



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Akseli Kulikoff
Laura Oinonen

Mikä nuoria miehiä valvottaa? – Unen merkitys mielenterveydelle

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Ensihoitaja (AMK), Sairaanhoidtaja (AMK)

Ensihoitotyön koulutusohjelma, Sairaanhoidotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

Marraskuu 2020

Tekijä(t) Otsikko	Akseli Kulikoff, Laura Oinonen Mikä nuoria miehiä valvottaa? – Unen merkitys mielenterveydelle
Sivumäärä Aika	33 sivua + 1 liite 6.11.2020
Tutkinto	Ensihoitaja (AMK), Sairaanhoidtaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Ensihoitotyön tutkinto-ohjelma, sairaanhoidotyön tutkinto-ohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyö
Ohjaaja(t)	Lehtori Marianne Sipilä
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata tietoa nuorten miesten unen ja mielenterveyden yhteydestä, sekä unettomuuden aiheuttajista. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten uni vaikuttaa mielenterveyteen, sekä siitä mitkä tekijät aiheuttavat unettomuutta nuorilla miehillä. Tutkimuskysymyksemme ovat ”miten unettomuus vaikuttaa mielenterveyteen”, sekä ”mikä aiheuttaa unettomuutta nuorilla miehillä?”</p> <p>Opinnäyte on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineisto on haettu tietokannoista Cinahl ja PubMed, sekä aineistoa on täydennetty manuaalisella haulla. Hakujen tuloksena opinnäytetyöhön valikoitui 12 tutkimusta. Aineisto purettiin aineistolähteisellä analyysillä, ja keskeiset asiat luokiteltiin ylä- ja alakategorioihin.</p> <p>Tutkimuksista kävi ilmi, että unettomuuden vaikutus mielenterveyteen on moninainen. Pääosin vaikutus huomattiin ilmenevän masennuksena sekä ahdistuneisuutena. Unettomuus vaikuttaa myös päiväaikaiseen jaksamiseen, mikä voi aiheuttaa stressiä. Myös itsetuhoiset ajatukset sekä itsemurha liittyvät vahvasti unettomuuteen ja unettomuudesta aiheutuvaan impulsiivisuuteen. Unettomuutta aiheuttaa moni tekijä. Nuorten teknologian kuten puhelien, tietokoneiden ja television käyttö ennen nukkumaanmenoa ja yöaikana, huonot nukkumistottumukset, kuten päiväunet ja myöhään valvominen sekä päihteet todettiin unettomuutta aiheuttaviksi tekijöiksi. Erilaiset opiskeluun liittyvät vaatimukset ja stressi monista erisyistä todettiin unettomuuden aiheuttajiksi. Kroonisen sairauden yhteys unettomuuteen on todettu, mutta syy-seuraussuhteet eivät ole täysin selvillä.</p> <p>Unettomuus vaikutti negatiivisesti mielenterveyteen monella tavalla, varsin odotetusti. Syy-seuraussuhde unettomuuden ja mielenterveyden välillä ei tosin ollut yksiselitteinen, vaan jäi pääasiassa auki. Osaan uneen vaikuttavista tekijöistä he voivat itse vaikuttaa, mutta olisi myös suotavaa pohtia yhteiskunnallisella tasolla miten erilaisiin masennusoireisiin ja nuorten kokemaan stressiin voitaisiin puuttua. Nuorien terveystieteiden tulisi valistaa nuoria unen merkityksestä ja sen yhteydestä mielenterveyteen, opiskeluun ja oppimiseen, sekä käyttäytymiseen. Nuoret pystyvät elämään unettomuuden kanssa, mutta ennemmin tai myöhemmin ongelmat syntyvät, jolloin niiden hoitaminen voi olla vaikeampaa.</p>	
Avainsanat	unettomuus, nuoret, mielenterveys

Author(s) Title	Akseli Kulikoff, Laura Oinonen What makes young men to stay awake late? The effect of sleep on mental health
Number of Pages Date	33 pages + 1 appendices 6 November 2020
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Emergency Care, Nursing
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Marianne Sipilä, Senior Lecturer
<p>The purpose of this thesis was to describe insomnia's relation to mental health and what causes insomnia. The aim is to produce information about how insomnia affects mental health and what factors cause insomnia in young men. The research questions were "how does insomnia affect mental health" and "what causes insomnia in young men?"</p> <p>The method of the thesis is a descriptive literature review. The material was collected from databases Cinahl and Pubmed, then furthermore complemented with manual search. Overall, 12 studies were selected for this thesis. The material was decompressed with content analysis, after which relevant findings were classified upper and lower categories.</p> <p>The results concluded that insomnia's effect to mental health were diverse. Most importantly the effect of insomnia was found to be depression and anxiety. Insomnia also affects daytime coping, which can cause stress. Suicidal thoughts as well as suicide itself were strongly associated with insomnia; this was usually due to impulsivity caused by insomnia. Insomnia is caused by a variety of factors. Adolescents technology use, including phone, computer, or television before or during sleep, bad sleeping habits such as naps or staying up late and substance use were found to be causes of insomnia. In addition, different types of requirements regarding studies, and stress for variety of reasons were also found to cause insomnia. The relation between chronic disease and insomnia was also established, though the causation between the two remained unclear.</p> <p>Insomnia affects mental health negatively in a variety of ways, as expected. The causation between insomnia and mental health was not ambiguous but remained mostly open. There are factors regarding insomnia which adolescents can control. However, it should be contemplated on a societal level how various depressive symptoms and stress experienced by adolescents could be addressed. Health education for adolescents should educate them about the importance of sleep and its connection to mental health, studying, learning and behavior. Adolescents can cope with insomnia but sooner or later bigger problems arise, which can then prove difficult to cure.</p>	
Keywords	insomnia, adolescents, mental health

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoreettiset lähtökohdat	2
2.1	Nuori	2
2.2	Unettomuus	2
2.3	Mielenterveys	2
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kysymykset	3
4	Opinnäytetyön toteutus	3
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä	3
4.2	Aineiston keruu	4
4.3	Aineiston analysointi	5
5	Tulokset	7
5.1	Unettomuuden vaikutus mielenterveyteen	7
5.1.1	Masentuneisuus ja ahdistuneisuus	7
5.1.2	Itsetuhoisuus	8
5.2	Unettomuutta aiheuttavia tekijöitä	9
5.2.1	Teknologian käyttö	9
5.2.2	Krooninen tai vakava sairastuminen	10
5.2.3	Päihteet	10
5.2.4	Nukkumistottumukset	11
5.2.5	Opiskelu	12
5.2.6	Stressi	12
6	Pohdinta	13
6.1	Tulosten pohdinta	13
6.2	Ammatillinen kasvu ja kehitysehdotukset	14
6.3	Eettisyyden pohdinta	15
6.4	Luotettavuuden pohdinta	15
	Lähteet	16
	Liitteet	
	Liite 1. Aineistoviitekehys taulukko	

1 Johdanto

Unettomuus on erittäin yleinen vaiva, jolla on suuri vaikutus henkilön elämänlaatuun sekä toimintakykyyn. Unettomuus on maailmanlaajuinen ongelma, mutta on epäselvää, vaikuttaako maanosa siihen. (Soldatos – Allaert – Ohta – Dikeos 2005: 5-6.) Kymmenessä eri maassa toteutettu tutkimus kertoo, että jokaisessa maassa unettomuuden eri muotojen rakenne on sama (Soldatos ym. 2005: 8). Lievää unettomuutta esiintyy eniten, keskivaikeaa toiseksi eniten ja vakavaa unettomuutta vähiten. Unen ja mielenterveyden ongelmien yhteys aiheuttaa suuriakin ongelmia perusterveydenhuollossa. Lyhyen unen on todettu aiheuttavan masentuneisuutta, hitautta sekä somaattisia oireita aiheuttavaa ahdistusta. (Fernandez-Mendoza – Vgontzas 2013: 1–3.) Unettomuus ja masennus toimivat sekä syinä että seurauksina. Unettomuus on myös riskitekijä masennuksen uusiutumiseksi. (Khursid 2018: 29.)

Unettomuudesta kärsii joka kuudes. 66 prosentilla unettomuudesta kärsivillä on todettu myös olevan masentuneisuutta, ahdistuneisuutta tai jotain muuta mielenterveyden ongelmaa. Masennushäiriöiden ohella riski päihdehäiriöihin sairastumiseen kasvaa. (Partonen 2011: 123–124.) Perusterveydenhuollossa unihäiriöitä sekä mielenterveydenhäiriöitä esiintyy enemmän kuin aikaisemmin. Niiden ehkäisy ja hoito ovat kehittymässä jatkuvasti. Häiriöt tulee kuitenkin tunnistaa ja niiden hoito tulee priorisoida potilaan muun hoidon kanssa. (Partonen 2011: 126.)

Nuoruudessa tapahtuu paljon muutoksia, kuten keskushermoston kehitys, fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kasvu. Nopeat fyysiset muutokset usein aiheuttavat mielialan, käytöksen sekä ihmissuhteiden ailahtelua. (Marttunen – Huurre – Strandholm – Viialainen 2013: 8.) Yleisimmät nuorten mielenterveyden häiriöt ovat mieliala-, ahdistuneisuus sekä käytös- ja päihdehäiriöt, nuorilla miehillä esiintyy eniten käytös-, päihde- sekä tarkkaavaisuushäiriöitä. Mielialahäiriöihin unettomuus liittyy vahvasti. (Marttunen ym. 2013: 10, 46.)

Tämä opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Metropolian PEILI-hankkeen kanssa. Opinnäytetyö käsittelee unettomuuden vaikutusta mielenterveydelle, sekä tekijöitä, jotka aiheuttavat unettomuutta.

2 Teoreettiset lähtökohdat

2.1 Nuori

Nuorelle ei ole kansainvälistä määritelmää, ja kenttä nuoren määrittelyyn on suuri. Moni maa määrittelee nuoren sen mukaan, milloin nuori saa tasavertaiset oikeudet verrattuna pääväestöön. Yhdistyneet Kansakunnat määrittelevät nuoren 15–25 –vuotiaaksi. (United Nations.) Suomessa nuoren määrittää pääasiallisesti nuorisolaki. Nuorisolaissa nuorella tarkoitetaan alle 29-vuotiasta henkilöä (Nuorisolaki 1285/2016). Tässä työssä ikä on rajattu 15–29 –vuotiaisiin nuoriin miehiin.

2.2 Unettomuus

Unettomuudella tarkoitetaan kyvyttömyyttä nukkua riittävästi. Unettomuutta voi ilmetä useassa eri muodossa; vaikeutena nukahtaa iltaisin, vaikeutta pysyä unessa tai liian aikaisin heräämisenä. (Huttunen 2018.)

Tavallisesti ihminen nukahtaa alle puolessa tunnissa ja pysyy unessa aamuun asti. Unettomuutta katsotaan olevan, jos henkilö kärsii unen saamisen vaikeudesta, tai unessa pysymisen vaikeudesta vähintään kolmesti viikossa. (Huttunen 2018.) Unettomuuden on todettu esiintyvän yhdessä mielenterveydenhäiriön kanssa. Vahvin näyttö liittyy unettomuuden edeltävän masentuneisuutta. Unettomuudesta kärsivillä masennuksen esiintyminen myöhemmässä vaiheessa on 14 prosenttia ja niillä, jotka eivät kärsineet unettomuudesta 4 prosentilla. (Järnefelt 2017: 777.)

2.3 Mielenterveys

Mielenterveys on käsitteenä laaja ja sitä on vaikea määritellä tyhjentävästi. WHO:n mukaan siihen liittyy muun muassa subjektiivinen hyvinvointi, riittävyden tunne, autonomia, kompetenssi, sukupolvien välinen riippuvaisuus, itsensä älyllisen ja emotionaalisen potentiaalin toteuttaminen. On yleisesti todettu, että mielenterveys on laajempi käsite kuin mielenterveyden häiriöiden puutos. (WHO 2011.)

Mielenterveys voidaan kuvata myös tilana, johon sisältyy biologiset, psykologiset sekä sosiaaliset tekijät, jotka vaikuttavat yksilön mielenterveyden tilaan ja kykyyn toimia eri

ympäristöissä. Mielenterveys sisältää yksilön potentiaalin, kyvyn toimia ja selviytyä stressistä ja yhteiskunnan odotuksista. Muut määritelmät ylettyvät myös älylliseen, tunnepitoiseen, henkiseen kehitykseen, itsearvostukseen sekä tunteisiin ja fyysiseen terveyteen. (Manwell ym. 2015: 1-2.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kysymykset

Opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa tietoa nuorten miesten unen ja mielenterveyden yhteydestä, sekä unettomuuden aiheuttajista. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten uni vaikuttaa mielenterveyteen, sekä siitä mitkä tekijät aiheuttavat unettomuutta nuorilla miehillä. Opinnäytetyöstä voivat hyötyä sosiaali- ja terveysalan henkilöstö sekä opiskelijat.

Tässä opinnäytetyössä kartoitetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- ”Miten unettomuus vaikuttaa mielenterveyteen?”
- ”Mikä aiheuttaa unettomuutta nuorilla miehillä?”

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmä aikaisemman tiedon kokoamista, kuvailua ja jäsentynyttä tarkastelua varten (Kangasniemi – Utriainen – Ahonen – Pietilä – Jääskeläinen – Liikainen 2013: 298). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on vastata siihen, mitä ilmiöstä jo tiedetään, mitkä ovat ilmiön keskeiset käsitteet sekä niiden väliset suhteet. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa neljään eri vaiheeseen; tutkimuskysymysten muodostaminen, aineiston valinta, kuvailun rakentaminen ja tuloksien tarkastelu. (Kangasniemi ym. 2013: 292–294.)

Ensimmäinen vaihe on tutkimuskysymysten muodostaminen. Tavoitteena rajata aihe tarkasti, mutta jättää kysymykseen tarpeeksi väljyyttä. Toinen vaihe on aineisto ja sen valitseminen. Kolmas vaihe on käsittelyosan rakentaminen, tämä vaihe on menetelmän

ydin, jonka tavoitteena on esitettyyn tutkimuskysymykseen vastaaminen aineiston valinnan jälkeen. Kuvailussa yhdistetään ja analysoidaan aineistoa kriittisesti. Aineistosta pyritään luomaan jäsentynyt kokonaisuus. Viimeinen vaihe on tulosten tarkastelu. Tämä vaihe sisältää pohdinnan sekä eettisyyden, että luotettavuuden arvioinnin. Pohdinta on olennainen osa kirjallisuuskatsausta. Tässä osassa kootaan ja tiivistetään kirjallisuuskatsauksen tuottamat keskeiset tulokset ja tarkastellaan niitä. (Kangasniemi ym. 2013: 294–297.)

4.2 Aineiston keruu

Tässä opinnäytetyössä on käytetty englanninkielisiä lähteitä tietokannoista Cinahl sekä PubMed. Manuaalisella haulla on täydennetty tuloksia. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

SISÄÄNOTOKRITEERIT	POISSULKUKRITEERIT
<ul style="list-style-type: none"> • suomen- tai englanninkielinen 	<ul style="list-style-type: none"> • muun kieliset julkaisut kuin suomi tai englanti
<ul style="list-style-type: none"> • koko teksti saatavilla sähköisessä muodossa 	<ul style="list-style-type: none"> • koko tekstiä ei saatavilla sähköisenä
<ul style="list-style-type: none"> • kohderyhmänä 15–29 vuotiaat miehet 	<ul style="list-style-type: none"> • kohderyhmänä muu kuin haluttu ikäluokka, tai ei sukupuolia eriteltynä
<ul style="list-style-type: none"> • julkaisuvuosi vuoden 2000 jälkeen 	<ul style="list-style-type: none"> • julkaisuvuosi ennen vuotta 2000

Tiedonhaku toteutettiin ensin isolla haulla Cinahlissa. Haku tuotti 7 artikkelia, jotka valikoituivat opinnäytetyöhön. Toinen haku suoritettiin PubMedissa, josta valikoitui 3 artikkelia tuloksiin. Manuaalisella haulla on löydetty 2 artikkelia täydentämään tuloksia. Tiedonhaku on kuvattu taulukossa 2. Taulukosta ilmenee alkuperäisten hakutulosten määrä, ja niiden valikoituminen ensin otsikon, sitten abstraktin ja lopuksi koko tekstin perustella. Opinnäytetyöhön valikoituneet artikkelit on lueteltu taulukossa 3 (Liite 1).

Taulukko 2. Tietokantojen hakulöydökset ja valinnat

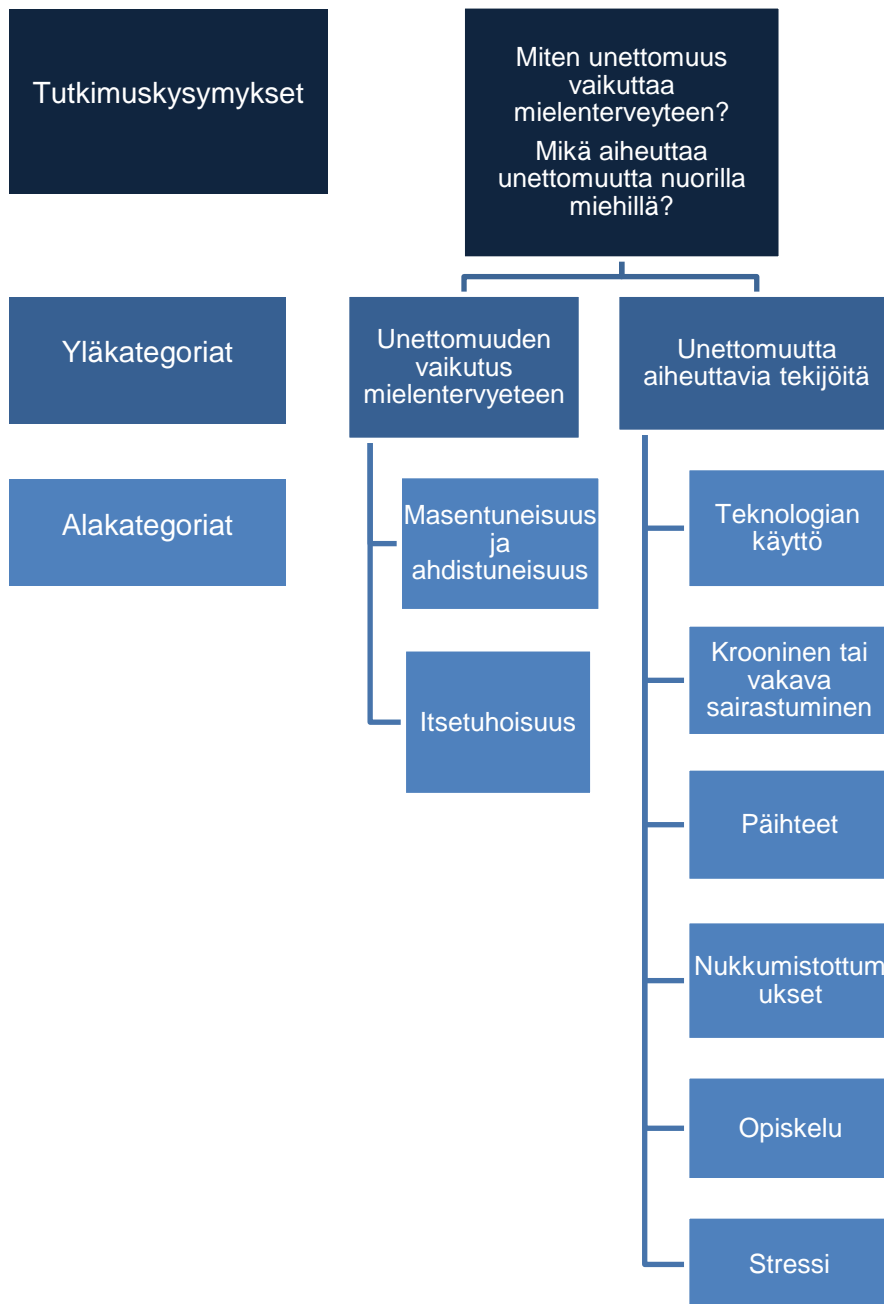
Tietokanta	Hakusanat	Haun tulokset	Hyväksytyt otsikon perusteella	Hyväksytyt abstraktin perusteella	Hyväksytyt kokotekstin perusteella
Cinahl	mental health AND sleep* AND adolescents or teenagers or young adults	66	15	11	7
Pubmed	mental health AND insomnia AND adolescents	154	30	14	3
Manuaalinen haku: 2			Työhön sisällytetyt hakulöydökset: 12		

4.3 Aineiston analysointi

Opinnäytetyössä on käytetty aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Tämän tarkoituksena on tiivistää saatu tieto ja kuvata sitä yleistävästi. Tällä pyritään myös tuomaan esiin asioiden yhteys toisiinsa. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2017: 166–167.)

Aluksi tähän opinnäytetyöhön valitut julkaisut on luettu läpi, jonka jälkeen niistä on poimittu keskeisiä asioita. Samankaltaiset asiat yhdisteltiin ja niistä muodostettiin alakategoriat. Valitusta aineistosta haetaan merkityksellisiä ja keskeisiä asioita, joita ryhmitellään isommiksi kokonaisuuksiksi muodostaen ylä- sekä alakategorioita. (Kankkunen –

Vehviläinen-Julkunen 2017: 169; Kangasniemi ym. 2013: 297) Sisällönanalyysin tulok-
sena saadut ylä- sekä alakategoriat on kuvattu alla olevassa kuviossa 1, ylimpänä tutki-
muskysymykset.



Kuvio 1. Sisällönanalyysin avulla muodostetut ylä- sekä alakategoriat

5 Tulokset

5.1 Unettomuuden vaikutus mielenterveyteen

5.1.1 Masentuneisuus ja ahdistuneisuus

Ahdistuneisuus ja masentuneisuus itsessään ovat isoja syitä unettomuudelle. Nuorilla masentuneisuus sekä ahdistuneisuus liittyy kärsimyksen kokemiseen. Syitä kärsimykseen olivat esimerkiksi kiusaaminen, perheenjäsenen sairaus, kipu tai oma sairaus. (Jakobsson – Josefsson – Högberg 2020: 469.) Masennusoireiden, itsetuhoisten ajatusten sekä terapiassa käymisen on todettu olevan yhteydessä unettomuuteen sekä tarpeeksi nukkumiseen. (Lee ym. 2015: 5.) Vain muutamissa tapauksissa nuorilla oli mahdollisuus ammattiapuun, mutta suurin osa nuorista kamppaili omien ajatusten kanssa. Jatkuvat ajatukset, tunne romahtamisesta sekä oman itsensä niin sanotusta hajoamisesta. (Jakobsson ym. 2020: 469.)

Miehet ovat myös alttiimpia antisosiaaliselle persoonallisuudelle, käyttäytymishäiriöille sekä ADHD:lle. (Lee ym. 2015: 5.) Masentuneisuus ja ahdistuneisuus aiheuttavat nukahtamisen vaikeuden lisäksi levottomuutta sekä kyvyttömyyttä nousta aamulla vuoteesta. Unihäiriöt kroonistuvat helposti. (Jakobsson ym. 2020: 469.) Myös syömiseen liittyvä ahdistus oli yleistä, liittyen joko liian vähän syömiseen tai liian paljon syömiseen. (Conklin – Yao – Richardson 2018: 1; Jakobsson ym. 2020: 469.)

Miehet, jotka nukkuivat 7-8 tuntia yössä eivät kokeneet juurikaan masennusoireita, kun taas naiset, jotka nukkuivat 7-8 tuntia yössä kokivat itsetuhoisia ajatuksia sekä masennusoireita selkeästi yleisemmin. Miehet kuitenkin osoittavat heikompaan hillintään impulsiivisen suhteen ja heillä esiintyy useimmin psykologisia häiriöitä, joissa korostuu impulsiivinen käyttäytyminen. (Lee ym. 2015: 5.) Kumulatiivinen unenpuute on yhteydessä lisääntyneeseen masennukseen naisilla, mutta miehillä unenpuute ei lisää masennusta. (Conklin ym. 2018: 3.)

Unettomuudesta kärsivät olivat 4-5 kertaa todennäköisemmin masentuneita verrattuna ei unettomuudesta kärsiviin. Masennuksesta kärsivillä nuorilla unenkesto sekä sängyssä vietetty aika oli selvästi pidempi kuin ei masentuneilla. Yhteys oli samanlainen molemmilla sukupuolilla, mutta oli vahvempi miehillä. Pidentynyt nukahtamis- ja heräämisaika olivat yhteydessä masennukseen: yhteys oli sitä vahvempi, mitä pidempiä ajat olivat.

Samanlainen yhteys todettiin myös masennuksen ja unen keston kanssa: alle viiden tunnin yöunet aiheuttivat kuusinkertaisen, jopa yhdeksänkertaisen masennusriskin verrattuna 7-9 tuntia nukkuviin, ja 5-6 tuntia nukkuvilla kolminkertaisen masennusriskin 7-9 tuntia nukkuviin. Kun yhdistettiin unettomuus ja alle kuuden tunnin unenkesto, oli masennusriski kahdeksankertainen. Unettomuuden ja alle kuuden tunnin unenkeston yhteys masennukseen oli suurempi miehillä kuin naisilla. (Sivertsen – Harvey – Lundervold – Hysing 2014: 684-686.)

5.1.2 Itsetuhoisuus

Itsemurhaan liittymätön itsensä satuttaminen on yleistä ja siihen liittyy lisääntynyt itsemurhakäyttäytymisen riski nuorilla. Itsemurhaan liittymätön itsensä satuttaminen tarkoittaa kehon kudoksen tarkoituksellista tuhoamista, joka johtaa välittömiin vaurioihin ilman itsemurhaa. Aikaisempien tutkimusten mukaan 7-14 prosenttia nuorista on tahallaan vahingoittanut itseään ainakin kerran. (Liu – Chen – Bo – Fan – Jia 2017: 271.) Itsemurhakäyttäytymisen sekä itsemurhan on osoitettu liittyvän merkittävästi vähän nukkumiseen, huonoon unen laatuun, päiväaikaiseen väsymykseen sekä painajaisiin. (Liu ym. 2017: 271-272). Mielenterveysongelmat kasvattavat riskiä itsemurhiin (Conklin ym. 2018: 1).

Useat tutkimukset ovat osoittaneet painajaisten sekä itsetuhoisen käyttäytymisen yhteyden masentuneilla potilailla ja yleensä nuorilla. Itsetuhoisuus saattaa olla seuraus painajaisista, mutta toisaalta painajaiset voivat olla seuraus itsetuhoisuudesta. On myös mahdollista, että painajaiset ovat sattumaa tai jakavat samanlaisen psykososiaalisen tai biologisen etiologian kuten masennus, traumaperäinen stressihäiriö tai huumeiden käyttö. (Liu ym. 2017: 278.)

Ajatukset itsemurhasta liittyvät sekä unettomuuteen, että liikaa nukkumiseen. Itsemurhaaikeet sekä kohonnut itsemurhariski liittyy enemmän unettomuuteen. On todettu, että unihäiriöitä oli enemmän niillä psykiatrisilla potilailla, joilla oli myös itsemurha-ajatuksia. Syytä unettomuuden ja itsetuhoisten ajatusten välillä ei tiedetä. Uni vaikuttaa kognitiivisiin toimintoihin, joka johtaa heikentyneeseen arvostelukykyyn, kohonneeseen pakon tunteeseen sekä epätoivoon. Nämä kaikki tekijät kasvattavat miesten kohdalla riskialtista ja impulsiivista käyttäytymistä, jotka voivat johtaa itsetuhoiseen käytökseen tai jopa itsemurhaan helpommin. (Lee ym. 2015: 5.)

5.2 Unettomuutta aiheuttavia tekijöitä

Syitä unettomuuteen voivat esimerkiksi olla yksinäisyys, negatiivinen perheympäristö, teknologian käyttö erityisesti ilta-aikaan, valoisuus iltaisin, kofeiini sekä muut päihteet. Positiivisesti uneen ja unen saamiseen vaikuttaa positiivinen perheympäristö, hyvä uni-hygienia ja fyysinen aktiivisuus päivisin. (Jakobsson ym. 2020: 464.) Nuorilla yleisin unettomuuden alatyyppejä on psykofysiologinen unettomuus, joka yleensä johtuu stressin ja ahdistavien ajatusten aiheuttamasta nukahtamis- tai nukkumisvaikeuksista. (Kansagra 2020: 205.)

5.2.1 Teknologian käyttö

Suurin ongelma nähtiin olevan puhelimen ja muun teknologian käytössä, kun katsottiin syitä mitkä pitävät nuoria valveilla. (Jakobsson ym. 2020: 464) Monet nuoret käyttävät puhelinta tai muuta teknistä laitetta tunnin sisään ennen nukkumaan menoa. Tämä häiritsee kykyä nukahtaa ja pysyä unessa koko yön. (Adams – Daly – Williford 2013: 100.) Älypuhelinaddiktiosta kärsivät nukkuivat ei addiktiosta kärsiviä vähemmän ja kärsivät huonommasta unenlaadusta (Sonawane – Mahajan – Shinde 2019: 94).

Nuoret voivat olla liian tarkkaavaisia puhelimiensa kanssa, ja pienikin ääni tai värinä voi pitää heitä hereillä samalla tavalla, kun äiti herää kuullessaan vauvan itkevän. Myös pelkästään tieto siitä, että puhelin oli päällä ja joku voisi lähettää viesti, häiritsee unta. (Adams ym. 2013: 100; Jakobsson ym. 2017: 468.) Tutkimukset ovat osoittaneet taustavalaitusten laitteiden häiritsevän vuorokausifysiologiaa ja melatoniinin ilmaantumista. Televisiot, tietokoneet sekä älypuhelimet lähettävät lyhytaaltovaloa, altistuminen tälle ilta-aikaan häiritsee vuorokausirytmää, vaikuttaa unen saamiseen ja uneen, sekä hermoston toimintaan. Lyhytaaltovalo voi kääntää vuorokausirytmää, joka aiheuttaa myös masennusoireistoa. (Adams ym. 2013: 100–101.)

Nykyään teknologiaa, kuten tabletteja ja tietokoneita käytetään koulutehtävien tekemiseen paljon. Käyttö sekä koulussa, että kotona koulun jälkeen ajaa nuoret addiktioon, joka harvoin on heidän itsensä valitsema, koska vaihtoehtoista menetelmää tietokoneen käyttämiseen ei ole. Elokuvien ja sarjojen katsominen koetaan rentouttavana, mutta ne usein viivyttävät nukkumaan menemistä. Teknologian jättäminen ennen nukkumaan menoa koetaan vaikeana ja siksi nukkumaan meneminen venyy. (Jakobsson ym. 2017: 468.)

5.2.2 Krooninen tai vakava sairastuminen

On arvioitu, että krooninen sairaus itsessään voi myös aiheuttaa unettomuutta. On kuitenkin epäselvää, johtuuko unettomuus sairauden aiheuttamista oireista tai tuntemuksista vai onko yleinen sairauteen liittyvä ahdistus ja masentuneisuus unettomuuden takana. (Lee ym. 2015: 1–2.)

Pidempiaikainen unettomuus aiheuttaa myös fyysisiä ongelmia. Unihäiriöt aiheuttavat vuorokausirytmien muutoksia, joka puolestaan aiheuttaa muutoksia aineenvaihdunnassa, endokriinisessa järjestelmässä sekä immuunijärjestelmässä. (Lee ym. 2015: 1; Adams ym. 2013: 99.) Aineenvaihdunnan häiriö aiheuttaa painonnousua. Endokriinisen järjestelmän muutos aiheuttaa insuliiniresistenssiä ja kohonnutta kortisolitasoa sekä muutokset immuunijärjestelmässä aiheuttavat systeemisiä tulehduksia. (Adams ym. 2013: 99.) Unettomuus häiritsee myös kardiometabolista terveyttä, mikä voi aiheuttaa esimerkiksi hypertensiota. (Bellatorre – Choi – Lewin – Haynie – Simons-Morton 2017: 1; Adams ym. 2013: 99.)

Unettomuuden ja kroonisten sairauksien yhteyttä on tutkittu paljon. Nivelrikolla, diabeteksella, dyslipidemiällä tai syövällä on todettu olevan vaikutus unen keston. Nivelrikkoa ja syöpää sairastavilla potilailla oli enemmän yleisyyttä lyhyessä unessa, kun diabetes ja dyslipidemia potilailla esiintyi enemmän normaalia unen kestoa. (Lee ym. 2015: 7.)

Esimerkiksi 50 prosentilla syöpäpotilaista on jonkin asteen masentuneisuutta. Masentuneet potilaat ovat kaksinkertaisessa riskissä saada sydäninfarkti. Tyypin 2 diabetesta sairastavalla on kaksinkertainen riski sairastua masennukseen kuin henkilö, jolla ei ole diabetesta. (Lee ym. 2015: 6–7.)

5.2.3 Päihteet

Nuorilla alkoholin käyttö sekä uni on usein yhteydessä. Huonosti nukkuvien nuorten on todettu juovan enemmän alkoholia kuin ne, jotka nukkuvat hyvin. Opiskelijat, jotka juovat, menevät nukkumaan myöhemmin sekä nukkuvat vähemmän. (Orzech – Salafsky – Hamilton 2011: 612.)

Unettomuus saa aikaan käytöstä, jolla vahingoitetaan kehoa. Tällaisia vahingoittavia tekoja ovat esimerkiksi lisääntynyt alkoholin ja huumeiden käyttö, lisääntynyt seksuaalinen

käyttäytyminen ja reseptilääkkeiden väärinkäyttö. (Adams ym. 2013: 99.) Kuukausittainen tupakan ja alkoholin käyttö lisää unettomuutta (Hedin ym. 2020: 6). Mielenterveysongelmat usein johtavat myös päihteiden väärinkäyttöön (Conklin ym. 2018: 1).

Yhteys tupakoinnin sekä puutteellisen unen välillä on monimutkainen sekä moni tekijä vaikuttaa siihen. Nikotiini vaikuttaa piristävästi, joka saattaa tehostaa unihäiriöitä. Nikotiini käyttö saattaa olla myös yhteydessä muiden aineiden käyttöön, kuten kofeiinin sekä amfetamiinin käyttöön. Tupakoinnin sekä uniongelmiin on todistettu olevan yhteydessä masentuneisuuteen sekä ahdistuneisuuteen. (Bellatorre ym. 2017: 1.)

Nuorten keskuudessa myös energiajuomat ovat yleisiä. Kofeiini vaikuttaa unirytmiiin sekä unihäiriöihin. On todettu myös, että energiajuomien juominen johtaa alkoholin käyttöön. (Marmorstein 2017: 111–112.) Huonosti nukutun yön jälkeen juodaan kahvia tai energiajuomia, joka vaikuttaa seuraavan yön uniin niitä heikentävästi. Tästä syntyy kierre, josta aiheutuu unettomuutta. (Marmorstein 2017: 115.) Myös nikotiinilla koetaan olevan piristävä vaikutus, jonka vuoksi nuoret polttavat. Iltaisin alkoholin koetaan auttavan unen saamisessa, koska siitä saadaan rentoutunut olo. Todellisuudessa alkoholilla on unta häiritseviä ominaisuuksia, ja tästä seuraa ikävä kierre. (Hedin ym. 2020: 6.)

5.2.4 Nukkumistottumukset

Nuorten aikuisten nukkumistottumuksilla on suuri vaikutus yöuniin ja niiden kulkuun. Päiväunet koulun jälkeen, myöhään valvominen, huono vuorokausirytmii, puuttuva rytmi ja väsymys nukkumisen jälkeen vaikuttavat useimmin. Päiväunet aiheuttavat negatiivisen kierteen, koska päivällä nukkuminen valvottaa illalla, jonka vuoksi nukutaan päiväunet myös seuraavana päivänä. (Jakobsson ym. 2017: 468.)

Myöhään valvominen johtaa lyhyeen uneen. Vapaa-aika koulun tai töiden jälkeen menee koti tehtävien parissa, teknologian käyttöön ja sosiaaliseen elämään. Rutiinin puuttuminen tarkoittaa sitä, että elimistö ei saa säännöllisyyttä uneen. Nuorten mielestä rutiineja ei tarvita, myös rutiinien asettaminen tuntui vaikealta, kun niitä ei aiemmin ollut lainkaan. (Jakobsson ym. 2017: 468.) Päiväaikainen väsymys voi liittyä esimerkiksi kofeiinin, nikotiinin sekä alkoholin käyttöön (Marmorstein 2017: 2).

Hyvä unihygienia koostuu muun muassa säännöllisestä unirytmistä, nukkumaanmenorutiinin noudattamisesta, riittävän viileästä ja hiljaisesta nukkumistilasta. Lisäksi valoa ja

ruutuaikaa ennen nukkumaanmenoa tulisi välttää. Tutkimustieto ei selvennä, mitkä unihygienian tekijät vaikuttavat uneen tai unettomuuteen eniten. Huonon unihygienian roolia unettomuuden aiheuttajana, tai hyvän unihygienian roolia unettomuuden estäjänä ei ole varmistettu nykyisen tutkimustiedon perusteella. Tutkimustieto kuitenkin osoittaa, että huono unihygienia vaikuttaa unihäiriöihin nuorilla. (Kansagra 2020: 205).

5.2.5 Opiskelu

Runsas akateemiset vaatimukset, työllistyminen tai koulun ulkopuolinen toiminta usein ajaa nuoria tekemään koulutöitä iltaisin ja öisin. Opiskelu myöhään häiritsee kykyä saada tarpeeksi unta ja lepoa. (Adams ym. 2013: 100; Hedin ym. 2020: 6.) Unettomuuden vaikutus opiskeluun koettiin ongelmana keskittyä ja muistaa asioita. Nuoret selkeästi tiesivät, että huonot unet vaikuttivat heikentävästi heidän opiskeluunsa sekä koulutyöhön. (Orzech ym. 2011: 616.)

Koulun aiheuttamaa stressiä kuvattiin huolena, jatkuvana painostuksena sekä stressinä koulutehtävistä ja koulussa käymisestä. Nuoret kuvasivat, että aikuisten aiheuttama painostus ja odotukset ahdistavat. Hyvien arvosanojen saaminen jatkokoulutusta ajatellen aiheuttaa myös stressiä. (Jakobsson ym. 2019: 466–467.)

Hylätyt kurssit vaikuttavat unen saamiseen. Myös ajatus tai pelko siitä, ettei saa kursseja läpi aiheuttaa unettomuutta. Riittävä unen saanti on perustana kognitiivisille toiminnoille sekä muistille. (Hedin ym. 2017: 6.) Nuorilla pidempiaikainen unenpuute johtaa oppimisvaikeuksiin, muistihäiriöihin, yliaktiivisuuteen, heikentyneeseen koulumenestykseen. Unettomuus aiheuttaa häiriöitä kognitiivisessa toiminnassa ja heikentää lyhytaikaista muistia, oppimista sekä tehokkuutta. (Lee ym. 2015: 5; Jakobsson ym. 2020: 464; Adams ym. 2013: 99.)

Myöhäisen koulun alkamisajan on todettu auttavan unettomuuden kanssa. Myöhään alkava koulu parantaa valppautta, mielialaa sekä terveyttä nuorten keskuudessa. (Hedin ym. 2020: 6.)

5.2.6 Stressi

Stressi on suuri syy unettomuuteen. Nuorten kohdalla stressiä aiheuttavat useimmiten koulu, arki tai ajatus siitä, että joutuu jättämään jotain kokematta. (Jakobsson ym. 2020:

464.) Nuorille erilaisten asioiden kokeminen ja osallistuminen muiden nuorten kanssa johonkin on nuorille tärkeää. Niistä pois jääminen koetaan stressaavana. (Jakobsson ym. 2020: 467.) Stressi johtuu nuorten omista odotuksista ja siitä, miten ne kohtaavat todellisuuden kanssa. Arjen stressiä kuvataan riittämättömyyden tunteena, elämistä odotuksia vastaavasti sekä yhteiskunnan asettamien vaatimusten ja normien mukaan elämistä. Yhteiskunnan asettamat odotukset voivat esimerkiksi olla kauneusihanteita vastaaminen, trendien seuraaminen ja niitä noudattaminen. (Jakobsson ym. 2020: 464.)

6 Pohdinta

6.1 Tulosten pohdinta

Opinnäytetyössä etsittiin vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin, Miten unettomuus vaikuttaa mielenterveyteen? sekä Mitkä tekijät aiheuttavat unettomuutta nuorilla miehillä? Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, miten uni vaikuttaa mielenterveyteen sekä mitkä tekijät aiheuttavat unettomuutta nuorilla miehillä. Saadut tulokset auttavat sosiaali- ja terveysalan työntekijöitä sekä opiskelijoita tunnistamaan unettomuudesta johtuvia ongelmia, ja auttaa nuoria kiinnittämään nukkumiseen enemmän huomiota unettomuutta aiheuttavien tekijöiden kautta.

Unettomuuteen liittyviä tekijöitä löytyi odotetusti paljon, ja monet unettomuuteen vaikuttavat tekijät liittyivät yhtä lailla mielenterveyteen. Unettomuuden vaikutus mielenterveydelle oli niin ikään odotettu: unettomuudesta kärsivillä mielenterveysongelmat kuten masennus ja ahdistus, sekä jopa itsemurha-ajatukset olivat yleisempiä. Tutkimustulosten valossa yhteys toimi molempiin suuntiin, ja oli jokseenkin epäselvää, oliko unettomuus mielenterveydellisten tekijöiden syy vai seuraus.

Tuloksia onnistuttiin keräämään hyvin laajasti, ja tutkittua tietoa monipuolisia tuloksia tukemaan löydettiin paljon. Artikkeleissa toistuivat pääasiassa samanlaiset vaikutuksen vähäisestä unesta sekä samankaltaisia tekijöitä, jotka vaikuttivat unettomuuteen. Tutkimusten mukaan tulokset vaihtelivat, mutta pääosin tulokset vastasivat toisiaan. Valikoiduissa artikkeleissa ikäjakauma oli rajattu juuri opinnäytetyön kohdeikäryhmän mukaan. Tutkimuksissa ei kuitenkaan verrata esimerkiksi varhaisnuoria sekä nuoria aikuisia keskenään, vaan kaikki on yhdistetty tutkimuksessa sekä tulokset raportoitu sen mukaan.

Tietoa hakiessa, sekä artikkeleita lukiessa huomattiin, että on vaikea löytää sellaisia aiempia tutkimuksia, jotka koskisivat vain miehiä, tai vastaavasti naisia. Tiedonhaun vaiheessa vastaan tuli sellaisia tutkimuksia, joihin oli valittu molempia sukupuolia. Tutkimuksissa ei usein ollut eriteltyä vastauksia sukupuolen mukaan. Joistakin tutkimuksista kävi ilmi miehen sekä naisen välinen ero, esimerkiksi Conklin ym. ja Sivertsen ym. tutkimuksista kävi ilmi, että unenpuutteen vaikutukset eivät ole täysin samanlaisia naisilla ja miehillä. Lee ym. tutkimuksessa avattiin niin ikään unenkeston vaikutuksia naisiin ja miehiin. Tuloksista löytyi sekä eroja, että tekijöitä, joiden vaikutukset olivat yhteneviä sukupuolesta riippumatta. Näitä tuloksia miesten ja naisten välisistä eroista pyrittiin nostamaan herkästi esiin, koska työ käsittelee nuoria miehiä.

6.2 Ammatillinen kasvu ja kehitysehdotukset

Opinnäytetyön teko oli mielenkiintoista. Työn tekeminen on kehittänyt ja laajentanut jo olemassa olevaa tietoa unettomuuden vaikutuksesta mielenterveyteen. Hakuja tehdessä tuli vastaan paljon mielenkiintoisia tutkimuksia, mutta kaikkia ei voitu valikoida tähän työhön. Tämän vuoksi oppimista on tapahtunut laajemmin, kun tässä työssä on kuvattuna. Työn tuoman tiedon takia, unettomuutta ja sitä aiheuttavia tekijöitä voidaan huomata tulevissa töissä paremmin, erityisesti nuorten keskuudessa, mutta varmasti tietoa voidaan soveltaa myös aikuisiin.

Nuoren unenlaatuun vaikuttavia tekijöitä löytyy paljon. Osaan näistä tekijöistä he voivat itse vaikuttaa, mutta olisi myös suotavaa pohtia yhteiskunnallisella tasolla miten erilaisiin masennusoireisiin ja nuorten kokemaan stressiin voitaisiin puuttua. Nuorien terveystieteiden kasvatuksessa tulisi valistaa nuoria unen merkityksestä ja sen yhteydestä mielenterveyteen, opiskeluun ja oppimiseen, sekä käyttäytymiseen.

Jatkokehitysehdotuksena on lisätutkimuksien teko liittyen vain yhteen sukupuoleen. Edellä mainitut tulokset ovat mielenkiintoisia, ja varmasti löytyy enemmän erityispiirteitä liittyen miesten tai naisten unettomuuden vaikutuksesta mielenterveyteen, tai spesifejä tekijöitä, jotka aiheuttavat unettomuutta.

6.3 Eettisyyden pohdinta

Tieteellinen tutkimus on eettisesti hyväksytty ja luotettava vain, jos tutkimus on suoritettu noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksessa tulee noudattaa yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä tulosten arvioinnissa. Muiden tekemää työtä tulee kunnioittaa ja viitata siihen asiaankuuluvalla tavalla. (TENK 2012.) Tässä opinnäytetyössä lähteisiin on viitattu asianmukaisesti ja kaikki lähteet ovat näkyvissä lähdeluettelossa. Opinnäytetyön materiaali on saatu muista julkaisuista, joten tutkimuslupaa ei ole työn tekemisessä tarvittu.

Hyvän tieteellisen käytännön toteutumisesta vastaa jokainen itse (TENK 2012). Tämä opinnäytetyö on toteutettu parityönä. Molemmat osapuolet ovat sitoutuneet noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvän tieteellisen käytännön loukkauksilla tarkoitetaan epärehellistä toimintaa, joka voi esimerkiksi olla vilppi tai hyvästä käytännöstä piittaamattomuus (TENK 2012).

6.4 Luotettavuuden pohdinta

Luotettavuus ja eettisyys ovat sidoksissa toisiinsa. Niitä voidaan parantaa prosessin johdonmukaisella ja näkyvällä etenemisellä. Luotettavuuden kannalta keskeistä on tutkimuskysymyksen selkeä esittely ja teoreettinen perustelu. (Kangasniemi ym. 2013: 297) Luotettavuus heikkenee, mikäli tulosten esittämisessä on tiedostettu tuloshakuisuus, jota ei ole esitetty tai raportoitu (Kangasniemi ym. 2013: 298). Tulokset tulevat olla monipuolisia, mikäli syytä tietyn tuloksen esittämiseen ei ole.

Yksi tärkeä luotettavuuteen liitetty asia on aineiston ja tulosten suhteen kuvaus. Analyysi tulee kuvata mahdollisimman tarkasti. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2017: 198.) Opinnäytetyössä on käytetty taulukoita ja kuvioita kuvaamaan tiedonhaun prosessia sekä aineiston analyysiprosessi.

Lähteet

- Adams, Sue – Daly, Jennifer – Williford, Desiree 2013. Adolescent sleep and cellular phone use: recent trends and implications for research. *Health Services insights* 6. 99–103. <https://doi.org/10.4137/HSI.S11083>
- Bellatorre, Anna – Choi, Kevin – Lewin, Daniel – Haynie, Denise, Simons-Morton 2017. Relationships between smoking and sleep problems in black and white adolescents. *Sleep* 40(1). 1–8. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsw031>
- Conklin, Annalijn I. – Yao, Christopher A. – Richardson, Cristopher G. 2018. Chronic sleep deprivation and gender-specific risk of depression in adolescents: a prospective population-based study. *BMC PUBLIV Health* 18. 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5656-6>
- Fernandez-Mendoza, Julio – Vgontzas, Alexandros N. 2013. Insomnia and its impact on physical and mental health. *Current Psychiatric Reports* 15(12). 1–14. <https://doi.org/10.1007/s11920-013-0418-8>
- Hedin, Gita – Norell-Clarke, Annika – Hagell, Peter – Tonnesen, Hanne – Westergren, Albert, Garmy, Pernilla 2020. Insomnia in relation to academic performance, self-reported health, physical activity, and substance use among adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(17). 1–9. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176433>
- Huttunen, Matti. 2018. Unettomuus. *Duodecim*. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00534 Luettu 16.1.2020
- Jakobsson, Malin – Josefsson, Karin – Högberg, Karin 2020. Reasons for sleeping difficulties as perceived by adolescents: a content analysis. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 24. 464–473. <https://doi.org/10.1111/scs.12750>
- Järnefelt, Heli 2017. Psykologiset hoitomuodot tehoavat unettomuuteen. *Suomen lääkärilehti* 12 (72). 776–781. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/0/10/60/889/sll122017-776-1.pdf>

Kangasniemi, Mari – Utriainen, Kati – Ahonen, Sanna-Mari – Pietilä, Anna-Maija – Jääskeläinen, Petri – Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). 291–301.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kansagra, Sujay 2020. Sleep Disorders in Adolescents. *Pediatrics* 145 (2). 204–208. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-20561>

Khursid, Khursid A. 2018. Comorbid Insomnia and psychiatric disorders: an update. *Innovations in Clinical Neuroscience* 15 (3-4). 28–32.

Liu, Xianchen – Chen, Hua – Bo, Qi-Gui – Fan, Fang – Jia, Cun-Xian 2017. Poor sleep quality and nightmares are associated with non-suicidal self-injury in adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry* 26 (3). 271–279. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0885-7>

Lee, Min-Su – Shin, Joon-Shin – Lee, Jinho – Lee, Yoon Jae – Kim, Me-riong – Park, Ki Buyng – Shin, Dongjin – Cho, Jae-Heung – Ha, In-Hyuk 2015. The association between mental health, chronic disease and sleep duration in Koreans. *BMC Public Health* 15. 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2542-3>

Manwell, Laurie – Barpic, Skye – Roberts, Karen – Durisko, Zachary – Lee, Cheolsoo – Ware, Emma – McKenzie, Kwame 2015. What is mental health? Evidence towards a new definition from a mixed methods multidisciplinary international survey. *BMJ Open* 5. 1–11. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007079>

Marmorstein, Naomi 2017. Interactions between energy drink consumption and sleep problems: associations with alcohol use among young adolescents. *Journal of Caffeine Research* 7(3). 111–116. <https://doi.org/10.1089/jcr.2017.0007>

Nuorisolaki 1285/2016. Finlex. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285> Luettu 24.1.2020

Marttunen, Mauri – Huurre, Taina – Strandholm, Thea – Viialainen, Riitta. Nuorten mielenterveyshäiriöt - opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. THL 2013. Verkko-dokumentti <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Luettu 25.10.2020

Orzech, Kathryn M – Salafsky, David B – Hamilton, Lee Ann 2011. The state of sleep among college students at a large public university. Journal of American College Health 59(7). 612–619. <http://doi.org/10.1080/07448481.2010.520051>

Partonen, Timo 2011. Uniongelmat mielenterveyden häiriöiden riskitekijöinä ja oireena. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 48. 123–127. <https://journal.fi/sla/article/view/4490/4232>

Sivertsen, Børge – Harvey, Allison G. – Lundervold, Astri J. – Hysing Mari 2014. Sleep problems and depression in adolescence: results from a large population-based study of Norwegian adolescents aged 16–18 years. European Child & Adolescent Psychiatry 23: 681–689. <https://doi.org/10.1007/s00787-013-0502-y>

Soldatos, Constantin R – Allaert, Francois A. – Ohta, Tatsuro – Dikeos, Dimitris G. 2005. How do individuals sleep around the world? Results from a single-day survey in ten countries. Sleep Medicine 6. 5–13 <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2004.10.006>

Sonawane, Pranjal Prakash – Mahajan, Aashirwad – Shinde, Chaitali Sanjay 2019. Association between smartphone addiction and sleep quality along with objectively measured sleep. Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy 13(4). 91–95. <http://doi.org/10.5958/0973-5674.2019.00139.4>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauspäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkodokumentti. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf Luettu 16.1.2020.

United Nations. Youth. Verkkodokumentti. <<https://www.un.org/en/sections/issues-depth/youth-0/index.html>> Luettu 24.1.2020

World Health Organization. Mental Health Atlas. 2011. Verkkodokumentti <
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44697/9799241564359_eng.pdf;jsessionid=9DC66E3FD6169328BD86440D29230AC9?sequence=1>. Luettu 24.10.2020.

Taulukko 3.

Aineistoviitekehys taulukko

Tekijät, vuosi, tutkimuksen nimi ja maa, jossa tutkimus on tehty	Tutkimuksen tarkoitus	Aineiston analysointi ja kerääminen	Tulokset
Adams, Sue – Daly, Jennifer – Williford, Desiree 2013. Adolescent Sleep and Cellular Phone Use: Recent Trends and Implications for Research. Yhdysvallat.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla nuorten unimalleja ja unenpuutteen vaikutuksia fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen, kuvailla nuorten teknologian käyttöä ja sen vaikutuksia uneen, sekä käsitellä osaa metologisista esteistä unen ja teknologian tutkimukseen nuorten ja nuorten aikuisten kohdalla.	Kirjallisuuskatsaustyypinen	Kännykän käyttö tunnin sisään ennen nukahtamista vaikuttaa nukahtamiseen ja unessa pysymiseen. Kännykän käyttö ennen vähän ennen nukkumaanmenoa on yhteydessä lisääntyneeseen väsyneisyyteen ja altisti 4 eri unihäiriölle. College-opiskelijoilla todettiin samanlaisia tuloksia. Kännykän käyttö nukkumaan mennessä vähensi unta 46 minuuttia viikossa. Teknologian käyttö nukkumisaikana ennusti huonompaa unenlaatua, joka puolestaan lisäsi masennus- ja ahdistusoireita. Patologinen internetin käyttö ja kännykän käyttö olivat yhteydessä unettomuuteen ja unihäiriöihin etenkin naispuolisilla opiskelijoilla. Opiskelijoilla, joilla esiintyi lisääntynyttä kännykän käyttöä, patologista sekä ongelmallista tekstäämistä esiintyi myös enemmän unihäiriöitä ja huonompaa unenlaatua. Uusi tutkimustieto viittaa siihen, että ongelmallinen kännykän käyttö nuorilla on verrattavissa käytökselliseen addiktioon.

Tekijät, vuosi, tutkimuksen nimi ja maa, jossa tutkimus on tehty	Tutkimuksen tarkoitus	Aineiston analysointi ja kerääminen	Tulokset
Bellatorre, Anna – Choi, Kevin – Lewin, Daniel – Haynie, Denise – Simons-Morton, Bruce 2017. Relationship between smoking and sleep problems in black and white adolescents. Yhdysvallat	Tutkimuksen tarkoitus on selvittää suhde tupakoinnin, uniongelmien, unen keston välillä valkoisten ei-latinalaisamerikkalaisten nuorten sekä mustien ei-latinalaisamerikkalaisten nuorten keskuudessa.	Aineisto kerättiin 1394 nuorelta. Aineisto analysoitiin käyttämällä rakenteellista yhtälömallia.	Tutkimuksessa mitattiin 30 päivän ajalta tupakointi, kroonista vaikeutta nukahtaa, viimeaikaista kykyä nukahtaa, arkipäivien sekä viikonloppujen unen kesto. Tutkimuksessa havaittiin, että tupakoinnin sekä uniongelmien välillä suhde oli selkeä, enemmän sitä esiintyi mustilla ei-latinalaisamerikkalaisilla nuorilla. Kun taas valkoisilla nuorilla esiintyi enemmän tupakoinnin sekä myöhemmin alkavaa unihäiriötä.
Conklin, Annalijn I. – Yao, Christopher A. – Richardson, Christopher G. 2018. Chronic sleep deprivation and gender-	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kumulatiivisen univajeen yhteyttä masennusoi-	Aineisto kerättiin 3071 henkilöltä toistetuilla internetkyselyillä. 12 kuukauden aikana unen kesto mitattiin kolmella kyselyllä ja masennusta kahdella.	Kumulatiivinen univaje oli yhdistettävissä masennusoireiden lisääntymiseen naisilla, muttei säännönmukaisesti miehillä.

Tekijät, vuosi, tutkimuksen nimi ja maa, jossa tutkimus on tehty	Tutkimuksen tarkoitus	Aineiston analysointi ja kerääminen	Tulokset
specific risk of depression in adolescents: a prospective population-based study. Kanada.	reisiin nuorilla, sukupuolen mukaan jaoteltuna.	Aineisto analysoitiin monimuuttujaisella lineaarisella regressiomallilla, jolla tutkittiin sukupuolispesifisiä yhteyksiä itseraportoidusta kroonisesta univajeesta ja masennusoireista.	
Hedin, Gita – Norell-Clarke, Annika – Hagell, Peter – Tonnesen, Hanne – Westergren, Albert, Garmy, Pernilla 2020. Insomnia in relation to academic performance, self-reported health, physical activity, and	Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää unettomuuden, akateemisen menestyksen, itsekoetun terveyden, fyysisen aktiivisuuden, koulun alkamisajan ja päihteiden käytön yhteyden nuorilla.	Tutkimukseen osallistui 1504 nuorta. Tutkimus toteutettiin eteläisessä Ruotsissa.	Unettomuus oli yhteydessä koettuun terveyteen, hylättyihin kursseihin ja alkoholin tai muiden päihteiden käyttöön. Koetun terveyden ja fyysisen aktiivisuuden yhteyttä tutkiessa todettiin, että matala fyysinen aktiivisuus sekä huono koettu terveys olivat vahvasti yhteydessä unettomuuteen. Unettomuus oli yhteydessä muihin tekijöihin, jotka ovat riskitekijöitä huonolle terveydelle. Tämä korostaa kokonaisvaltaisempaa lähestymistapaa unettomuuden ehkäisemiseksi. Näitä ovat esimerkiksi fyysinen aktiivisuus, menestyminen koulussa sekä päihteiden käytön vähentäminen.

Tekijät, vuosi, tutkimuksen nimi ja maa, jossa tutkimus on tehty	Tutkimuksen tarkoitus	Aineiston analysointi ja kerääminen	Tulokset
substance use among adolescents.			
Jakobsson, Malin - Josefsson, Karin – Högberg, Karin 2020. Reasons for sleeping difficulties as perceived by adolescents: a content analysis. Ruotsi.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata nuorten kokemia syitä univaikeuksille.	Aineisto kerättiin avoimella kyselyllä. Se analysoitiin kvalitatiivisella ja kvantitatiivisella sisällönanalyysillä.	Suurin syy univaikeuksille oli stressi, joka liittyi suurimmaksi osaksi kouluun. Teknologian käyttö oli syistä seuraavaksi yleisin, sitten huonot unittumukset, eksistentiaaliset mietteet, erilaiset tarpeet, erilaiset kärsimykset.
Kansagra, Sujay 2020. Sleep Disorders in Adolescents.	Artikkelin tarkoituksena oli tarkastella Nuorten univajeen epidemiologiaa ja vaikutuksia terveydelle,	Kirjallisuuskatsaustyypinen	Nuorilla unenpuutetta voivat aiheuttaa huono unihygienia ja vuorokausirytmien häiriöt. Unihygienia viittaa uneen vaikuttaviin käytöksellisiin ja ympäristöllisiin tekijöihin. Näihin tekijöihin voi pääasiassa vaikuttaa itse. Unihygienian osatekijöitä ovat esimerkiksi nukkumaanmenorutiinin noudattaminen, säännöllinen unirytm, nukkumisympäristön pitäminen viileänä, hiljaisena ja pimeänä,

Tekijät, vuosi, tutkimuksen nimi ja maa, jossa tutkimus on tehty	Tutkimuksen tarkoitus	Aineiston analysointi ja kerääminen	Tulokset
	sekä syitä että hoitoa sitä varten.		<p>sekä ruutuajan välttäminen. Tutkimusten mukaan lisääntynyt sosiaalisen median käyttö ja ylipäätään mobiililaitteen käyttäminen ennen nukkumaanmenoa ja sen kanssa nukkuminen ovat yhteydessä huonompiin yöuniin. Lämpimämmät nukkumisympäristöt heikentävät unenlaatua. Vaikka huonon unihygienian yhteys lasten ja nuorten unihäiriöihin on todettu, ei voida määrittää mitkä unihygienian osa-alueet ovat kriittisiä unen laadun kannalta ja mitkä eivät.</p> <p>Murrosiän alku aiheuttaa taipumuksen myöhemmälle uni-valvetytmille. Tämä vuorokausirytmien muutos taas altistaa nuoren epäsuhdalle.</p>
Lee, Min-Su – Shin, Joon-Shin – Lee, Jinho – Lee, Yoon Jae – Kim, Me-riong – Park, Ki Buyng – Shin, Dongjin – Cho,	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia unen keston, mielenterveyden ja kroonisten sairauksien yhteyksiä.	Aineistona oli 17 638 19-vuotiaita tai vanhempia korealaisia, jotka olivat vastanneet Korean National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES) -kyselyyn, joka	Lyhyt tai pitkä unenkesto oli yhteydessä mielenterveyteen, sukupuolispesifisiä eroja oli havaittavissa. Naisilla oli merkittävä yhteys stressiin ja masennusoireisiin, kun taas miehillä stressiin, itsemurha-ajatuksiin ja psykiatriseen apuun. Stressi korreloi vähäisen unen kanssa molemmilla sukupuolilla, ja masennusoireet olivat

Tekijät, vuosi, tutkimuksen nimi ja maa, jossa tutkimus on tehty	Tutkimuksen tarkoitus	Aineiston analysointi ja kerääminen	Tulokset
Jae-Heung – Ha, In-Hyuk 2015. The association between mental health, chronic disease and sleep duration in Koreans.	rauksien esiintyvyyksien yhteyttä korealaisilla.	koostui terveystarkastuksesta, ravitsemuskyselystä ja terveystarkastuksesta, sekä erillisiin kyselyihin unen kestosta.	miehillä yhteydessä pitkään uneen, naisilla lyhyeen. Krooniset sairaudet olivat yleisesti yhteydessä alle kuuden tunnin uniin.
Liu, Xianchen – Chen, Hua – Bo, Qi-Gui – Fan, Fang – Jia, Cun-Xian 2017. Poor sleep quality and nightmares are associated with non-suicidal self-injury in adolescents. Kiina.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella mitkä unen tekijät liittyivät nuorien ei itsemurhahakuisuuteen ilman väestöryhmien ja mielen-terveysongelmien vai- kutusta.	2090 opiskelijaa kolmesta luokiosta vastasi kyselyihin väestöryhmästä, perheen tiedoista, unen kestosta, uniongelmissa, impulsiivisuudesta, toivottomuudesta, sisäisistä ja ulkoisista ongelmista sekä ei itsemurhahakuisuuteen liittyvästä itsetuhoisuudesta.	Ei itsemurhahakuisuuteen liittyvään itsetuhoisuuteen olivat yhteydessä alle kuuden tunnin unen kesto, huono unen laatu, tyytymättömyys uneen, uneliaisuus päivällä ja toistuvat painajaiset. Toistuvat painajaiset ja huono unenlaatu olivat merkittävästi itsenäisesti yhteydessä ei itsemurhahakuisuuteen liittyvään itsetuhoisuuteen. Ei itsemurhahakuisuuteen liittyvä itsetuhoisuus on merkittävä ennusmerkki tulevaisuuden itsemurhayrityksille ja -murhille.

Tekijät, vuosi, tutkimuksen nimi ja maa, jossa tutkimus on tehty	Tutkimuksen tarkoitus	Aineiston analysointi ja kerääminen	Tulokset
		Aineisto käsiteltiin regressiivisellä analyysillä ei itsemurhahakuisuuteen liittyvästä itsetuhoisuudesta ja unen tekijöiden yhteydestä.	
Marmorstein, Naomi 2017. Interactions between energy drink consumption and sleep problems: associations with alcohol use among young adolescents.	Tutkimuksen tavoite on tutkia potentiaalista vuorovaikutusta energijuomien sekä nukkumisvaikeuksien välillä. Haluttiin myös saada tietää voiko energijuomien kulutus ennustaa mahdollista alkoholinkäyttöä nuorten keskuudessa.	Tutkimukseen osallistui 127 nuorta. Regressioanalyysi tehtiin, jotta saatiin tutkittua kofeiinipitoisten juomien kulutus ja unen keskinäinen vaikutus alkoholin käytön ennustamisessa.	Energijuomien kulutus oli yhteydessä uniongelmiin sekä päiväkaiseen hitauteen, myös pystyttiin ennustamaan alkoholin käyttö niiden keskuudessa, joilla oli jompikumpi. Kahvin kulutuksen tulosten malli oli samanlainen unettomuuden kohdalla. Virvoitusjuomien kulutuksen tulokset eivät olleet merkityksellisiä. Nuoret, jotka käyttävät energijuomia sekä kokevat unettomuutta ovat riskissä päiväkaiseen väsymykseen sekä alkoholin käyttöön myöhemmällä iällä.

Tekijät, vuosi, tutkimuksen nimi ja maa, jossa tutkimus on tehty	Tutkimuksen tarkoitus	Aineiston analysointi ja kerääminen	Tulokset
Orzech, Kathryn M – Salafsky, David B – Hamilton, Lee Ann 2011. The State of Sleep Among College Students at a Large Public University. Yhdysvallat.	Tarkoituksena oli kerätä tietoa college-opiskelijoiden unesta kampanjaa varten, jossa kerrottiin unenlaadun parantamisesta.	Aineisto kerättiin 2005–2007 neljällä eri kerralla, kyselylomakkeilla. Unta arvioitiin pääasiassa Pittsburgh Sleep Quality Index:llä. Osan tuloksia verrattiin keskenään, ja 48 ihmistä haastateltiin.	Suurin osa arvioi unenlaatusa vähintään melko hyväksi, mutta tästä huolimatta lähes 90 % koki, ettei jaksanut pitää yllä riittävää innostusta asioiden tekemistä varten. Lisäksi 50 % raportoiti vaikeuksia pysyä hereillä autoa ajaessaan, syödessään ja sosiaalisten aktiviteettien yhteydessä. Miehillä muutos pisteissä liitettiin myöhäisempään nukkumaanmenoon, lisääntyneisiin unihäiriöihin, lisääntyneeseen alkoholin käyttöön ja lisääntyneisiin mielenterveysongelmiin. Masennuksesta ja ahdistuksesta kärsineillä PSQI-tulokset olivat selvästi korkeammat, eli unenlaatu oli huonompaa. Myös konflikti läheisen ihmisen kanssa huononsi tuloksia.
Sivertsen, Børge – Harvey, Allison G. – Lundervold, Astri J. – Hysing Mari 2014. Sleep problems and depression in adolescence: results	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia masennuksen yhteyttä uneen 16-18 vuotiailla nuorilla, ja mahdollisia eroja sukupuolten välillä.	Kyselytutkimuksella arvioitiin unta viikolla ja viikonloppuisin, ja masennuksen arvioitiin käytettiin Short Moods and Feeling Questionnaire (SMFQ) -kyselyä.	Masennus ja unettomuus olivat yleisempiä naisilla. Unettomuuden esiintyvyys masentuneilla oli yleisempää kuin masentuneisuuden unettomuudesta kärsivillä, ja molemmissa ryhmissä esiintyvyys oli yleisempää naisilla. Erityisesti miehillä sekä ongelmat nukahtamisessa, että unessa pysymisessä ennustivat masennusta.

Tekijät, vuosi, tutkimuksen nimi ja maa, jossa tutkimus on tehty	Tutkimuksen tarkoitus	Aineiston analysointi ja kerääminen	Tulokset
from a large population-based study of Norwegian adolescents aged 16–18 years. Norja.		Kerätty tieto analysoitiin IBM SPSS Statistics 21 for Mac -ohjelmalla.	Masennuksesta kärsivät nukkuivat selvästi vähemmän kuin ei masentuneet ja kärsivät pidemmistä nukahtamisajoista, heräämisajoista sekä huonommasta unen tehokkuudesta. Sukupuolten välillä ei ollut eroja. 5-6 tunnin unet kolminkertaistivat masennuksen riskin verrattuna 7-9 tuntia nukkuihin. Unettomuudella ja unen kestolla oli merkittävä yhteys masennukseen. Unettomuudesta ja alle kuuden tunnin unen kestosta kärsivillä riski masennukseen oli kahdeksankertainen.
Sonawane, Pranjali Prakash - Mahajan, Aashirwad - Shinde, Chaitali Sanjay 2019. Association Between Smartphone Addiction and Sleep Qual-	Tutkimuksen tarkoitus oli tutkia älypuhelinaddiktioita ja unenlaadun yhteyttä.	220 satunnaista lääketieteellisen korkeakoulun opiskelijaa Intiasta, iältään 18-25 -vuotiaita ja käyttäneet älypuhelinia pidempään kuin kolme vuotta valittiin tutkimukseen. Älypuhelinriippuvuutta mitattiin Smartphone Addiction Scale (SAS) :lla ja unenlaatua Pittsburgh Sleep Quality Index	Älypuhelinaddiktiosta kärsivät nukkuivat ei addiktiosta kärsiviä vähemmän ja kärsivät huonommasta unenlaadusta.

Tekijät, vuosi, tutkimuksen nimi ja maa, jossa tutkimus on tehty	Tutkimuksen tarkoitus	Aineiston analysointi ja kerääminen	Tulokset
ity along with Objectively Measured Sleep. India.		(PSQI) :lla. Unta mitattiin objektiivisesti Fitbot Charge 2 laitteella viiden yön ajan. Tulokset analysoitiin Microsoft Excel 2010 ja InStat software ohjelmilla.	