta aikarajoitusten takia emme voineet saada palautetta oppaan oikeilta loppukäyttäjiltä.

Tutkijoiden tulisi tarkistaa, ovatko he onnistuneet saavuttamaan tutkimukselleen asetetut tavoitteet (Diakonia-ammattikorkeakoulu, 2010, 47).

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Murrosikä on aika, jolloin kehossa alkaa tapahtua niin paljon muutoksia. Se on aika, kun me kasvamme fyysisesti, henkisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Yritämme olla itsenäisiä ja oppia tekemään tietoisia päätelmiä vanhempien ja opettajien avulla. Teknologian ja yhteiskunnallisten vaatimuksen kehittyessä elämäntapaa vaihtelivat nopeasti ja muuttuvat edelleen. Elämäntapa sisältää paljon erilaisia asioita ja monia eri puolia elämästä, esimerkiksi syömistottumukset, juomistottumukset, nukkumistottumukset, harrastukset, rentoutumistapa ja sosiaalisen mediaan käyttö.

7.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Etiikka tarkoittaa yleisesti sovittujen pelisääntöjen noudattamista. Hyvä tieteellinen käytännön noudattaminen takaa tutkimuksen luotettavuuden. Tutkijan pitää noudattaa tiedonhankinnan prosessin aikana tiedeyhteisössä rakennettuja ja hyväksytyjä pelisääntöjä. Hyvä tieteellisen käytäntö auttaa tutkimusmenetelmien tiedonhankinnan, ja tutkimustulosten johdonmukaista hallinta. Tieteellisen kirjallisuuden ja asianmukainen tietolähteiden käyttö varmistaa oikeiden ja virheettömien tietojen keräämistä. (Vilkka, 2005, s. 29–30.)

Olemme perehtyneet opinnäytetyön eettisiin periaatteisiin ja noudattaneet niitä opinnäytetyön tekemisessä. Kuten me kaikki tiedämme, internetistä löytyy paljon tietoa, jotka eivät ole aina totta tai joita ei ole tutkittu hyvin. Välttääksemme väärän tiedon keräämistä olemme aina noudattaneet eettisiä periaatteita kerätessämme tarvittavaa tietoa ja kirjallisuutta opinnäytetyöhömmme ja käyttäneet suositeltuja tieteellisiä verkkosivustoja, joihin pääsemme Diakonia-ammattikorkeakoulun tietopalvelun kautta. Tässä prosessissa olemme saaneet apua kirjastonhoitajalta, ja hän on auttanut meitä tämän prosessin läpi. Olemme noudattaneet Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeita, kun olemme etsineet tietoja, joten voimme sanoa, että opinnäytetyyssämme olemme

käyttäneet vain tutkittuja tieteellisiä tietoja ja artikkeleita sekä tunnettujen ammattilaisten artikkeleita.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n tekemän ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisten suositusten mukaan opiskelijoiden tulisi olla hyvin perillä plagioinnista ja opinnäytetyö tulisi tarkistaa plagiointitunnistusjärjestelmän kautta ennen kuin se lähetetään tarkastajille arvioitavasi. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisessä suosituksessa mainitun tekijänoikeuslain mukaan täytyy silloin, kun muiden omistamia materiaaleja, menetelmiä ja tuloksia käytetään oma opinnäytetyössä tausta tietona, niiden alkuperä, kirjoittajat ja lähteet mainita hyvän tutkimuskäytännön ja lain mukaisesti. Meidän opinnäytetyössämme olemme tehneet viittaukset tarkasti ja täsmällisesti noudattamalla Diakonia-ammattikorkeakoulun ohjeita. Tämä tukee meidän opinnäytetyömme läpinäkyvyyttä. Tiedonhankinnan periaatteiden noudattamisen on olennaista kaikenlainen opinnäytetyön tekemisessä. Oppimispäiväkirjan pito ja päivystys auttaa ja edistää työskentely prosessin jäsentelyssä, toteuttamisessa, seuraamisessa, arvioinnissa ja itsereflektoinnissa. (Diakonia-ammattikorkeakoulu, 2010, 46.)

Haluamme myös mainita, että koska suomi ei ole äidinkielemme, siinä saattaa olla virheitä. Mutta olemme yrittäneet välttää virheitä niin paljon kuin mahdollista noudattamalla Diakonia-ammattikorkeakoulun asettamia sääntöjä. Olemme käyttäneet hyvin yksinkertaista ja ymmärrettävää kieltä. Olemme yrittäneet käyttää tässä opinnäytteessä ensisijaisia lähteitä ja välttää sekundaarisia lähteitä. Suomen kielellä kirjoitettujen materiaalien ohella olemme käyttäneet paljon englanninkielisiä materiaaleja, tutkimustietoja ja kirjoja. Englanninkielisten tietojen ja materiaalien löytämiseksi olemme käyttäneet CINAHL Full Text (EBSCO) ja eBook Academic Collection (EBSCO), joihin pääsimme Diakonia-ammattikorkeakoulun tietokannan tunnuksen kautta.

7.2 Ammatillinen osaaminen ja sen kehittyminen

Valitsemamme opinnäytetyön aihe vastaa nykyisiä tarpeita. Uskomme, että olemme onnistuneet saavuttamaan opinnäytteen tavoitteen. Olemme pystyneet selvittämään teini-ikäisten unen määrään ja laatuun vaikuttavat tekijät sekä tapoja parantaa unen laatua ja määrää. Koska nyt tiedämme, että teini-ikäisillä on taipumus kärsiä, viivästynyt unirytmien häiriöistä, olemme listanneet asioita, joita voidaan tehdä, jotta estetään viivästynyt uni-valverytmihäiriö.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut meille erittäin hyvä oppimismahdollisuus. Olemme oppineet työskentelemään tehokkaasti ryhmässä, koordinoimaan eri sidosryhmien kanssa. Nyt tiedämme tarkasti, miten uni vaikuttaa meihin kokonaisvaltaisesti, joten sairaanhoitajana tiedämme nyt, kuinka uni voi johtaa meihin sairauteen ja vaikuttaa fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Opinnäytetyössä olemme huomanneet, että uni on aliarvioitu asia ja opinnäytetyötä tehdessä opimme käyttämään erilaisia tutkimusmateriaaleja, artikkeleita ja tietokantoja ammatilliseen tarpeeseen. Mielestämme koko yhteiskunnan ja erityisesti nuorten tulee ottaa uni entistä vakavammin. Unen rooli fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin säilymisessä on yhtä suuri kuin ravitsemuksen ja liikunnan.

Kun opinnäytetyön suunnitelma oli hyväksytty, olimme olleet yhteydessä ohjaajan kanssa ja ohjaaja on ohjannut meitä käsikirjoituksen aikana. Kielipillisten virheiden välttämiseksi olemme ottaneet apua suomen kielen opettajalta. Lähetimme suunnitelman kielenopettajalle korjattavaksi ja hänen ohjeidensa mukaan olemme muokanneet tekstiä ja korjanneet kielivirheitä.

7.3 Opinnäytetyön merkitys terveydenhuoltoalalla

Opinnäytetyön tekeminen auttoi meitä kasvamaan omaan ammattiimme. Meidän tuli arvioida kaikki tieto kriittisesti sairaanhoitajan näkökulmasta, jolloin muun muassa kriittisyytemme tietoa kohtaan sekä taito etsiä tietoa kehittyivät, mistä on varmasti hyötyä meille tulevaisuudessa sairaanhoitajina. Tässä meidän opinnäytetyössämme on teoreettista tietoa uneen liittyvistä asioista. Opinnäytetyö soveltuu niin nuorille kuin aikuisille, joita tulemme tulevaisuudessa

hoitamaan tai jotka haluavat lisätietoa unesta. Koska sairaanhoitajina edistämme ihmisten terveyttä ja hyvinvointia, niin on tärkeää tietää esimerkiksi pidempään jatkuvan vähäisen unen vakavista seurauksista. Opinnäytetyön tuotteena teimme oppaan (Liite 2), joka tulee Oulun Tyttöjen Talon käyttöön.

LÄHTEET

- Ala-Nisula, T. & Lampimäki, M. (2018). Seitsemäsluokkalaisten nuorten motivointi terveellisiin elintapoihin. (Opinnäytetyö Seinäjoen Ammattikorkeakoulun)
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141218/Ala-Nisula_Tinja.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aronen, A. (2019) Uniterapia unettomuuden hoidon apuna Teksti. *Hyvä uni* (2)2019, 27. <https://www.uniliitto.fi>
- Bruce, E., Lunt, L., & McDonagh, J. (2017). Sleep in adolescents and young adults. *Clinical medicine Journal*.
<https://www.rcpjournals.org/content/clinmedicine/17/5/424>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. (2010). *Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöitä varten*. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja C, Katsauksia ja aineistoja 17. Saatavilla https://www.diak.fi/wp-content/uploads/2017/12/Diak_Kohti_tutkivaa_ammattikaytanta_o_pas.pdf
- Garmy, P., & Ward, T., M. (2018). Sleep habits and night time texting among adults. *Journal of School Nursing*.
<https://dx.doi.org.anna.diak.fi:2048/10.1177/1059840517704964>
- Gibson, D. (2017). Influence of Screen time on Children sleep patterns. *Positive Health*.
<https://web.a.ebscohost.com.anna.diak.fi:2048/ehost/detail/h>
- Hannula, R. & Mikkola, O. (2018). *Opiskeluterveys*. Duodecim
- Hestetun, I., Svendsen V. M. & Oellingrath, M.L. (2018). Sleep problems and mental health among young Norwegian adolescents, *Nordic journal of Psychiatry*. 10.1080/08039488.2018.1499043
- Huttunen, M. (30.11.2018). Unettomuus. Lääkärikirja Duodecim.https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00534&p_hakusana=Huttunen,%2030.11.2018.%20UNETTOMUUS

- Huutoniemi, A. (2019). Nuoren uni muuttuu – unen tarve pysyy. *Hyvä uni* 2, 8–9. Uniliitto. <https://www.uniliitto.fi/Uniuutiset-2-2019.pdf>
- Jämsä, K., & Manninen, E. (2000). Osaamisen Tuotteistaminen Sosiaali- ja Terveysalalla. Tammi.
- Kielitoimiston sanakirja.(i.a.) saatavilla 20.11.2020
<https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/teini?searchMode=all>
- Kyyrä, A. (2015) Suomalaisten nuorten fyysinen aktiivisuus ja nukkumistottumukset. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/46703>
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. (26.6.2020). *Unettomuus*. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim.
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50067>
- Lawrence, S. N. (2016). Neinstein’s Adolescent and Young Adult Health Care: A Practical guide (6.uud.p.).
- LeBourgeois, M. K., Hale, L., Chang A. M., Lameese, D., Akacem, H. E., Montgomery-D., & Orfeu, M. (2017). Digital Media and Sleep in Childhood and Adolescence. *Pediatrics*,140, 92-96. 10.1542/peds.2016-1758J
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto. (1.8.2019). *Nuoren nukkuminen*.
<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-%20%20%20%20%20%20%20%20v/nuoren-nukkuminen/>
- McMakin,D., Dahl, R., Buysse, D., Cousins, J., & Erika, E. (2016). The impact of experimental sleep restriction on affective functioning in social and nonsocial contexts among adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(9), 1033-1034. DOI: 10.1111/jcpp.12568.
- Mendelson, M., Borowik, A., Michallet, A. S., Perrin, C., Monneret, D., Faure, P., Levy, P., Pepin, J. L., Wuyam, B., & Flore, P. (2016). Sleep quality, sleep duration and physical activity in obese adolescents: effects of exercise training. *Pediatric Obesity*, 11(1), 26-32.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ijpo.12015>
- Mindell, J. A., Owens, J. A. (2015). A Clinical Guide to Pediatric Sleep: Diagnosis and Management of Sleep Problems (3.uud.p.). Wolters Kluwer Health.
- Mukherjee, S., Patel, S.R., Kales, S.N., Ayas, N.T., Strohl, K, P., Gozal, D., & Malhotra, A. (2015). An Official American Thoracic Society State-

ment: The Importance of Healthy Sleep. Recommendations and Future Priorities. American saatavilla

https://www.researchgate.net/publication/278412997_An_Official_American_Thoracic_Society_Statement_The_Importance_of_Healthy_Sleep_Recommendations_and_Future_Priorities

Mustajoki, P. (17.04.2019). *Kofeiini ja Terveys*. Lääkärikirja Duodecim.

[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01123&p_hakusana=Mustajoki,%20P.%20\(17.04.2019\).%20Kofeiini%20ja%20Terveys](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01123&p_hakusana=Mustajoki,%20P.%20(17.04.2019).%20Kofeiini%20ja%20Terveys).

Paavonen, J. & Urrila, A. S. (2016a). Unen normaali rakenne, kehitys ja merkitys terveydelle. *Lastenpsykiatri ja Nuorisopsykiatri*. 2020. Kustannus Oy Duodecim.

Paavonen, J. & Urrila, A. S. (2016b). Unihäiriöiden diagnoosi ja kliininen kuva. *Lasten psykiatri ja Nuorisopsykiatri*. 2020. y Duodecim

Paavonen, J. & Urrila, A. S. (2016c). Unihäiriöiden hoito. *Lastenpsykiatri ja Nuorisopsykiatri*. 2020 Kustannus Oy Duodecim

Parent, J., Sanders, W., & Forehand, R. (2016). Youth screen times and behavioral health problems: The role of sleep duration and disturbances. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*, 37 (4), 277-284. 10.1097/DBP.0000000000000272

Partinen, M. (2019). Mitä uni on? *Uniuutiset* 2, 3. Uniliitto: ry. S.3

<https://www.uniliitto.fi/wp-content/uploads/2019/06/Uniuutiset-2-2019.pdf>

Partonen, T. (30.07.2018). Uni tarvitsee poliittista suojelua.

<https://blogi.thl.fi/uni-tarvitsee-poliittista-suojelua/>

Pietiläinen, k., & Rosengard- Bärlund, M. (2019). Diabetes. Lihavuuden elintapahoito. 2020. Kustannus Oy Duodecim

Pihl, S. (2019). Ravinto ja uni. *Hyvä uni* 2, 43–45. Uniliitto: ry. s.43

<https://www.uniliitto.fi/wp-content/uploads/2019/06/Uniuutiset-2-2019.pdf>

Pihl, S., & Aronen, A. (2012). Unen taidot (1.p.) Kustannus Oy Duodecim

Pääkkönen, H. (26.5.2014). Uusi teknologia on vaikuttanut koululaisten elämäntapoihin.

https://www.tilastokeskus.fi/artikkelit/2014/art_2014-02-26_004.html

- Rintahaka, P. (2019). Lasten ja nuorten unihäiriöt. Lasten taudit 2020. Duodecim
- Saarenpää-Heikkilä, O. (9.1.2009). Koululaisten uniongelmiä voidaan ehkäistä ennalta. <https://www-laakarilehti-fi.anna.diak.fi/tieteessa/katsausartikkeli/koululaisten-uniongelmiä-voidaan-ehkaista-ennalta/>
- TED. (2.9.2020). How caffeine and alcohol affect your sleep. [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=KQ9FzMKBNc>
- Stenberg, T., & Aho, V. (2014). Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Vaikuttaako uni immunitettiin? (s. 305–306)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (1.3.2011). Lapsen uni ja terveys (CHILD-SLEEP). <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-%20%20%20%20%20%20hankkeet/lapsen-uni-ja-terveys-child-sleep>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (8.11.2019). Uni <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/uni>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (22.1.2020). Ohjeita hyvään uneen. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/uni/ohjeita-hyvaan-uneen>
- Terveyskylä (15.8.2018). *Milloin terveydenhoitajalle tai lääkäriin.* <https://www.terveyskyla.fi/nuortentalo/el%C3%A4m%C3%A4ni/murrosik%C3%A4/milloin-terveydenhoitajalle-tai-l%C3%A4%C3%A4k%C3%A4riin>
- Tyrkkö, M. (17.6.2019). Liikunta parantaa unta. Uniliitto: ry. s. 45 <https://www.uniliitto.fi/wp-content/uploads/2019/06/Uniuutiset-2-2019.pdf>
- Tyttöjen Talo. (i.a.) Etusivu. Vuolle Settlementti. Saatavilla <https://likka.fi/>
- Vilkka, H.,(2005) Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi. S.29–30.

LIITE 1. Aikataulu

Päivämäärä	
Lokakuu.2019	Ideapaperin esitys
01.11-20.12.2019	kirjallinen katsaus (Jatkuu koko ajan)
8.1.2020	Tyttöjen talon kanssa työpaja työskentely
24.02.2020	Suunnitelman esitys
25.9.2020	Käsikirjoituksen esitys
23.11.2020	Valmis tuote

LIITE 2. Opas- teini-ikäisten uniongelmien ennaltaehkäisy

Jotkoiden tietoa ja tukea:

www.uniliitto.fi
www.uniresepti.fi

Unettomuus, käypä hoito -suositus:
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50067>

Ohjeita hyvään uneen:
<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni/ohjeita-hyvaan-uneen>

www.vaestoliitto.fi/nuoret/
www.nuortenlinkki.fi
www.punainenristi.fi/hae-tukea-ja-apua/nuorten-turvatalosta
www.mll.fi
www.vamosnuoret.fi
www.uniklinikka.fi



"Portaiden askelmat eivät ole sitä varten, että niille astuttaisiin kaikessa rauhassa. Niiden tarkoituksena on antaa jalalle tukea niin kauan kuin sitä tarvitaan, jotta voidaan jatkaa kiipeämistä ylöspäin."

(Thomas Huxley)






Uni on ihmisten perustarve, joka on välttämätön ihmisen elämälle.

Teini-ikäisten uniongelmien ennaltaehkäisy

Opas

Unen tehtävät

- ✓ Fyysinen ja psyykinen lepo, elimistön voimien ja henkinen palautuminen
- ✓ Tunteiden käsittely
- ✓ Muistin, mieleen painamisen ja oppimisen tukeminen
- ✓ Tulehdussairauksien torjunta ja vastustuskyvyn ylläpitäminen
- ✓ Stressisairauksien ennaltaehkäisy



✓ Normaaliapainon ylläpitäminen ja lihomisen välttäminen


- Unettomuus
- Viivästynyt unirytm

➤ Unettomuus on: vaikeutta nukahtaa, vaikeutta pysyä unessa ja liian varhaista aamuyön heräilyä

➤ Unirytmien viivästyminen johtuu nukahtamisvaikeus on murrosikäisten yleinen unettomuuden syy

➤ Syitä: biologiset muutokset murrosiässä, mielenterveyden häiriöt, somaattiset häiriöt, unisairaudet, elintapojen vaikutus, elektronisten laitteiden ja sosiaalisen median liikakäyttö, liikunta, ravitsemus, turvallisuus jne.

➤ Oireita: väsymys, uupumus, ärtyneisyys, keskittymis- ja tarkkaavuushäiriöt, pahanolon tunne, alttius virheisiin työssä tai liikenteessä, riskinotto, huoli, jännitys, pääsärky, suolisto-oireet, hoidontonta käyttäytymistä ja syömistä jne.



Ennaltaehkäisy:

- o Nuku 8–10 tuntia yössä.
- o Vältä elektronisten laitteiden käyttöä tunti tai pari ennen nukkumaanmenoa.
- o Liiku säännöllisesti ja monipuolisesti vähintään 1–2 tuntia päivässä.
- o Vältä raskasta rasitusta klo 18 jälkeen.
- o Rajoita ruutu-aikaa korkeintaan 2 tuntiin päivässä.
- o Tee rentoutumisharjoituksia, kuten syvähengitystä, ennen nukkumaanmenoa.
- o Yritä hoitaa huolet ja ongelmat päiväsaikaan.
- o Noudata nukkumaanmeno-aikoja ja huolehdi unirytmistä – myös viikonloppuisin.
- o Älä ota päiväunia klo 16 jälkeen.
- o Aloita iltarutiinit tuntia ennen nukkumaanmenoa.
- o Pidä hauskaa joka päivä ja nauti elämästä!
- o Valitse juomasi ja ruokasi huolella, jotta uni-aika valvetaika olisivat tasapainossa.

- o Klo 16 jälkeen ei kannata juoda kahvia.
- o Syö illalla kevyesti – esimerkiksi siemeniä, vihanneksia, hedelmiä ja kevyttä ruokaa.
- o Unta häiritseviä aineita:
 - Alkoholi
 - Tupakka
 - Lisä- ja säilöntäaineet
 - Kahvi ja muut kofeiinipitoiset aineet
 - Jälkiruuat, sokerit ja makeutusaineet
 - Sipuli
 - Rasvaiset ja mausteiset ruuat
 - Limonadit

