

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajakoulutus

Maari Miinin
Senja Puustinen

NUORTEN UNIHÄIRIÖT
Koulutusmateriaalia Ammattiopisto Luovin työntekijöille yksilökes-
kustelujen tueksi

Opinnäytetyö
Toukokuu 2021



OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2021
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijät
Maari Miinin, Senja Puustinen

Nimeke
Nuorten unihäiriöt – Koulutusmateriaalia Ammattiopisto Luovin työntekijöille yksilökustelujen tueksi

Toimeksiantaja
Ammattiopisto Luovi

Tiivistelmä

Moni nuori kärsii unihäiriöistä. Nuoren unihäiriöt voivat johtua esimerkiksi hormonaalisista muutoksista ja huonoista elämäntavoista. Riittävän pitkät yöunet tukevat nuoren oppimista, tarkkaavaisuutta, muistia ja tunteiden säätelyä. Unihäiriöihin voi itse vaikuttaa omilla elämäntavoillaan. Nuoria on tärkeä motivoida unihäiriöiden omahoidossa, ja motivoiva haastattelu on vaikuttava ohjausmenetelmä nuoren motivoimiseen.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli auttaa Luovin työntekijöitä motivoimaan nuoria ottamaan itse vastuuta unihäiriön omahoidosta, ja ennaltaehkäisystä. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa Ammattiopisto Luovin henkilökunnalle koulutusmateriaalina opasvihkonen, joka sisältää tietoa unesta, univalverytmistä, unihäiriöistä ja niiden vaikutuksista nuorten elämään sekä unihäiriöiden omahoitoon ohjaamisesta motivoivan haastattelun keinoin.

Jatkossa tätä opinnäytetyötä ja opasvihkosta voivat hyödyntää kaikki henkilöt, jotka ovat tekemisissä unihäiriöistä kärsivien nuorten kanssa esimerkiksi kouluterveydenhoitajat, opettajat ja mielenterveys- ja päihdehoitotyössä työskentelevät sairaanhoitajat.

Kieli
suomi

Sivuja 34
Liitteet 5
Liitesivumäärä 15

Asiasanat
nuori, uni, unihäiriö, omahoito, motivoiva haastattelu



THESIS
May 2021
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
FINLAND
+ 358 13 260 600

Authors
Maari Miinin, Senja Puustinen

Title
Sleep Disorders in Adolescents – Educational Material for the Employees of the Luovi Vocational College to Support Individual Discussions

Commissioned by
Luovi Vocational College

Abstract

Many adolescents suffer from sleep disorders. Sleep disorders can be caused by, for example, hormonal changes and poor lifestyle. A sufficiently long night's sleep supports the adolescent's learning, attention, memory, and emotion regulation. Sleeping disorders can be affected by one's own lifestyle. It is important to motivate adolescents with sleep disorders for self-care and motivational interviewing is an effective guidance method for motivating them.

The aim of this thesis was to help Luovi employees motivate adolescents to take responsibility for the self-care and prevention of sleep disorders. The objective was to create a guide booklet that Luovi Vocational College staff can use as educational material. The booklet contains information about sleep, sleep-wake rhythm, sleeping disorders and their effect on the life of an adolescent. Furthermore, there is information on guidance to self-care in sleep disorders by means of motivational interviewing.

In the future, this thesis and the booklet can be used by all people who encounter adolescents with sleep disorders, such as school nurses, teachers and nurses working in mental health and substance abuse work.

Language
Finnish

Pages 34
Appendices 5
Pages of Appendices 15

Keywords
adolescent, sleep, sleep disorder, self-care, motivational interviewing

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Uni ja uni-valverytmi.....	6
3	Unihäiriöitä.....	7
3.1	Unettomuushäiriö.....	7
3.2	Viivästynyt unijakso	9
4	Unihäiriöt nuorten elämässä	9
4.1	Unihäiriöitä aiheuttavat tekijät.....	9
4.2	Unihäiriöiden vaikutus koulussa pärjäämiseen	10
4.3	Unihäiriöt ja mielenterveys.....	12
5	Nuorten ohjaus unihäiriöiden lääkkeettömään hoitoon ja omahoitoon	13
5.1	Unettomuuden lääkkeetön hoito ja omahoito.....	13
5.2	Viivästyneen unijakson lääkkeetön hoito ja omahoito.....	15
5.3	Terveystieteiden ammattilaisen antama ohjaus.....	16
6	Motivoiva haastattelu unihäiriöiden omahoitoon sitoutumisen tukena	18
7	Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä	20
8	Opinnäytetyön toteutus	20
8.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	20
8.2	Toimeksiantaja.....	21
8.3	Hyvä koulutusmateriaali.....	22
8.4	Tuotoksen suunnittelu ja toteutus	22
8.5	Tuotoksen arviointi.....	25
9	Pohdinta.....	26
9.1	Tuotoksen tarkastelu	26
9.2	Opinnäytetyö prosessi	27
9.3	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	28
9.4	Ammatillinen kasvu.....	30
9.5	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämissideat.....	31
	Lähteet.....	32

Liitteet

Liite 1	Opaslehtinen
Liite 2	Uni-valvepäiväkirja
Liite 3	Unettomuuden haitta-asteen arvio
Liite 4	Lyhyt aamuisuus-iltaisuuskysely
Liite 5	Palautekysely

1 Johdanto

Nuoruus on ajanjakso, joka sijoittuu ikävuosiin 12–22. Se on lapsuuden ja aikuisuuden välinen vaihe, mikä kestää noin kymmenen vuotta. Nuoruusvaihe myös aiheuttaa muutoksia unessa. Nuori usein valvoo pidempään ja nukkumaanmeno-aika pitkittyy. Syynä tähän on unen säätelyjärjestelmän muutokset. Unta nuori kuitenkin tarvitsee muutoksista huolimatta edelleen noin yhdeksän tuntia. Vuonna 2009 on tehty kouluterveyskysely, minkä tulokset kertovat, että 6–8 prosenttia koululaisista kärsii jonkinlaisista unihäiriöistä. Nuorilla nukkumisen viivästymiseen vaikuttavat myös hormonaaliset muutokset ja elämäntavat. (Haapasalo-Pesu & Karukivi 2012.) On tutkittu aivojen, unen ja kognition yhteyttä toisiinsa ja saatu tuloksia siitä, että oikea-aikainen ja tarpeeksi pitkä yöuni tukee oppimista, muistia ja tarkkaavuutta, sekä tunteiden säätelyä. Myös univaikeuksien ja mielenterveydenongelmien yhteys toisiinsa on todettu. (Kuula 2019, 2446–2447.)

Unettomuushäiriötä voidaan ennaltaehkäistä ja laadukasta unta voidaan tukea oman elämän valinnoilla. Terveellisillä elintavoilla ja tasaisilla nukkumisrutiineilla voi vaikuttaa hyvään uneen. Unen kannalta on tärkeää myös pitää huolta riittävästä palautumisesta ja sosiaalisista suhteista. (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020.) Nuoria on myös tärkeä motivoida säännöllistämään unirytmensä (Kuula 2019, 2446). Motivoivan haastattelun vaikuttavuutta on tutkittu paljon ja systemoitu katsaus vuodelta 2013 osoittaa, että motivoiva haastattelu on huomattavasti vaikuttavampi ohjausmenetelmä kuin muut. Motivoiva haastattelu sopii erityisesti terveyskäyttäytymisen muutoksiin tähtäävissä ohjauksissa, joissa muutos ja sitoutuminen siihen on realistinen. (Järvinen 2020.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on auttaa Luovin työntekijöitä motivoimaan nuoria ottamaan itse vastuuta unihäiriön omahoidosta ja ennaltaehkäisystä. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa Ammattiopisto Luovin henkilökunnalle koulutusmateriaalina opasvihkonen (liite 1), joka sisältää tietoa unesta, univalverytmistä, unihäiriöistä ja niiden vaikutuksista nuorten elämään, sekä unihäiriöiden omahoitoon ohjaamisesta motivoivan haastattelun keinoin.

2 Uni ja uni-valverytmi

Uni on aivotoiminnan tila, jonka aikana käydään läpi erilaisia unen vaiheita. Päävaiheita on kaksi eli perusuni (NREM) sekä vilkeuni (REM). (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020.) Unen aikana eri vaiheet toistuvat 90 minuutin pituisissa sykleissä, uni-vaihesyklejä on noin 4–6 yön aikana (Partonen 2020). Laadukas uni vaatii sen, että unen aikana käydään tietty määrä eri vaiheita läpi (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020). Ihmisen nukkuessa aivojen ja muun elimistön fysiologia muuttuu erilaiseksi. NREM- unessa muutokset näkyvät sykkeen ja hengitystilavuuden rauhoittumisena sekä verenpaineen ja ruumiin lämpötilan laskemisena. REM- unessa puolestaan kaikkoaa lihasjänteys ja autonomisen hermoston säätely. (Stenberg 2019, 831.)

Perusuni luokitellaan kolmeen eri tasoon, joista viimeisintä kutsutaan syväksi uneksi (Stenberg 2019, 831). Syvää unta nukkuessa aivojen hermoverkot järjestäytyvät uudelleen. Vaurioituneet solut parantuvat, aivojen muistialueella hermosolujen kesken liitännät voimistuvat sekä vanhat yhteydet heikentyvät antaakseen tilaa uusille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Tämä on tärkeää muistin ja oppimisen kannalta (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020). Nukkuessa syvän unen aikana aivo-selkäydinneste ikään kuin siivoaa aivot ja poistaa sieltä solujen aineenvaihduntatuotteita huuhtelunesteen mukana (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019). Tätä kutsutaan glymfaattiseksi kierroksi (Lohela, Kiviniemi & Lilius 2020, 1401).

Ihmisen sisäsyntyiseen keskuskelloon perustuva vuorokausirytmii ja hereillä ollessa kasautuva unipaine kertovat, milloin on tarve nukkua ja milloin olla valveilla sekä ne säätävät unen koostumusta. Vuorokausirytmii ja unipaine yhdessä muodostavat ihmisen uni-valverytmin. Vuorokausirytmillä on suurempi vaikutus, koska keskuskello tahdistaa elimistöä ja luo suotuisat ja yksilölliset aikataulut nukahtamiseen sekä virkeänä heräämiseen. Sisäinen keskuskello huolehtii

myös, että vilkeuden vaiheita esiintyy tiettyinä määrättyinä aikoina univaiheisykleissa. Keskuskello tarvitsee ulkoisia ja sisäisiä viestejä, jotta se pysyy normaalissa 24 tunnin vuorokausirytmissä. Näistä ulkoisista viesteistä tehokkain on valon ja pimeän sekä päivän ja yön vaihtelu. Sisäinen kello saa viestejä ja aikamerkkejä myös säännöllisistä ruoka-ajoista, ihmisen ajan tietoisuudesta sekä pysyvinä ja samoina toistuvista nukkumaanmenoajoista sekä aamulla heräämisistä. (Partonen 2019; Partonen 2015.) Unipainetta kertyy valveillaoloaikana ja se auttaa sitten nukahtamaan illalla. Ihmisen nukkuessa unipaine tyynyy ja elimistö tasapainottaa itsensä. (Pesonen, Kuula & Urrila 2017,782.) Ihmisten luontaisen kellon mukaan voidaan tehdä jako kahden eri kronotyypin, eli aamu- ja iltavirkkujen välille. Kaikki eivät koe olevansa erityisemmin kumpakaan. (Kuula 2019.)

Seuraavassa luvussa käsitellään unihäiriöistä unettomuushäiriötä, koska se on yleisin unihäiriö, sekä viivästynyttä unijaksoa. Unihäiriötä on kuitenkin monenlaisia ja ne jaotellaan muun muassa unettomuushäiriöön, unenaikaisiin hengityshäiriöihin, uni-valverytmin häiriöihin, unenaikaisiin liikehäiriöihin sekä sairauksiin liittyviin unihäiriöihin. (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020.) Tässä työssä käsitellään uni-valverytmin häiriöistä viivästynyttä unijaksoa, koska se on yleisin nuorilla (Partonen 2019) sekä ilmeni, että Luovin nuorilla on myös ongelmia uni-valverytmin kanssa.

3 Unihäiriöitä

3.1 Unettomuushäiriö

Unihäiriöt jaotellaan eri luokkiin, yksi on unettomuushäiriö. Unettomuudesta kärsivällä voi olla ongelmia nukahtamisen, unessa pysymisen tai suunniteltua aikaisemman aamuheräämisen kanssa. Unettomuudesta kärsivän uni ei vie väsymystä pois. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019.) Unettomuus näyttäytyy usein ensin hetkellisenä oireena, joka on voinut alkaa jonkin elämäntilanteen muutoksen jälkeen. Unettomuusoireen jatkuessa saattaa unirytmiksi vaikeutua

niin, että kehkeytyy unettomuushäiriö. (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020.)

Unettomuushäiriöstä puhutaan, kun edellä mainituista ongelmista ainakin yksi ilmenee kolme kertaa viikon aikana ja ainakin kolmen kuukauden ajan. Uniongelmat tuottavat merkittävää haittaa ja vaikeuttavat suoriutumista esimerkiksi koulussa tai sosiaalisissa suhteissa. Unettomuushäiriössä uniongelmat eivät helpota, vaikka olisi mahdollisuus nukkua tarpeeksi. Pitkäaikainen unettomuushäiriö diagnosoidaan, kun näiden lisäksi ainakin yksi päiväaikainen oire ilmenee. Näitä päiväoireita ovat väsymys, kognition vaikeudet, itsehillinnän vaikeudet, äkäisyys, mielialan pidempiaikainen muutos, aloitekyvyn ja innon hiipuminen, herkkyys onnettomuuksille ja virheille sekä huoli omasta nukkumisesta. (Partonen, Tuisku, Nikolakaros & Partinen 2020, 2473.)

Unettomuushäiriön syntyyn vaikuttaa monenlaiset seikat (Partonen ym. 2020, 2472) mutta kaikkia vaikuttavia tekijöitä ei täysin vielä tunneta. Neurobiologisissa ja psykologisissa unettomuutta aiheuttavista tekijöistä selvittämissä tutkimuksissa on saatu tuloksia unettomuuden etenemisen sekä pitkittymisen syille. Näitä ovat aivojen toiminnalliset muutokset, perimästä johtuvat käyttäytymismallit sekä kognitiiviset ja tunne-elämään liittyvät seikat. (Järnefelt 2017, 776). Joitakin luonteen ominaisuuksia on liitetty unettomuushäiriön syntyyn, kuten tunnesäätelyn vaikeus, taipumus stressaamiseen ja huolestuneisuuteen, sekä niiden hallinnan vaikeuteen, itseltään liikaa vaatiminen ja herkkäunisuus (Partonen ym. 2020, 2472). Unettomuuden on selitetty johtuvan altistavista, laukaisevista ja ylläpitävistä tekijöistä sekä näiden vaikutuksista toisiinsa (Järnefelt 2017, 776).

Monesti unettomuushäiriön laukaisee elämäntilanteeseen tai terveyteen liittyvä muutos tai huoli, joka luo stressiä. Stressi, ahdistuneisuus ja huolet aktivoivat vireystasoa, joten nukahtaminen ja unessa oleminen hankaloituu. Unettomuusoireet jatkuvat, kun unettomuudesta kärsivä alkaa pelätä ja stressata oireita sekä niistä koituvia haittoja. Nukkumaan käymisen tuoma ahdistus, itsensä nuk-

kumaan pakottaminen ja valveilla vuoteessa olo lisää vireystilaa. Unetto-
muushäiriö pitkittyy, kun oireet sekä huolestuneisuus jatkuvat, ja ongelmalliset
ajatus- ja käyttäytymismallit ylläpitävät niitä. (Partonen ym. 2020, 2472.)

3.2 Viivästynyt unijakso

Unihäiriöistä osa haarautuu uni-valverytmin eli unirytmien häiriöiksi. Näitä unirytmien häiriöitä ovat viivästynyt unijakso, aikaistunut unijakso, epäsäännöllinen unirytmien tahdistumaton unirytmien, vuorotyöunettomuus, kaamosunettomuus ja aikaerorasitus. Näistä yleisin on viivästynyt unijakso ja se on yleistä nuorilla. Tyypillisinä oireina on unettomuus, väsymys tai liikaunisuus. Elimistön sisäinen keskuskello ja ulkoa tulevat viestit ovat epätasapainossa. (Partonen 2019.) Tässä häiriössä ongelmana on liian myöhään nukkumaan käyminen ja nukahtaminen sekä heräämisen viivästyminen. Viivästyntä unijaksoa ja muita unirytmien säätelyvaikeuksia, jotka vaikuttavat negatiivisesti nuoren arkitoimintoihin on 16 prosentilla. (Pesonen ym. 2017, 782.) Iltavirkkuus altistaa vuorokausirytmien häiriöihin, kuten viivästyneeseen unijaksoon. Vuorokausirytmien on tämän krontyyppin omaavilla pidempi kuin toisilla. (Merikanto, Partonen & Lahti 2015, 1335–1336.)

Nuorella viivästynyt unijakso voi johtua siitä, että aivojen tuottama melatonininihormoni erittyy normaalia myöhemmin, eli nuoren sisäinen kello on säätynyt eri aikaan. Unipaineen lisääntynyt sietokyky voi olla myös syy nuoren viivästyneelle unijaksolle. Viivästyneessä unijaksossa nukkumaanmeno-aika on normaalista ajasta 3–6 tuntia myöhempi. Näin ollen nuoren uni jää vajavaiseksi, jos aamulla täytyy herätä kouluun tai töihin tiettyyn kellonaikaan. Kuitenkin, jos viivästyneestä unijaksosta kärsivä nuori saa nukkua niin pitkään kuin haluaa, ei epäsäännöllinen unirytmien vaikuta unenlaatuun. (Pesonen yms. 2017, 782–783.)

4 Unihäiriöt nuorten elämässä

4.1 Unihäiriöitä aiheuttavat tekijät

Nuorten keskuudessa unettomuutta on 9–13 prosentilla ja useimmin tytöillä kuin pojilla. Vireystila säätelee unta ja valvetta, jos vireyttä on liikaa, ei saa nukuksi. Nuoren unettomuuden syynä voivat olla monenlaiset seikat ja yksi voi olla mainittu korkea vireystaso. Nuori voi pyöritellä murheita mielessään tai hän voi kokea ahdistusta. Uniongelmiensa takia voi taas herätä huoli riittävästä unesta ja unirytmien häiriintymisestä. Psyykinen ja fyysinen aktiivisuus myöhäisillalla lisää vireystasoa. Muita unettomuuden syitä ja riskitekijöitä ovat epäterveelliset elämäntavat, epäsuotuisat nukkumisrutiinit ja nukkumisolot, sekä nuoren sen hetkinen elämäntilanne terveysongelmineen ja muutoksineen. Toiset ovat myös herkkäisempiä tai iltavirkkuja. (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020.)

Iltavirkkuudella on todettu olevan yhteyksiä epäterveellisiin elintapoihin, kuten tunnesyömiseen ja päihteiden liikakäyttöön. Tämä osaltaan perustelee iltavirkkuuden yhteyden suurempaan sairastuvuuteen. Myöhäisemmän kronotyypin omaavilla ihmisillä on myös todettu olevan univaikeuksia tavallista enemmän. Normaali suositeltu yöunimäärä ei aina riitä iltavirkkuille, tätä kutsutaan pitkäunisuudeksi. (Merikanto, Partonen & Lahti 2015, 1335) Myös henkilön persoonallisuuspiirteet ja häiriöt voivat olla unettomuuden taustalla. Unettomuuteen vaikuttaa myös lääkkeiden, alkoholin ja muiden virkistävien juomien käyttö. (Unettomuus: Käypä Hoito -suositus 2020.)

Kosolan katsausartikkelissa tarkasteltiin lasten ja nuorten netti- ja peliriippuvuuksia. Huomattava seikka oli nettipeliriippuvuuden yhteys masennukseen ja ahdistukseen. (Kosola 2020.) Mielenterveysongelmat ovat taas yhteydessä unettomuuteen (Järnefelt 2017, 777). Nettiriippuvuudelle on oma diagnoosinsa, mutta pohditaan myös, voiko se olla toisten sairauksien oire. Eräässä seuranta-tutkimuksessa arvioitiin kouluväsymyksen lisääntyvän liiallisen netissä olon seurauksena, sekä kouluväsymyksen aiheuttavan liiallista netissä olemista. Runsaan ajan viettäminen netissä saa aikaan univajetta, joka rasittaa, masentaa ja haittaa koulutyötä. (Kosola 2020.)

4.2 Unihäiriöiden vaikutus koulussa pärjäämiseen

Nuorten 14–17-vuotiaiden tulisi nukkua 8–10 tuntia yössä ja nuorten aikuisten 18–25-vuotiaiden 7–9 tuntia yössä. Kuitenkin tarvittavan unen määrä on yksilöllinen eri ihmisillä. (Partonen 2020). Aivot kypsyvät kovaa tahtia nuoruudessa. Tässä kehitysvaiheessa yleensä nuori hakee omaa vuorokausirytmäänsä ja unen tarvettaan. Nuoren on kuitenkin tärkeä huolehtia riittävästä yönistä, johon sisältyy tarvittava määrä eri univaiheita. Tämä takaa nuoren aivojen kehityksen ja toiminnan. Uni-valverytmiä hallitsevat järjestelmät ovat vastuussa univaiheiden ilmaantumisesta, joten epäsäännöllisen vuorokausirytmien omaavilla nuorilla voi unen rakenne kärsiä. (Kuula 2019.) Nuoret tarvitsevat enemmän unta kuin aikuiset, sillä uni tukee nuoren kehitystä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019). Kuitenkin nukkumaan meno viivästyy usein murrosiässä ja tähän vaikuttaa biologiset, sosiaaliset ja psykologiset asiat (Kuula 2019).

Vähäinen yöuni vaikuttaa negatiivisesti nuoren koulussa pärjäämiseen, sekä on vaaraksi turvallisuudelle ja terveydelle (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017). Nukkumistottumuksien vaikutusta nuorien akateemiseen toimintakykyyn ja aivojen rakenteeseen on tutkittu. Tutkimuksessa havaittiin myöhemmän nukkumis- ja heräämisajan viikonloppuisin olevan yhteydessä harmaan aineen vähyyteen aivokuoren otsalohkon alueilla sekä tällaisten nukkumistottumusten vaikuttavan negatiivisesti myös kouluarvosanoihin. (Urrila, Artiges, Massicotte, Miranda, Vulser, Bezivin-Frere, Lapidaire, Lemaitre, Penttilä, Condrod, Garavan, Martinot & Martinot 2017.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja ranskalaisen lääketieteen tutkimuslaitoksen samasta aiheesta tehdystä tutkimuksessa saatiin samoja tuloksia nuorten huonojen nukkumisrutiinien vaikutuksista aivoihin. Harmaan aineen vähyyden aivokuoren otsalohkon alueella vaikuttaa nuoren keskittymiskykyyn ja tarkkaavaisuuteen, sekä monien askareiden rinnakkain suorittamiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.)

Kuulan katsausartikkelissa viitatussa tutkimuksessa osoitettiin, että 15-vuotiailla myöhäisen kronotyypin omaavilla oli itsesäätelykyvyt huonommat kuin toisilla (Kuula 2019). Toisessa tutkimuksessa on myös todettu, että koulussa pärjäämi-

nen on huonompaa tällä kronotyypillä (Zerpini, van der Vinne, Otto, Kantermann, Krijnen, Roenneberg & Merrow 2017). Useissa tutkimuksissa on näyttöä siitä, että keho unen laatu huonontaa hermoverkkojen yhteyksiä. Tämä vaikuttaa nuoren toiminnanohjaukseen ja itsesäätelyyn. (Kuula 2019.) Tämä huonon unenlaadun ja vähäisen yöunen yhteys toiminnanohjaukseen on havaittu myös Kuula-Paavolan väitöskirjan tutkimuksessa (Kuula-Paavola, 2018,44–45). On siis tärkeää huomioida aivojen, unen ja kognition yhteys. Sopivan pitkä ja oikea-aikainen uni auttaa muistin, oppimisen, keskittymisen ja tunteiden hallinnan kanssa. (Kuula 2019.)

4.3 Unihäiriöt ja mielenterveys

Nuorilla esiintyy usein erilaisia vaikeuksia liittyen väsymykseen, uneen ja vuorokausirytmien säätelyyn. Nämä ongelmat liittyvät läheisesti myös mielenterveysongelmiin, kuten masennukseen ja ahdistukseen. Kronotyypeistä nuorilla yleisempi on iltavirkkuus, joka altistaa kognition ja mielenterveyden haitoille. (Kuula 2019.) Basnetin väitöskirjassa todettiin myös merkitsevänä seikkana myöhäisen kronotyypin omaavien henkilöiden alttius masennukselle ja muille psyykkisille sairauksille sekä uniongelmille (Basnet 2019, 33). Masennuslääkityksen käyttö, sekä itsetuhoisuus on yleisempää tällä kohderyhmällä (Merikanto ym. 2015, 1336). Uni ja mielenterveysongelmat voivat molemmat olla riskitekijöinä toisilleen; uniongelma johtuva mielenterveysongelma tai mielenterveysongelma johtuva uniongelma (Kuula 2019; Merikanto ym. 2015, 1336). Basnetin (2019,31) väitöskirjassa selvisi, että masentuneilla nukkumaan meno venyy myöhempään ja unen laatu on huonompaa.

Nuori voi kärsiä myös liikaunisuudesta eli tavallisuudesta poikkeavasta väsymyksestä. Se johtuu usein mielenterveysongelmista, kuten masennuksesta. Liikauninen nukkuu pidempiä unia, mutta silti kokee väsymystä unen jälkeen. Nuorille voi kasautua myös univelkaa eri syistä muun muassa vajaista yöunista ja unettomuudesta, sekä arjen kiireistä, jolloin ei jää aikaa nukkua riittävästi. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019.)

Ilta virkuille kertyy myös monesti univelkaa, koska he eivät sisäisen kellonsa mukaan nukahda riittävän ajoissa illalla (Merikanto ym. 2015, 1335). Univelan kasaantuessa nuori voi kokea päiväaikaista väsymystä sekä keskittymis- ja oppimisvaikeuksia (Huttunen 2018). Monissa tutkimuksissa on todettu riittämättömän unen vaikuttavan nuoren heikkoon emotionaaliseen toimintaan. Katsausartikkelissa viitatussa tutkimuksessa havaittiin tiettyjen riskikäyttäytymisten lisääntyvän lukioikäisillä, jotka nukkuvat arkena alle seitsemän tuntia yössä. Tällaisia on itsemurhan harkitseminen ja yrittäminen, humalanhakuinen juominen, kannabiksen poltto, rattijuopumus, tekstaaminen ajaessa, aseentaminen, tappeluihin osallistuminen sekä seksuaalisten riskien ottaminen. (Tarakh, Saletin & Carskadon 2016, 7–8.)

5 Nuorten ohjaus unihäiriöiden lääkkeettömään hoitoon ja omahoitoon

5.1 Unettomuuden lääkkeetön hoito ja omahoito

Unettomuuden lääkkeetön hoito on näyttöön perustuvaa hoitoa (Partinen, Tuisku, Raaska, Puustinen & Partonen 2020, 2365) ja ensisijainen unettomuuden hoitomenetelmä (Järnefelt 2017, 777) etenkin lapsilla ja nuorilla (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020). Unettomuuden itsehoidossa unihygieniasta huolehtiminen on tärkeää. Unihygienia eli unihuolto käsittää kaikki toimet, jotka edesauttavat nukahtamista ja takaavat laadukkaan unen. (Huttunen 2018.) Unettomuudesta kärsivän on tärkeä pohtia omia elämäntapojaan, kuten ruokavalion ja liikunnan suhdetta sekä ajankäytön hallintaa. Vapaa-ajalle ja liikunnalle on hyvä varata aikaa. Ravinto vaikuttaa merkittävästi virkeyteen ja uneen. On ruoka-aineita, jotka piristävät sekä ruoka-aineita, jotka lisäävät uneliaisuutta. Negatiivisesti uneen vaikuttaa päihteet, kofeiinipitoiset aineet, makeat herkut sekä rasvainen ja mausteinen ruoka. (Mielenterveystalo.fi 2021.)

Kofeiinin nauttimista sekä tupakointia ei suositella 4–5 tuntiin ennen nukkumaan käymistä eikä alkoholin juontia kahteen tuntiin (Huttunen 2018). Ravitsemuksessa on kiinnitettävä huomiota hiilihydraattien laatuun, nopeasti imeytyvät vaa-leat leivät ja makeiset väsyttävät päiväsaikaan (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020) sekä häiritsevät yöunta. Tryptofaani-aminohappo on serotoniinin ja melatoniinin esiaste ja vaikuttaa rauhoittavalla tavalla hermostoon ja aivoihin. Tätä aminohappoa sisältävät ruoat, kuten kalkkuna, kana, maito, tumma riisi, kokojyvä, linssi, manteli sekä seesamin ja auringonkukan siemenet iltapalana edistävät unen saamista. (Mielenterveystalo.fi 2021.) Lisäksi hyviä hiilihydraatteja sisältävä iltapala voi edesauttaa nukahtamista (Huttunen 2018). Kuitenkaan illallisen ei tule olla liian tuhti ja myöhäinen (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020).

Liikunnan hyödyistä unen saantiin ja laatuun on saatu paljon näyttöä (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020). Se vaikuttaa myös positiivisesti vireyteen päivällä. On hyvä liikkua säännöllisesti ja oikeaan aikaan vuorokaudesta. (Mielenterveystalo.fi 2021.) Liikunta auttaa unen saamiseen, jos sitä harrastaa klo 17–20 välillä. Liian myöhäinen liikunta voi sen sijaan vaikuttaa negatiivisesti nukahtamiseen. (Huttunen 2018.)

Unenhuoltoon kuuluvat ruokailun ja liikunnan lisäksi säännöllinen uni-valverytmi sekä nukkumisolosuhteiden huomioiminen, kuten valaistuksen, äänien, huoneen lämpötilan ja petivaatteiden kunnon huomioiminen (Partinen ym. 2020, 2364). Makuuhuone saa olla viileämpi muihin huoneisiin verrattuna, mieluiten 17–21 asteinen. Lämpimistä sukista voi olla apua unen saamiseen, koska silloin jalkojen pintaverenkierto kasvaa ja madaltaa siten kehon lämpötilaa. Nukahtamista helpottaa pimeä huone ja äänien vähyys. Tarvittaessa voi käyttää apuna korvatulppia ja silmälappuja. (Huttunen 2018.) Aamusta valoa saisi tulla huoneeseen reilusti, myös kirkasvalolamppua voi käyttää. Nukkumista rauhoittaa siisti ja kodikas makuuhuone. Makuuhuone tulisi olla vain nukkumista ja rakastelua varten. (Mielenterveystalo.fi 2021.)

Säännöllisillä samoina toistuvilla iltarutiineilla voi myös edistää nukahtamista. Rauhoittuminen ja valmistautuminen lepoon on hyvä aloittaa 60–90 minuuttia

ennen nukkumaan käymistä, jolloin ei enää tehdä kotitöitä. (Mielenterveystalo.fi 2021.) On tärkeä tehdä jotain itselle rentouttavaa kuten käydä kylvyssä tai saunassa. Hermostunut ja jännittynyt mieli sekä keho vaikeuttavat unen saamista (Unettomuus: Käypä hoito -suositus). Kirjan lukeminen tai ohjelmien katselu voi olla myös hyvä rentoutuskeino, mutta näitä ei tule kuitenkaan tehdä sängyssä (Huttunen 2018). Elektroniikasta tuleva valo aktivoi aivoja ja estää melatoniini -hormonin erityksen. Sänky tulisi liittää vain nukkumiseen, jonne mennään vasta väsyneenä (Mielenterveystalo.fi 2021.) Sängystä tulisi myös nousta ylös, jos uni ei tule 15 minuutissa. Nämä edistävät unen saamista sekä sängyn ja nukkumisen välistä yhteyttä. (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020.)

Vuoteessa olon rajoittaminen toiminee hyvänä hoitokeinona pitkittyneeseen unettomuuteen. Se perustunee unirytmien säännöllistämiseen. (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020.) Metodien ajatuksen mukaan univalvepäiväkirjaan (Liite 2) kirjataan aika, jolloin mennään nukkumaan sekä noustaan ylös ja siitä pidetään kiinni (Mielenterveystalo.fi 2021). Unettomuudesta kärsivän ei kannata nukkua aamulla pidempään, vaikka uniaika olisi jäänyt vajaaksi tai yöllä olisi heräilty. Aamulla pidempää nukkuminen siirtää taas seuraavan illan nukahtamisaikaa, joka aiheuttaa nukahtamisvaikeuskierteen. (Huttunen 2018.)

5.2 Viivästyneen unijakson lääkkeetön hoito ja omahoito

Viivästyneeseen unijaksoon on olemassa tehokkaita hoitomuotoja. Melatoniini on yksi viivästyneeseen unijaksoon käytetty hoitomuoto, koska sen käyttö perustuu aikaisempaan nukahtamisaikaan. (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020.) On kuitenkin olemassa myös lääkkeettömiä ratkaisuja viivästyneen unijakson hoitoon (Pesonen ym. 2017, 782).

Merkittävimmät lääkkeettömät hoitomuodot ovat asteittainen unirytmien aikaistaminen, kirkasvalohoito ja kognitiivisbehavioraaliset menetelmät. Asteittaisessa unirytmien aikaistamisessa tarkoituksena on siirtää rytmiä vähitellen kohti haluttua aikaa. Tässä menetelmässä on tärkeää selvittää mikä on henkilön ominainen unentarve, koska se mahdollistaa oikean nukkumaanmenoajan määrittämisen. Unipäiväkirja voi myös olla apuna unentarpeen arvioinnissa. Myös omat

havainnot päivän aikana ilmenneestä väsymyksestä auttavat selvittämään tarpeellisen unen määrää. Kirkasvalohoitoa käytetään asteittaisen rytminsiirron jälkeen. Se on vahvistamassa rytmin aikaistamista. Kirkasvalohoidosta on tehty tutkimuksia ja tutkimustulokset valoaltistumisen kestosta ja valaistuksen voimakkuudesta ovat vaihdelleet. On tutkittu, että kirkasvalon luona olemiseen tulisi varata aikaa noin kolme tuntia. Tätä pidempi aika ei usein enää hyödytä. Kognitiivis-behavioraalisia menetelmiä on käytetty hoitamaan unettomuutta, mutta niitä voi myös soveltaa viivästyneen unijakson hoidossa. Tämän menetelmän tavoitteena on saada ihmiselle käsitys, mitkä ovat syyt ja seuraukset viivästyneelle unijaksolle. Kognitiivinen terapia pyrkii muokkaamaan ihmisen ajatuksia niin, että uniongelmat nähtäisiin toisenlaisesta näkökulmasta, kuin ennen. (Pesonen ym. 2017, 782, 784–786.)

Iltavirkkuus altistaa univalverytmin häiriöille. Iltavirkkujen onkin tärkeä huolehtia terveellisistä elintavoista, kuten liikunnasta ja ruokavaliosta ehkäistäkseen psyykkisiä ja somaattisia sairauksia. Liikunnan harrastaminen kello 16–19 välillä auttaa vuorokausirytmien aikaistamisessa ja se myös kohentaa yleiskuntoa. Tupakointiin ja päihteiden suurkulutusta tulisi vähentää sekä liikasyöntiä. On myös syytä huomioida, ettei univelka pääse kertymään liian painavaksi. (Merikanto ym. 2015, 1335–1337.) Univelkaan säännöllinen vuorokausirytmä ja pitkien myöhäisten päiväunien välttäminen auttaa (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2019). Nopeat 10–20 minuutin päiväunet kello 12–15 välillä monesti virkistävät. Iltavirkut henkilöt voivat myös mahdollisuuksien mukaan sovittaa opiskelu- ja työajat oman sisäisen rytmensä mukaan. Vuorokausirytmien säännöllistämässä on myös tärkeä tarkastella omaa ajankäyttöä, illat on syytä pyrkiä rauhoittamaan ja kiirettä vähentämään. (Merikanto ym. 2015, 1337.)

5.3 Terveystieteiden ammattilaisen antama ohjaus

Unettomuuden hoitopolun matalin taso on kouluissa ja terveyskeskuksissa annettu ensiarvio ja ohjaus terveystieteiden tai sairaanhoitajan toimesta (Partinen ym. 2020, 2365). Uniongelma- tai kärsivältä tulee kysellä taustatietoja ja nukkumishistoriaa, joiden avulla saadaan käsitys, onko henkilöllä mahdollisesti

unihäiriö vai ei. Tähän voi käyttää pohjoismaista unikyselylomaketta tai kysymällä potilaalta vaivaako uniongelmat häntä kolmena päivänä viikossa ja vaikeuttaako uniongelmat päivittäisiä toimintoja. Henkilön vastatessa kyllä edes toiseen, uniongelman selvittelyä on syytä jatkaa. Unettomuuden kesto, aikaisempi esiintyvyys, perinnöllisyys sekä se, kuinka kauan uniongelmat ovat heikentäneet sosiaalisia suhteita, tulee selvittää. Myös univaikeuden olennaisin ongelma on tärkeä tietää, onko kyse nukahtamisvaikeudesta, öisin heräilystä tai vaikeudesta nukahtaa heräämisen jälkeen, vai kaikista näistä. Uniongelmistä kärsivältä tulee selvittää uniongelmien erot arki- ja vapaapäivinä, sekä henkilön uni-valverytmi. Unettomuus voi olla elämänmuutoksen tai stressin jälkeinen oire, joten näistä tulee kysyä. Henkilön elintavat sekä uniongelmistä kärsivän oma näkemys ongelman syistä on selvitettävä. (Unettomuus: Käypä -hoito suositus 2020.)

Unettomuuden arvioinnissa ensisijaisiin selvittelyihin kuuluu potilaan täyttämä uni-valvepäiväkirja ainakin viikon ajalta (Partinen ym. 2020, 2361). Siinä päivittäin kirjataan ylös, milloin on mennyt sänkyyn, kuinka pitkään on kestänyt nukahtamisessa, kuinka monta kertaa heräsi yöllä, kuinka monta tuntia yöllä sai kokonaisuudessa unta sekä arvio unen laadusta. Lisäksi kirjataan ylös, kuinka paljon on juonut kofeiinipitoisia juomia tai alkoholia. Siihen kirjataan myös päivittäiset väsymyksen oireet ja ruokailut. (Mielenterveystalo.fi 2021.)

Terveystieteiden ammattilaisen antamassa ohjauksessa käsitellään unettomuuden omahoitoa, annetaan tietoa unesta, unettomuudesta ja unihuollosta sekä kognitiivisbehavioraalisesta terapiasta (CBT-i). Ohjauksessa voidaan käsitellä unirajoitetta, äräsykehallintaa sekä rentoutumismenetelmiä. (Partinen ym. 2020, 2365.) Kognitiivisbehavioraalisilla menetelmillä pyritään katkaisemaan unettomuuden noidankehä, jossa unettomuutta ylläpitää haitalliset toiminta- ja ajatusmallit, ylivireys ja näistä johtuvat seuraukset (Järnefelt 2017, 776–777). Kognitiivisbehavioraalisia menetelmiä käytetään pitkittyneen unettomuuden hoitoon (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020).

Nuorilla lievän unettomuuden hoitoon voi riittää ohjattu itsehoitoon perustuva interventio. Kouluterveydenhoitaja on tärkeässä asemassa motivoimassa nuorta

terveellisiin elintapoihin ja unta tukeviin itsehoitokeinoihin. (Partinen ym. 2020, 2368.) Lyhyen aikaa kestäneen unettomuuden ohjauksessa on tärkeä kertoa mitkä asiat voivat vaikuttaa unettomuuden syntyyn sekä selventää, että tilapäinen unettomuus on normaalia (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020). Uni-valvepäiväkirjan seuranta kuuluu myös perusterveydenhuoltoon (Partinen ym. 2020, 2368).

Uni-valvepäiväkirjaa voi käyttää unen laadun ja uni-valverytmin arviointimenetelmänä. Mielenterveystalon irti unettomuudesta osioissa on linkki uni-valvepäiväkirjaan. (Mielenterveystalo.fi 2021.) Unettomuuden vaikeusastetta voi perusterveydenhuollossa määrittää unettomuuden haitta-asteen arviolomakkeella (Liite 3) (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020). Uniongelmistä kärsivälle henkilölle voi tehdä yksinkertaisen aamuisuus-iltaisuuskyselyn, (liite 4) jossa selvitetään minkä kronotyypin henkilö omaa. Iltavirkkuja on tärkeä motivoida terveellisiin elintapoihin ehkäistäkseen sairauksia, joille he ovat luonnostaan alttiimpia. (Merikanto ym. 2015, 1334–1335.) Unettomuuden jatkuessa itsehoitokeinoista huolimatta on syytä tavata lääkäri tai psykoterapeutti (Huttunen 2018).

6 Motivoiva haastattelu unihäiriöiden omahoitoon sitoutumisen tukena

Motivoivaa haastattelua on käytetty jo monen kymmenen vuoden ajan. Motivoivan haastattelun on tuonut ihmisten tietoisuuteen William Miller vuonna 1983. Miller käytti motivoivaa haastattelua apuna auttaakseen alkoholiongelmasta kärsivää potilasta. (Frost, Campbell, Maxwell, O'Carroll, Dombrowski, Williams, Cheyene, Coles & Pollock 2018, 2.) Miller vältti painostamasta potilasta ja tavoittelikin potilasta itseään puhumaan muutoksesta, eikä niin että muutos lähtisi ammattilaisen puolesta (Lahti, Rakkolainen & Koski-Jännes 2013).

Motivoiva haastattelu on asiakaslähtöinen toimintatapa, jota voidaan käyttää asiakkaan käytöksen ja ajatusmallin muuttamisessa. Erityisesti tilanteissa,

joissa asiakas on ristiriidassa omien elämäntapavalintojensa ja esimerkiksi lääkehoitonsa suhteen. Motivoivan haastattelun avulla ammattilainen pystyy ohjaamaan asiakasta kohti parempia elämäntapoja. Ammattilaisen on kuitenkin tärkeä tiedostaa, missä tilanteissa motivoivaa haastattelua on hyödyllistä käyttää. (Elwyn, Dehlendorf, Epstein, Marrin, White & Frosch 2014, 271.)

Motivoivalla haastattelulla tarkoitetaan ohjausmenetelmää, jota käytetään ammattilaisen ja asiakkaan välillä. Sen tarkoituksena on löytää asiakkaan oma motivaatio, jotta elämäntapamuutos lähtisi hänestä itsestään. (Järvinen, Nuutinen, Valkeapää, Suominen & Pöllänen 2020.) Motivoivassa haastattelussa lähtökohdiana on vahvistaa jo olemassa olevia voimavaroja (Anglé 2020) ja motivoiva haastattelu onkin yksi voimavaralähtöisistä menetelmistä. Menetelmää käytetään, kun halutaan ottaa puheeksi asiakkaan voimavarat. Voimavarat voivat olla antavia tai kuormittavia tekijöitä. Antavat tekijät ovat tärkeä osa nuoren kasvua ja kehitystä ja ne ovat myös suojaamassa haitallisilta tekijöiltä. Voimavarat koetaan yksilöllisesti ja yksilön kokemus voimavaroista riippuu antavien ja kuormittavien voimavarojen välisestä suhteesta. Tiedostamalla omat voimavaransa niihin voi itse vaikuttaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Motivoivassa haastattelussa on tärkeää kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja haastattelun tarkoituksena ei ole muuttaa toista. Ammattilaisen tehtävänä on saada asiakas antamaan itselleen neuvoja. Motivoivassa haastattelussa motivaatiota etsitään kyselemällä ja haastatteleamalla, myös kuunteleminen on tärkeää. (Anglé 2020.)

Avoimet kysymykset ovat avainasemassa motivoivaa haastattelua tehtäessä. On tärkeää saada asiakas itse pohtimaan omia asioitaan ja samalla ammattilainen saa enemmän tietoa asiakkaan ajatuksista. Haastattelijan on vältettävä suoria suosituksia elämäntapamuutokseen, se aiheuttaa helposti vastareaktion. Tärkeää on olla haastattelussa empaattinen ja ottaa katsekontaktia haastateltavaan. On osoitettava, että toisen puheet ovat tärkeitä ja häntä kuunnellaan. Hyvä tapa osoittaa kuuntelevansa on heijastava kuuntelu. Heijastavassa kuuntelussa kerätään asiakkaan sanomisista keskeisimmät asiat ja sanoitetaan ne ääneen. Näin myös asiakkaalla on tarvittaessa tilaisuus oikaista ammattilaisen

puhetta. Motivoivassa haastattelussa on vältettävä väittelyä. Ammatilaisen tehtävänä ei ole provosoitua haastattelussa, vaikka toisen osapuolen ajatukset olisivat erilaisia. Ammatilaisen tulee myötäillä vastapuolta ja osoittaa ymmärrystä. (Järvinen 2020.)

Rakkolainen on pilottitutkimuksessaan tutkinut motivoivan haastattelun toteutumista päihdehoidon alkutapaamisissa. Hän esimerkiksi tutki, käyttävätkö päihdetyöntekijät motivoivaa haastattelua tavatessaan ensi kertaa päihdeongelmaisen. Tutkimustuloksissa kävi ilmi, että tutkimukseen osallistuneista kuudestatoista päihdetyöntekijöistä puolet olivat ymmärtäneet motivoivalle haastattelulle ominaisen vuorovaikutustyylin. Kuitenkin harva oli käyttänyt menetelmiä ensitapaamisilla. Varsinkin avoimet kysymykset olivat olleet työntekijöillä harvoin käytössä. (Rakkolainen 2017, 49, 100.)

7 Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on auttaa Luovin työntekijöitä motivoimaan nuoria ottamaan itse vastuuta unihäiriön omahoidosta ja ennaltaehkäisystä. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa Ammattiopisto Luovin henkilökunnalle koulutusmateriaalina opasvihkonen, joka sisältää tietoa unesta, univalverytmistä, unihäiriöistä ja niiden vaikutuksista nuorten elämään sekä unihäiriöiden omahoitoon ohjaamisesta motivoivan haastattelun keinoin.

8 Opinnäytetyön toteutus

8.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisessa opinnäytetyössä usein on toimeksiantaja työelämästä (Karelia-ammattikorkeakoulu 2021). Toiminnallisessa opinnäytetyössä toteutetaan toimeksiantajalle tuotos, joka vastaa heidän tarpeisiinsa ja on kehittävä (Salonen

2013, 5–6). Se voi pohjautua todelliseen tilanteeseen, johon opinnäytetyöllä pyritään löytämään ratkaisu (Karelia Ammattikorkeakoulu 2021). Tuotos voi olla hyvin monenlainen muun muassa opas, esite, video tai koulutusmateriaali. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotoksen suunnittelu- ja kehittämisvaiheessa on oleellista käydä keskustelua toimeksiantajan kanssa. Vuorovaikutus, työn arviointi, palautteen antaminen ja saaminen on tärkeää, jotta voi kehittää toimintaa oikeaan suuntaan. Toiminnallisessa opinnäytetyössä avataan tuotokseen liittyvät käsitteet ja aihealueesta kirjoitetaan teoriapohjaa. (Salonen 2013, 6–12.) Toiminnallinen osuus tulee myös kuvata kaikkine vaiheineen tarkasti raportissa, sekä arvioida se suhteessa teoriapohjaan (Karelia Ammattikorkeakoulu 2021). Toiminnallisesta opinnäytetyöstä voidaan käyttää myös nimeä tutkimuksellinen kehittämistoiminta tai -hanke (Salonen 2013, 9–12).

Tämä opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyö valikoitui toiminnalliseksi, koska toimeksiantaja kaipasi jotain konkreettista tuotosta avuksi ongelmiensa keskusteluun nuorten kanssa.

8.2 Toimeksiantaja

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana on Ammattiopisto Luovin opintoneuvoja Riikka Nuutinen. Ammattiopisto Luovi on ammatillinen erityisoppilaitos. Luovin vaativan erityisen tuen ammatillista koulutusta tarjotaan yli 20 paikkakunnalla Suomessa. Ammatillisessa erityisoppilaitoksessa voi opiskella ammatilliseen koulutukseen valmentavaa koulutusta (VALMA) sekä suorittaa perustutkinnon, ammattitutkinnon tai erikoisammattitutkinnon. Luovissa opiskellaan yksilöllisesti laaditun osaamisen kehittämissuunnitelman mukaan. Siinä huomioidaan aikaisemmat opiskelut ja työskentely sekä yksilölliset opiskelijan elämäntilanteet. Suunnitelmassa otetaan huomioon oppilaan vahvuudet sekä opiskelutyyli. Yksilöllisesti ja käytännönläheisesti osaamista saa myös Luovin oppimisympäristöjen työtehtävissä ja työpaikoilla. Opiskelija saa tukea ja ohjausta opintojen aikana. Opiskelija voi asua myös opiskeluiden ajan asuntolassa, jossa harjoitellaan arjen selviytymiseen liittyviä taitoja ja valmistaudutaan omaan elämään. (Ammattiopisto Luovi 2021.)

Ammattiopisto Luovissa opiskelevat opiskelijat tarvitsevat tukea ja ohjausta opintojen ja työelämään siirtymisen aikana. Osa opiskelijoista tarvitsee vähemmän tukea ja ohjausta, mutta iso osa Luovin opiskelijoista vaativat sitä huomattavasti. Ohjauksen tarpeelle voi olla syynä sairaudet, vammat tai vaikeuksia oppimisessa. Ammattiopisto Luovi tavoittelee toiminnallaan erityisoppilaitoksen nuoria työllistymään. (Lämsä 2015, 3,5.)

8.3 Hyvä koulutusmateriaali

Koulutusta suunnitellessa koulutusmateriaalin tekeminen vie yleensä paljon aikaa ja vaatii runsaasti työtä. Koulutusta suunnitellessa on myös huomioitava, mitä koulutuksen tilaaja tavoittelee koulutukselta, ja mitkä ovat osallistujien tavoitteet. Tilaajan tavoitteet voivat joskus olla ristiriidassa osallistujien tavoitteisiin nähden, joten kouluttajan on otettava huomioon molempien osapuolten toiveet ja tavoitteet saadakseen koottua onnistuneen koulutuksen. (Kupias & Koski 2012, 11, 74.)

Koulutusmateriaalia laatiessa on muistettava, että sen tärkeimpänä tarkoituksena on olla tukemassa oppimista. Koulutusmateriaalin sisällön tulee olla helposti ymmärrettävä ja ulkoasun selkeä. On tärkeää, että osallistujat ymmärtävät oman tiedon pohjalta koulutuksen sisällön. Materiaalin tulisi myös olla tarpeeksi monipuolinen. (Kupias & Koski 2012, 74–75.) On myös hyvä huomioida selkeä ulkoasu opaslehtisessä. Jotkin asiat voivat olla korostettuna ja luettelomaisesti esillä, mutta materiaalin on oltava selkeä. Kuvat ovat hyvä tapa tuoda tuotokseen lisää mielenkiintoa. On kuitenkin oltava tarkkana, että kuvat varmasti sopivat aiheeseen ja kaikki tekijänoikeudelliset asiat on otettu huomioon. (Roivas & Karjalainen 2013, 115.)

8.4 Tuotoksen suunnittelu ja toteutus

Toiminnallisen osuuden työstäminen alkoi heti opinnäytetyön prosessin alkuvaiheessa tammikuussa, mutta siihen paneuduttiin syvemmin vasta opinnäytetyön suunnitelman loppupuolella maaliskuussa. Suunnitelmissa oli tehdä koulutusmateriaalia unihäiriöistä ja niiden omahoidosta sekä informatiivinen video moti-

voivasta haastattelusta. Opinnäytetyö ohjauksessa suositeltiin, että toiminnallinen osuus sisältäisi vain toisen ideoista, jotta siitä ei tulisi liian laaja. Opinnäytetyön suunnitelmaan tuli sisällyttää alustava suunnitelma myös toiminnallisesta osuudesta. Lopulliseksi tuotokseksi valikoitui koulutusmateriaali, joka toteutettiin opaslehtisen muodossa. Opinnäytetyön suunnitelman hyväksymisen jälkeen toiminnallista osuutta alettiin toteuttamaan.

Opaslehtisen nimeksi tuli ”Motivoiva haastattelu nuorten unihäiriöiden omahoidon tukena”. Opaslehtinen sisältää tietoa unesta, univalverytmistä, unihäiriöistä ja niiden vaikutuksista nuorten elämään sekä unihäiriöiden omahoidosta motivoivan haastattelun keinoin. Tuotoksessa käsitellään motivoivaa haastattelua, joten opasvihkoseen sisällytettiin unihäiriöihin liittyviä avoimia kysymyksiä ja lauseita motivoivan haastattelun tueksi.

Opaslehtinen on toteutettu Word-pohjaa käyttäen. Pääosin teksti on Calibri, koska se on yksinkertainen ja selkeä fontti. Oppaan otsikkoon valittiin Cavolini fontti korostamaan otsikkoa. Ensimmäiseksi opaslehtiseen tehtiin otsikot ja osa sisällöstä. Opinnäytetyön teoriaa hyödynnettiin oppaan sisältöä tehdessä. Ensimmäiseksi sisällöstä kirjoitettiin uni- ja uni-valverytmi, nuori ja uni, unihäiriöt ja motivoiva haastattelu. Näiden lisäksi aloitettiin kirjoittamaan unihuollosta ja unelle haitallisista tekijöistä, joita täydennettiin vielä myöhemmässä vaiheessa.

Toisella oppaan työstämiskerralla kirjoitettiin esipuhe, johon haluttiin kertoa oppaan sisällöstä ja tavoitteesta. Samalle sivulle laitettiin myös tekijöiden nimet sekä yhteistyössä toimivat tahot, eli Ammattiopisto Luovi ja Karelia Ammattikorkeakoulu. Taustaväriksi valikoitui vaaleansininen tuomaan visuaalista ilmettä. Väri sopi hyvin teemaan ja väri oli sopivan neutraali, eikä se vie liikaa huomiota. Oppaaseen haluttiin tuoda lisää visuaalisista ilmettä kuvien avulla. Pixabaysta löytyi uneen liittyvien hakujen jälkeen kansikuva. Tarkoituksena oli valita sellaiset kuvat, jotka sulautuvat hyvin taustaan, eivätkä ole irrallisia. Oppaaseen kirjoitettiin myös motivoivia lauseita, joita tekijät olivat itse motivoivan haastattelun teorian pohjalta soveltaneet unihuollon motivointiin sopiviksi. Tässä oppaan

työstämisvaiheessa opas lähetettiin toimeksiantajalle nähtäväksi ja kommentoitavaksi. Toimeksiantajalta saatiin palaute nopeasti, joka oli kannustava ja hyväksyvä. Opinnäytetyön ohjaus oli tämän jälkeen.

Opinnäytetyön ohjauksessa oppaan rakenteeseen tuli muutosehdotuksena siirtää motivoivat lauseet ja kysymykset omille sivuille tuomaan selkeyttä oppaaseen. Tämä muutosehdotus otettiin vastaan ja näyttäytyikin hyvänä ideana. Seuraavaksi muokattiin ja lisättiin unihuolto ja unelle haitalliset tekijät osioita. Valittiin luettelomerkeistä ”väkänen” ja nuoli tuomaan visuaalista ilmettä perinteisen pallon sijaan. Oppaaseen lisättiin nukkumishistorian selvitysosio, johon tekijät teorian tiedon lisäksi lisäsivät omia soveltavia motivoivia kysymyksiä, joita oppaan käyttäjä voi halutessaan hyödyntää.

Opas viimeisteltiin kuvilla sekä tekstien kursivoinnilla. Tekijöiden laatimat motivoivaan haastatteluun perustuvat lauseet kursivoitiin ja sinistettiin samalla värillä kuin otsikot. Myös joitain keskeisiä käsitteitä ja lauseita sinistettiin. Oppaan käyttäjälle tarkoitetut ohjeet sinistettiin ja vaihdettiin fontiksi Cavolini tuomaan väleihin visuaalista ilmettä.

Oppaan loppuun lisättiin kuvat unettomuuden haitta-asteen arviolomakkeesta ja lyhyt aamuisuus-iltaisuuskyselystä. Lisäksi selvitys mihin niitä voidaan käyttää ja miten pisteyttää. Viimeiselle sivulle laitettiin lähteet ja liitteet sekä linkit mielenterveystaloon, jossa on lisätietoa unettomuuden omahoidosta ja sivulle, mistä valmiin opinnäytetyön löytää. Tuotoksen tekemisessä oli haasteita teknisten asioiden takia, kuten kuvien liittämisen ja visuaalisen ilmeen rakentamisessa.

Valmis tuotos lähetettiin toimeksiantajalle, joka laittoi sen jakoon muille Luovin työntekijöille. Aluksi toimeksiantaja lähetti tuotoksen vain Joensuun ja Liperin Luoveille. Toimeksiantaja kysyi voiko tuotoksen laittaa jakoon koko Luovi Suomen toimialueille, koska kiinnostusta oli herännyt. Opinnäytetyön tekijät olivat mielissään kuullessaan, että tuotokselle on kysyntää ja antoivat luvan laajentaa jakoa. Tuotoksen mukana lähetettiin toimeksiantajalle myös palautekysely (liite 5).

8.5 Tuotoksen arviointi

Tämän opinnäytetyön tuotoksen arviointia varten tehtiin Google Formsin kautta palautekysely toimeksiantajalle. Kyselyä tehdessä kysymykset muotoiltiin siten, että vastaavatko vastaukset opinnäytetyön tavoitteeseen. Toisena näkökulmana palautekyselyssä otettiin huomioon hyvän koulutusmateriaalin ja opaslehtisen kriteerit. Kysymyksiä oli yhteensä kahdeksan ja ne olivat kaikki avoimia.

Toimeksiantajaa pyydettiin lähettämään kysely kaikille Luovin työntekijöille, joille on tuotoksen lähettänyt. Palautetta on ehditty kerätä viikon ajan ja vastauksia tuli kolme. Kävi ilmi, että opaslehtisestä uskotaan olevan apua nuorten unihäiriöiden omahoidon motivointiin, jos unihäiriö on lievä. Vastaajat kokivat myös saavansa apua nuoren kanssa käytyjen yksilökeskustelujen tueksi. Yksi vastaajista on käyttänyt jo käytännössä opaslehtistä ja saanut siitä uusia vinkkejä.

Vastauksien perusteella tuotokselle oli tarvetta, koska unihäiriöt ovat yleisiä ongelmia nuorien keskuudessa. Oppaassa oli vastaajien mielestä tarpeeksi teoriatietoa ja materiaali oli selkeä ja helppolukuinen. Myös sisältö koettiin ymmärrettäväksi. Palautekyselyssä kysyttiin mielipidettä materiaalin visuaalisuudesta. Vastauksista kävi ilmi, että oppaan visuaalinen ilme oli pääosin miellyttävä ja sininen väri koettiin aiheeseen sopivaksi ja rauhoittavaksi. Terävyyttä olisi kaivattu osioiden vaihtuessa. Oppaan yksinkertaisuudesta sekä fonteista ja asettelusta pidettiin.

Viimeiseksi palautteessa kysyttiin kehitysideoita oppaaseen liittyen. Kehitysehdotuksena tuli yhtenäistää esimerkkikysymyksissä persoonapronominit samaan muotoon. Muuten vastaajat olivat tyytyväisiä tuotokseen, eikä muuta kehitettävää tullut esiin. Muutoksia tuotokseen ei enää tehty palautteesta huolimatta, koska tuotos oli jo lähetetty eteenpäin. Tekijät eivät myöskään kokeneet, että kyseiset asiat vaikuttaisivat oppaan käyttökelpoisuuteen.

9 Pohdinta

9.1 Tuotoksen tarkastelu

Tämän opinnäytetyön toiminnallisena osuutena toteutettiin koulutusmateriaalina opaslehtinen. Koulutusmateriaaliin päädyttiin, koska toimeksiantaja kaipasi jotain uutta apua unihäiriöistä keskusteluun. Koulutusmateriaalissa painotettiin motivoivaa haastattelua, koska se on vaikuttava ohjausmenetelmä ja sopii myös hyvin unihäiriöiden omahoitoon motivoimisessa. Koulutusmateriaalin tärkeimpänä tehtävänä on, että oppaan käyttäjä sisäistää tiedon, jonka opas sisältää ja osaa käyttää tietoa käytännössä. Tekijät huomioivat tätä seikkaa opasta laatiesaan.

Koulutusmateriaali vastasi tilaajan tarvetta. Oppaassa otettiin huomioon opaslehtisen käyttäjät ja sisältö kohdennettiin juuri heille. Koulutusmateriaali on tiivis, mutta kattava kokonaisuus. Materiaali sisältää unesta, uni-valverytmistä sekä unihäiriöistä tiiviin tietopakettin. Koulutusmateriaaliin haluttiin myös lisäksi helpolukuisia osioita, jotka ovat kuitenkin informatiivisia. Nämä osiot toteutettiin luettelomaisella tyyllillä. Oppaassa on käytetty helposti ymmärrettävää kieltä ja vältetty käyttämästä ammattisanastoa, jotta opas olisi kaikille lukijoille ymmärrettävä.

Tieto on jaoteltu koulutusmateriaalissa aiheittain omille sivuille, jotta opaslehtisestä ei tulisi liian ahdas ja opas pysyisi selkeänä. Oppaan teoriapohjana on käytetty tämän opinnäytetyön tietoperustaa, jonka tieto on peräisin luotettavista ja ajantasaisista lähteistä. Opaslehtisestä on pyritty tekemään visuaalisesti houkutteleva tekijöiden osaamisen mukaan. Koulutusmateriaalissa käytetyt fontit ovat yhtenäisiä. Calibria on käytetty pääsääntöisenä fonttina, mutta Cavolinia on käytetty silloin, kun on haluttu korostaa joitain osia oppaan sisällöstä.

Palautteen perusteella opaslehtisen käyttäjät olivat pääosin tyytyväisiä tulokseen. Terävyyttä kuitenkin kaivattiin osioiden vaihtuessa, joka olisi voinut tuoda oppaaseen enemmän selkeyttä ja ryhmittelyä. Pronominit olisivat voineet olla

samassa muodossa kaikissa oppaan osioissa, joka olisi tehnyt oppaasta yhtenäisemmän.

9.2 Opinnäytetyö prosessi

Opinnäytetyö aloitettiin tammikuussa 2021. Ensimmäisessä opinnäytetyöinfossa aihetta ei ollut vielä valittu, eikä toimeksiantajaa ollut. Ajatuksena oli kuitenkin tehdä toiminnallinen opinnäytetyö, koska se vaikutti mielenkiintoiselta ja selkeältä toteuttaa. Toimeksiantaja löytyi opettajan ehdotuksesta nopeasti Luovin ammattiopistosta. Luovin ammattiopiston opintoneuvoja Riikka Nuutinen ehdotti muutamia eri aiheita, joista valikoitui aiheeksi nuorten unihäiriöt. Aihe oli ajankohtainen, koska ammattiopisto Luovin nuorilla on ollut paljon ongelmia univalverytmin kanssa. Uniongelmat ovat aiheuttaneet nuorille luvattomia poissaoloja, ja opintojen suunnitelmallinen eteneminen on estynyt. Näistä ongelmista nuorten kanssa keskusteluun työntekijät kokivat tarvitsevänsä jotain ”kättä pidempää”.

Ensimmäisessä opinnäytetyöohjauksessa aihesuunnitelma hyväksyttiin ja opinnäytetyösuunnitelman työstäminen alkoi. Ennen suunnitelman tekoa pidettiin toimeksiantajan kanssa etäpalaveri, jossa pohdittiin yhdessä toiminnallisen osuuden sisältöä ja teoreettista viitekehystä. Sen jälkeen teoriaosuuden kirjoittaminen alkoi. Opinnäytetyön tietoperustaa haettiin pääosin Medic-tietokannasta. Opinnäytetyöohjauksesta saatiin paljon hyviä vinkkejä opinnäytetyön rakenteeseen, kuten otsikointiin, aiheen rajaamiseen sekä oikeaoppiseen lähteiden merkintään. Ohjauksessa rajattiin myös toiminnallisen osuuden suunnitelmaa, koska se oli liian laaja.

Helmi-maaliskuun aikana opinnäytetyön suunnitelman kirjoittaminen eteni hyvin ja suunnitelma hyväksyttiin maaliskuun ohjauksessa. Tämän jälkeen alkoi toiminnallisen osuuden työstäminen ja toimeksiantajalle lähetettiin alustava versio opasvihkosesta. Palaute saatiin toimeksiantajalta nopeasti. Toimeksiantaja oli tyytyväinen alustavaan versioon ja kannusti jatkamaan tuotoksen työstämistä. Tarkka kuvaus tuotoksen suunnittelusta ja toteutuksesta on kirjattu tuotoksen

suunnittelu ja toteutus kohtaan. Toimeksiantosopimus allekirjoitettiin kaikkien osapuolten kesken ja kaikille osallisille lähetettiin skannattu versio.

Opinnäytetyön liitteet lisättiin työhön vähitellen. Liitteenä on opinnäytetyön tuotoksena toteutettu opaslehtinen sekä sitä koskeva palautelomake. Lisäksi liitteenä on uni-valvepäiväkirja, unettomuuden haitta-asteen arvio ja pisteytysohje sekä lyhyt aamuisuus-iltaisuus kysely. Nämä laitettiin liitteeksi, koska ne ovat oleellisia lomakkeita uniongelmien kartoituksessa. Kaikki liitteet ovat lisätty liitteeksi siinä järjestyksessä, kuin ne tekstissä mainitaan.

Tuotoksen työstämisen lomassa opinnäytetyön teoriaa on kirjoitettu. Huhtikuun ohjauksessa ohjaajat antoivat palautetta tutkimuslähteiden vähyydestä. Opinnäytetyön teoriaosuus oli tarpeeksi laaja, mutta siihen kaivattiin lisää tutkimustietoa. Tutkimustietoa haettiin Pubmedistä, Cinahlista ja Medicistä. Medicistä löytyi väitöskirjoja ja Pubmedistä tutkimuksia sekä katsauksia. Cinahlin tutkimuksia ei käytetty tässä opinnäytetyössä. Tutkimuslähteitä käytettiin tukemaan jo kirjoitettua teoriaa.

Opinnäytetyön loppupuolella pohdintaosiot kirjoitettiin työhön. Opinnäytetyön päiväkirja koettiin hyvänä apuna prosessin vaiheiden kirjoittamisessa. Prosessin kuvausta helpotti myös se, että opinnäytetyö eteni nopeasti ja näin ollen se oli tuoreessa muistissa. Kokonaisuudessaan opinnäytetyön työstäminen koettiin mukavana ja sujuvana vaikka etukäteen prosessi jännitti ja vaikutti monimutkaiselta. Sujuvuutta edisti myös tämän opinnäytetyön tekijöiden hyvä yhteistyö ja molempien halu saada työtä eteenpäin sovituissa aikatauluissa. Opinnäytetyön kaikissa ohjauksissa käyminen auttoi opinnäytetyötä etenemään. Ohjauksessa saadut muutosehdotukset otettiin huomioon ja pyrittiin tekemään muutokset mahdollisimman pian. Tämän opinnäytetyön tekijöillä on ollut koko prosessin ajan tavoitteena saada opinnäytetyö valmiiksi tämän kevään aikana.

9.3 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Tieteellistä tutkimusta tehdessä tavoitteena on, että tieto on luotettavaa ja sen arviointia vaaditaan tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon ja hyödynnettävyyden

osalta. Opinnäytetyössä eettisyys on myös hyvin tärkeässä asemassa. (Kylmä ja Juvakka 2007, 127, 137.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä luotettavuutta arvioidaan laadullisen tutkimuksen kriteereitä hyödyntäen.

Luotettavuutta arvioidessa on otettava huomioon erilaisia kriteereitä. Luotettavuuden kriteereitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, siirrettävyys ja refleksiivisyys. Uskottavuudessa tärkeää on, että tutkimus on kuvailtu mahdollisimman täsmällisesti. (Kankkunen ym. 2018, 197–198.) Uskottavuuden menetelmässä tutkimukseen osallistuvilta pyydetään palautetta ja uskottavuutta lisää se, että tutkimusaiheen parissa on vietetty pitkä aika. (Kylmä ym. 2007, 128.) Tätä opinnäytetyötä tehdessä toimeksiantajaan on oltu prosessin edetessä yhteydessä ja haettu palautetta opinnäytetyön toiminnalliselle tuotokselle. Luotettavuutta voi myös heikentää opinnäytetyön nopea eteneminen.

Vahvistettavuudessa huomioidaan, että tutkija on koko tutkimusprosessin ajan pitänyt kirjaa etenemisestä ja hyödyntää muistiinpanoja tutkimusta tehdessä (Kylmä ym. 2007, 129). Tätä opinnäytetyötä tehdessä opinnäytetyön päiväkirjaa on kirjoitettu koko prosessin ajan, mikä tukee luotettavuutta. Päiväkirjaa on kirjoitettu aina, kun opinnäytetyön prosessiin on tullut muutoksia ja sitä on kirjoitettu ja tehty eteenpäin.

Luotettavuuden kriteereihin kuuluvalla siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, miten tulokset on mahdollista siirtää toiseen samankaltaiseen asiayhteyteen. (Kankkunen ym. 2018, 198.) Tämän opinnäytetyön toiminnallinen osuus on toteutettu opinnäytetyöhön kerätyn teorian pohjalta. Toiminnallista tuotosta voi siis hyödyntää ja siirtää erilaisiin ympäristöihin.

Reflektiivisyyden menetelmässä tekijän täytyy tietää omat lähtökohdat ja tuottaa ne raportissaan esiin (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tässä opinnäytetyössä on kuvattu selkeästi ja tarkasti koko opinnäytetyön prosessin kulku. Tekijät ovat myös aktiivisesti osallistuneet opinnäytetyöhjauksiin, jotta ovat saaneet kaiken tiedon opinnäytetyöprosessin etenemisestä.

Eettisyys on tutkimuksen perusta ja sillä on jo pitkä historia hoitotieteissä ja muissakin tieteenaloissa. Tutkimusetiikka on normatiivista etiikkaa, eli sen tavoite on vastata säännöistä, joiden mukaisesti tutkimuksen aikana on toimittava. Tutkimusetiikan mukaan tutkijalla täytyy olla kiinnostusta aiheeseen ja aiheen etsimiseen, tutkimusaiheeseen on syvennyttävä tunnollisesti, jotta hankittu tieto olisi mahdollisimman luotettavaa. On tärkeää, että tutkija toimii rehellisesti ja välttää vahinkojen tapahtumista. Myös muihin tutkimukseen liittyviin osallisiin on suhtauduttava kunnioittavasti ja arvostavasti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018, 211–212.) Tämän opinnäytetyönprosessin tekoon tekijät ovat paneutuneet tunnollisesti ja työhön on etsitty tietoa kriittisesti luotettavista lähteistä. Suurin osa opinnäytetyössä käytetyistä lähteistä on alle viisi vuotta vanhoja, mutta osa vanhempia, mikä osaltaan heikentää luotettavuutta. Lisäksi opinnäytetyön aiheeksi on valittu tekijöitä kiinnostava aihe, mikä tukee työn eettisyyttä. Opinnäytetyön prosessin aikana tekijät ovat suhtautuneet toisiinsa ja muihin opinnäytetyöhön liittyviin osallisiin kunnioittaen ja arvostaen.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on koonnut eettiset ohjeet siitä, mitkä ovat hyvät tieteelliset käytännöt tutkimuksessa. Hyviin käytäntöihin kuuluu olla rehellinen ja noudattaa huolellisuutta ja tarkkuutta kaikissa prosessin vaiheissa. Opinnäytetyön teossa on tärkeää kunnioittaa toisten tutkimustöitä ja julkaisuja viitaten niihin oikealla tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021.) Tässä opinnäytetyössä kaikki kirjoitettu tietoperusta on viitattu tekstiin ja lähteisiin asianmukaisesti ja niin, että lukijan on helppo löytää viitattuun lähteeseen. Opinnäytetyötä tehdessä lähteitä on tarkasteltu huolellisesti ja kaikki prosessiin liittyvät asiat on kuvattu tarkasti opinnäytetyöhön.

9.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyönprosessi on ollut ammatillisen kasvun kannalta merkittävä. Opinnäytetyötä tehdessä kriittinen ajattelu lähteiden luotettavuudesta kehittyi. Aluksi hyvien tutkimusten löytäminen koettiin haastavaksi. Tiedonhaun klinikoista ja -kurseista olisi voinut olla apua laajentamaan osaamista, mutta niihin ei osallistuttu. Kuitenkin tiedonhakuaidot ovat kehittyneet opinnäytetyön edetessä. Eri-alaisten tietokantojen käyttöä laajennettiin.

Tämän opinnäytetyön aihe oli myös ammatillisesti hyödyllinen. Tieto unen merkityksestä, unihäiriöistä ja niiden omahoidosta on tärkeää tulevassa työssä sairaanhoitajina ja terveydenhoitajina. Opinnäytetyö antoi ymmärryksen motivoivan haastattelun tärkeydestä elämäntapamuutoksen ohjauksessa.

Opinnäytetyön tekemiseen liittyy vahvasti vuorovaikutus ja yhteistyö toimeksiantajan kanssa. Se opetti ottamaan huomioon toisen näkökulman, mutta myös arvostamaan omia ideoita ja luottamaan niihin. Yhteistyö opinnäytetyön tekijöiden osalta sujui myös hyvin. Vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot vahvistuivat sekä aikataulu suunniteltiin yhteisymmärryksessä ja siinä pysyttiin.

Teoriaosuutta työstäessä aluksi käytettiin vain suomalaisia lähteitä, koska tämän opinnäytetyön tekijät vierastivat englannin kieltä. Tekijät kokivat, että eivät hallitse englannin kieltä tarpeeksi hyvin, voidakseen luotettavasti käyttää vieraskielisiä lähteitä. Kuitenkin prosessin edetessä ja opinnäytetyön ohjaajilta saadun kannustuksen myötä, tekijät rohkaistuivat käyttämään myös englanninkielisiä lähteitä. Koska opinnäytetyön teoriaa oli kirjoitettu jo laajasti, tekijöiden oli helppo poimia vieraskielisistä tutkimuksista vahvistusta jo kirjoitetulle teorialle.

9.5 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämissideat

Jatkossa tätä opinnäytetyötä voivat hyödyntää kaikki henkilöt, jotka ovat tekemisissä unihäiriöistä kärsivien nuorten kanssa, esimerkiksi kouluterveydenhoitajat, koulun opettajat ja mielenterveys- ja päihdehoitotyössä työskentelevät sairaanhoitajat. Motivoivaa haastattelua voidaan hyödyntää myös muissa elämäntapaohjaustilanteissa, kuten päihdeongelmissa tätä metodologiaa on käytetty paljon. Opinnäytetyön jatkokehittämissideana voisi tehdä laadullisen tutkimuksen siitä, minäkalaisena unihäiriöistä kärsivät nuoret kokevat motivoivan haastattelun. Toisaalta voisi tehdä myös määrällisen tutkimuksen, jossa vertailtaisiin nuorten motivaatiota ja sitoutumista omahoitoon tavallisen ohjauksen ja motivoivan haastattelun jälkeen.

Lähteet

- Ammattiopisto Luovi. 2021. Luovi opiskelupaikkana. <https://luovi.fi/tutustu-ja-hae-luoviin/luovi-opiskelupaikkana/>. 18.2.2021.
- Anglé, S. 2020. Motivoiva haastattelu ja ratkaisukeskeinen työskentelytapa. Käypä hoito. <https://www.kaypahoito.fi/nix02726>. 13.2.2021.
- Basnet, S. 2019. Associations between circadian factors and noncommunicable diseases. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-4764-6>. 14.4.2021.
- Elwyn, G., Dehlendorf, C., Epstein, R., Marrin, K., White, J., & Frosch, D. 2014. Shared Decision Making and Motivational Interviewing: Achieving Patient-Centered Care Across the Spectrum of Health Care Problems. *Ann Fam Med*. 2014 July; 12(4): 301, s. 271. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4018376/pdf/0120270.pdf>. 16.4.2021.
- Frost, H., Campbell, P., Maxwell, M., O'Carroll, R., Dombrowski, S., Williams, B., Cheyene, H., Coles, E., & Coles, E. 2018. Research article: Effectiveness of Motivational Interviewing on adult behaviour change in health and social care settings: A systematic review of reviews, s.2.
- Haapasalo-Pesu, K., Karukivi, M. 2012. Unihäiriö kätkeytyy monen nuoren mielen terveysongelmiin. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*. 128(22), 2319–25.
- Huttunen, M. 2018. Unettomuus. *Terveyskirjasto*. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00534#s2. 9.2.2021.
- Järnefelt, H. 2017. Psykologiset hoitomuodot tehoavat unettomuuteen. *Suomen lääkirilehti*. 72 (12), s.776–781.
- Järvinen, M., Nuutinen, E., Valkeapää, K., Suominen, A., & Pöllänen, M. 2020. Motivoiva haastattelu ja parodontaaliterveys. *Suomen hammaslääkirilehti*. 14/20, 24.
- Järvinen, M. 2020. Motivoiva haastattelu. *Duodecim Käypä hoito*. <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>. 28.2.2021.
- Järvinen, M. 2020. Vaikuttava terveysohjaus. *Duodecim Käypä hoito*. <https://www.kaypahoito.fi/nak08281>. 23.3.2021.
- Kankkunen, P., Vehviläinen-Julkunen, K. 2018. Tutkimus hoitotieteessä. *Sanoma Pro Oy*.
- Karelia Ammattikorkeakoulu. 2021. Karelian opinnäytetyönohje: Opinnäytetyön muodot. <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4901221>.
- Kosola, S. 2020. Lasten ja nuorten netti- ja peliriippuvuus: pitääkö olla huolissaan? *Lääkirilehti*. 75 (6), s. 324–329.
- Kupias, P., Koski, M. 2012. Hyvä kouluttaja. *Sanoma Pro Oy*.
- Kuula, L. 2019. Nuori nukkuu myrskyn silmässä. *Lääkirilehti*. 74 (43), 2443–2447.
- Kuula-Paavola, L. 2018. Sleep and its timing: longitudinal and cross-sectional associations with cognitive performance and health in youth. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-4244-3>. 14.4.2021.
- Käypä hoito -suositus. 2020. Unettomuus. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50067?tab=suositus#readmore>. 1.2.2021.

- Lahti, J., Rakkolainen, M., & Koski-Jännes, A. 2013. Motivoiva haastattelu kaksois-diagnoosipotilaiden hoidossa. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96607/motivoiva_haastattelu_2013.pdf?sequence=1. 13.2.2021
- Lohela, T., Kiviniemi V. & Lilius, T. 2020. Glymfaattinen järjestelmä avaa aivojen padot. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*. 136 (12), 1401–1409.
- Lämsä, A. 2015. Erityistä tukea tarvitsevien nuorten työllistyminen – Työnantajien näkemyksiä erityistä tukea tarvitsevien nuorten työllistymisestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. 3-5.
- Merikanto, I., Partonen, T. & Lahti, T. 2015. Iltavirkut ovat alttiita monille sairauksille. *Suomen lääkärilehti*. 70 (19), 1333–1337.
- Mielenterveystalo.fi. 2021. Irti unettomuudesta. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-op-paat/itsehoito/unettomuuden_omahoito/Pages/unettomuuden_omahoito_2_irti_unettomuudesta.aspx. 17.3.2021.
- Partinen, M., Tuisku, K., Raaska, K., Puustinen, J. & Partonen, T. 2020. Unettomuushäiriön nykyhoito -unilääkkeitä vai lääkkeettä? *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*. 136 (21), 23612–2370.
- Partonen, T. 2015. Vuorokausirytmä ja unen säätely. *Duodecim Käypä hoito*. <https://www.kaypahoito.fi/nix01062>. 11.2.2021.
- Partonen, T. 2019. Uni-valverytmin (unirytmän) häiriöt. *Terveyskirjasto*. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00535. 11.2.2021.
- Partonen, T. 2020. Riittävä uni. *Duodecim Käypä- hoito*. <https://www.kaypahoito.fi/nix02713>. 1.2.2021.
- Partonen, T., Tuisku, K., Nikolakaros, G. & Partinen, M. 2020. Mistä unettomuushäiriössä on kyse? *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*. 136 (22), 2470–2477.
- Pesonen, A-K., Kuula, L. & Urrila, A. 2017. Viivästyneen unijakson lääkkeettömät hoidot. *Suomen lääkärilehti*. 72 (12), 782–787.
- Rakkolainen, M. 2017. Motivoivan haastattelun toteutuminen päihdehoidon alkutapaamisissa ja yhteys asiakkaan päihdehaittojen vähenemiseen. *Akateeminen väitöskirja*, Tampereen yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0504-8>. 14.4.2021.
- Roivas, M., Karjalainen, A-L. 2013. Sosiaali- ja terveystieteiden viestintä. Edita Publishing Oy.
- Salonen, K. 2013. Näkökulma tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. *Turun ammattikorkeakoulu. Puheenvuoroja* 72.
- Stenberg, T. 2019. Elimistön fysiologiaa unen aikana. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*. 135 (9), 831–837.
- Tarokh, L., Saletin, J. & Carskadon, M. 2016. Sleep in adolescence: physiology, cognition and mental health. *Neurosci Biobehav Reviews*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5074885/>. 16.4.2021.
- Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2017. Nuoren lyhyt ja myöhäinen yöuni voi haitata aivojen kehitystä. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/-/nuoren-lyhyt-ja-myohainen-youni-voi-haitata-aivojen-kehitysta>. 8.2.2021.
- Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2019. Uni. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>. 1.2.2021.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2021. <https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>. 1.4.2021.

- Urrila, A., Artiges, E., Massicotte, J., Miranda, R., Vulser, H., Bezivin-Frere, P., Lapidaire, W., Lemaitre, H., Penttilä, J., Condrod, P., Garavan, H., Martinot, M-L. & Martinot, J-L. 2017. Sleep habits, academic performance, and the adolescent brain structure. *Scientific reports*. <https://doi.org/10.1038/srep41678>. 15.4.2021.
- Zerbini, G., van der Vinne, V., Otto, L., Kantermann, T., Krijnen, W., Roenneberg, T. & Mellow, M. 2017. Lower school performance in late chronotypes: underlying factors and mechanisms. *Scientific reports*. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-04076-y>. 16.4.20

Opaslehtine

Motivoiva haastattelu nuorten
unihäiriöiden omahoidon tukena
- Opaslehtinen Luovin työntekijöille



Sisällys

Esipuhe	3
Uni ja uni-valverytmi.....	4
Nuori ja uni	5
Unihäiriöt	6
Motivoiva haastattelu.....	7
Unihuolto	8
Unelle haitalliset tekijät	9
Nukkumishistorian selvitys	10
Avoimia kysymyksiä motivoivan haastattelun tueksi	13
Muista vielä nämä.....	14
Unettomuuden haitta-asteen arvio	15
Lyhyt aamuisuus-iltaisuuskysely	17
Lähteet ja liitteet.....	18

Esipuhe

Tämä opasmateriaali on osa toiminnallista oppinäytetyötä, jonka aiheena on nuorten unihäiriöt. Opas sisältää tietoa unesta, uni-valvetrytmistä, unihäiriöistä ja niiden vaikutuksista nuorten elämään, sekä unihäiriöiden omahoidosta motivoivan haastattelun keinoin. Tämän opaslehtisen tavoitteena on auttaa Luovin työntekijöitä motivoimaan nuoria ottamaan itse vastuuta unihäiriön omahoidosta ja ennaltaehkäisystä. Motivoiva haastattelu sopii erityisesti terveyskäyttäytymisen muutoksiin tähtäävissä ohjauksissa. Motivoivan haastattelun tarkoituksena on löytää asiakkaan oma motivaatio, jotta elämäntapamuutos lähtisi hänestä itsestään. Tässä oppaassa on esimerkkejä, joiden avulla työntekijä voi tehdä avoimia kysymyksiä, jotka ovat motivoivassa haastattelussa avainasemassa.

Karelia Ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijat
Maari Miinin ja Senja Puustinen

Huhtikuu 2021

Yhteistyössä:



3

Uni ja uni-valvetrytmi

Uni on aivotoiminnan tila, jonka aikana käydään läpi erilaisia unen vaiheita. Päävaiheita on kaksi, eli perusuni (NREM), sekä vilkeuni (REM). Unen aikana eri vaiheet toistuvat 90 minuutin pituisissa sykleissä, univaihesyklejä on noin 4–6 yön aikana. Laadukas uni vaatii sen, että unen aikana käydään tietty määrä eri vaiheita läpi. Perusuni jakautuu neljään eri vaiheeseen ja yksi niistä on syväuni. Nuorella tulisi olla syvää unta 20–25 prosenttia yöunen aikana. Syvän unen aikana aivot puhdistuvat ja vaurioituneet solut parantuvat. Tämä on tärkeää muistin ja oppimisen kannalta.

Vuorokausirytmii ja unipaine yhdessä muodostavat ihmisen *uni-valvetrytmin*. Vuorokausirytmillä on suurempi vaikutus, koska sisäinen kuskuskello tahdistaa elimistöä ja luo suotuisat ja yksilölliset aikataulut nukahtamiseen, sekä virkeänä heräämiseen. Kuskuskello tarvitsee ulkoisia ja sisäisiä viestejä, jotta se pysyy normaalissa 24 tunnin vuorokausirytmisä. Näistä ulkoisista viesteistä tehokkain on valon ja pimeän sekä päivän ja yön vaihtelu. Sisäinen kello saa viestejä ja aikamerkkejä myös säännöllisestä unirytmistä ja elämäntavoista. Unipainetta kertyy valvellaoloaikana ja auttaa sitten nukahtamaan illalla. Nuorilla unipaineen sietokyky usein lisääntyy ja melatoniinihormonin erityis viivästyy. Nuoret ovat myös tyyppiltään useimmiten iltavirkkuja, jonka takia uni-valvetrytmi viivästyy.

4

Nuori ja uni

- Nuori tarvitsee unta 8–10 h
- Hyvät yöunet takaavat aivojen kehityksen ja toiminnan
- Liian lyhyet yöunet vähentävät nuoren keskittymiskykyä ja tarkkaavaisuutta, mikä vaikuttaa muistiin ja oppimiseen
- Huono unenlaatu vaikuttaa negatiivisesti nuoren toiminnanohjaukseen ja itsesääteilyyn
- Nuorten keskuudessa unettomuutta on 9–13 prosentilla ja unirytmien säätelyvaikeuksia 16 prosentilla
- Nuoruuden kehitysvaiheessa haetaan omaa vuorokausirytmää ja unen tarvetta
- Nuorille kasautuu usein univelkaa unettomuudesta, arjen kiireistä tai vajaista yöunista johtuen
- Uni- ja mielenterveysongelmat voivat molemmat olla riskitekijöitä toisilleen
- Liikaisuus voi johtua myös masennuksesta

5

Unihäiriöt

Unettomuudesta kärsivällä voi olla ongelmia nukahtamisen, unessa pysymisen tai suunniteltua aikaisemman aamuheräämisen kanssa. Unettomuudesta kärsivän uni ei vie väsymystä pois. Unettomuus näyttäytyy usein ensin hetkellisenä oireena, jonka jatkuessa saattaa unirytmivaikeutua niin, että kehkeytyy unettomuushäiriö. Oireena voi olla mm. päiväaikainen väsymys, itsehillinnän vaikeudet, mielialan muutos sekä innon hiipuminen. Monesti unettomuushäiriön laukaisee elämäntilanteeseen tai terveyteen liittyvä muutos tai huoli, joka luo stressiä. Stressi, ahdistuneisuus ja huolet aktivoivat vireystasoa, joten nukahtaminen ja unessa oleminen hankaloituu. Unettomuusoireet jatkuvat, jos unettomuudesta kärsivä alkaa pelätä ja stressata oireita, sekä niistä koituvia haittoja.

Nuorilla tyypillisin muoto uni-valverytmien häiriöistä on *viivästynyt unijakso*. Oireina esiintyy unettomuutta, väsymystä tai liikaisuutta. Elimistön sisäinen kuskukello ja ulkoa tulevat viestit ovat epätasapainossa. Tässä häiriössä ongelmana on liian myöhään nukkumaan käyminen ja nukahtaminen, sekä heräämisen viivästyminen.

6

Motivoiva haastattelu

Motivoivalla haastattelulla tarkoitetaan ohjausmenetelmää, jota käytetään ammattilaisen ja asiakkaan välillä. Motivoiva haastattelu on aina asiakaslähtöistä. Sen tarkoituksena on löytää asiakkaan oma motivaatio, jotta elämäntapamuutos lähtisi hänestä itsestään.

Motivoivan haastattelun pääperiaatteet:

- Vältä suoria suosituksia elämäntapamuutokseen
- Käytä apuna avoimia kysymyksiä. Avoimet kysymykset alkavat usein sanoilla: mitä, miten, miksi, kuinka ja kerro
- Ole empaattinen
- Ota katsekontakti
- Tee yhteenvedoja ja kokoa keskeisimmät asiat haastattelun aikana
- Osoita, että kuuntelet
- Vältä väittelyä
- Älä provosoidu
- Myötäile vastapuolta
- Pidä yllä positiivinen keskustelu
- Vahvista vastapuolen kertomia motivoivia lauseita

7

Unihuolto

Oman elämän valinnoilla voidaan ennaltaehkäistä unettomuushäiriöitä, sekä tukea laadukasta unta. Lievän unettomuuden hoitoon voi riittää nuoren motiivointi unihuoltoon.

Motivoi nuorta:

- ✓ Liikkumaan usein, mutta välttämään raskasta liikuntaa ennen nukkumaan menoa
- ✓ Noudattamaan terveellistä ruokavaliota → täysjyväviljatuotteet edistävät nukahtamista
- ✓ Rentoutumaan hyvissä ajoin ennen nukkumista
- ✓ Jättämään puhelimen pois sänkyyn mennessä
- ✓ Noudattamaan säännöllistä univalvetrymiä
- ✓ Tarkastelemaan omaa ajankäyttöä ja elintapojaan

Muistuta nuorta:

- ✓ Viileä, pimeä, hiljainen ja siisti huone, sekä puhtaat ja kunnolliset petivaatteet auttavat nukahtamisessa
- ✓ Sänky on vain nukkumista ja rakastelua varten
- ✓ Anna valon tulla aamulla huoneeseen, kirkasvalolamppu on myös hyödyllinen
- ✓ Älä nuku aamulla pidempään, vaikka uniaika jäisi lyhyemmäksi
- ✓ Vältä pitkiä päiväunia, mutta tarvittaessa voi nukkua 10–20 min klo 12–15 välillä

8

Unelle haitalliset tekijät

Vireystila säätelee unta ja valvetta. Nuorella unettomuuden syynä voi olla korkea vireystaso.

Motivoi nuorta pohtimaan omaan vireystilaan vaikuttavia asioita:

- Liiallinen netissä olo ja pelaaminen
- Masennus ja ahdistus
- Huoli riittävästä unen saannista
- Muut murheet ja huolet
- Kiire
- Fyysinen aktiivisuus myöhäisillalla
- Liikaa menoja iltaisin

Muita unta haittaavia tekijöitä:

- Epäsuotuisat nukkumisrutiinit ja nukkumisolot
- Epäterveelliset elämäntavat
- Kofeiini, tupakka ja alkoholi
- Rasvainen ja tulinen ruoka
- Makeiset
- Nuoren elämäntilanne, terveysongelmat ja muutokset
- Herkkäunisuus
- Iltavirkkuus

9

Nukkumishistorian selvitys

Uniongelma kärsivältä tulee kysellä taustatietoja ja nukkumishistoriaa, joiden avulla saadaan käsitys, onko nuorella mahdollisesti unihäiriö vai ei.

Kysy nuorelta motivoivan haastattelun keinoin:

1. Vaivaako uniongelmat häntä kolmena päivänä viikossa
"Kuinka usein kärsit uniongelma viikon aikana?"
2. Vaikeuttaako uniongelmat nuoren päivittäisiä toimintoja
"Miten uniongelmat vaikuttavat arkitoimintoihin?"
"Millaisia vaikeuksia uniongelmat tuovat koulupäivääsi?"

Jos uniongelmat vaivaavat nuorta kolmena päivänä viikossa tai ne haittaavat päivittäisiä toimintoja, jatka ongelman selvittelyä.

10

Selvitä seuraavaksi:

- **Uniongelmien kesto**
"Kuinka kauan olet kärsinyt uniongelmistä?"
- **Vaikutus sosiaalisiin suhteisiin**
"Millä tavoin uniongelmat vaikuttavat kaverisuhteisiisi?"
- **Uniongelmien erot koulu- ja vapaapäivinä**
"Kerro miten uniongelmat eroavat arkena ja viikonloppuisin?"
- **Keskeisin ongelma**
"Millaisina uniongelmat näyttäytyvät (esim. nukahtamisvaikeus, yölliset heräilyt, uudelleen nukahtamisen vaikeus)?"
- **Uni-valverytmi**
"Millainen unirytmisi on?"
"Kuinka monta tuntia nuket yössä?"
"Kuinka kauan nukahtaminen kestää?"
- **Nuoren stressi**
"Millaisia muutoksia elämässäsi on tällä hetkellä?"
"Koetko olevasi stressaantunut jostakin?"
"Kuinka koet stressin vaikuttavan uniongelmiisi?"

11

- **Elintavat**
"Kerro elintavoistasi."
"Milloin käytät alkoholia?"
"Mihin vuorokaudenaikaan käytät kofeiinipitoisia juomia?"
"Tupakoitko?"
"Kerro liikuntatottumuksistasi."
- **Nuoren oma näkemys uniongelman syystä**
"Mistä itse ajattelet uniongelmien johtuvan?"
"Jos asiaa kysyisi läheisiltäsi, mitä luulet heidän vastaavan?"



12

Avoimia kysymyksiä motivoivan haastattelun tueksi

Voit myös käyttää näitä lauseita apuna nuoren motivointiin:

- *Mitä itse ajattelet omasta nukkumisestasi?*
- *Mitä hyvää myöhäinen nukkumaan meno tuo sinulle?*
- *Mitä haittoja myöhäisestä unirytmistä on sinulle?*
- *Jos asiaa kysyisi läheisiltäsi, niin mitä he sanoisivat unirytmistäsi/nukkumisestasi?*
- *Mistä luulet heidän olevan huolissaan?*
- *Kertokaa jotakin iltarutiineistanne?*
- *Mitä haluaisit muuttaa nukkumiseen/unirytmiiin liittyen?*
- *Miten myöhään illalla näet tai viestittelet ystäväiesi kanssa?*

13

Muista vielä nämä

- ✓ **Tartu asiakkaan muutospuheeseen!**

"Olet siis huomannut, että univaje aiheuttaa sinulle haittoja elämässäsi ja sanoit, että haluat nukkua paremmin. Minkä itse ajattelisit auttavan?"

- ✓ **Vahvista olevia voimavaroja ja jo tapahtuneita muutoksia!**

"Hienoa, että olet jo vähentänyt energijuomien käyttöä. Olet jo aloittanut muutoksen kohti parempia yöunia!"

- ✓ **Toista asiakkaan sanomat oleelliset asiat!**

"Olet siis huolissasi liian myöhäisestä nukkumaan menosta. Mikä tällä hetkellä estää menemästä aikaisemmin nukkumaan?"

"Kerroitte, että pelaaminen venyy myöhäiseen yöhön. Ymmärsinkö oikein?"

14

Unettomuuden häirtä-asteen arvio

Unettomuuden vaikeusastetta voi määrittää unettomuuden häirtä-asteen arvio lomakkeella.

UNETTOMUUDEN HAITTA-ASTEEN ARVIO (ISI; Insomnia Severity Index)

Vastaa alla oleviin kysymyksiin yksimutkalla sen vaihtoehdoista, jotka mielestäsi parhaiten vastaa tilanneasi viimeksi kokeneen **kuukauden aikana**.

1. Arvioi univaikeuksiasi VAIKAVUUTTA.

	Ei lainkaan	Linnä	Kuhtalainen	Vähevä	Erittäin vaikeaa
1) Nukahtamisvaikeus	0	1	2	3	4
2) Unenohjelmavaikeus	0	1	2	3	4
3) Liian aikainen herääminen aamulla	0	1	2	3	4

2. Kuinka TYTYTYVÄINEN / tyytymätön olet tärkeitäköseen nukkumiseen?

Erittäin tyytyväinen	0
Tyytyväinen	1
Ei ole samaa	2
Tyytymätön	3
Erittäin tyytymätön	4

3. Missä määrin arvioit nukkumongelmasi HÄIRITSEVÄÄ päivittäistä toimintaa (esim. ahdistusta ja väsymystä päivällä, tärkeitä suorituskykyä, aiheuttaa keskittymis- ja muistamisvaikeuksia, vähentää mielekkäitä?)

Ei häiritse yhtään	0
Vähän	1
Jotkin verran	2
Paljon	3
Häiritsee erittäin paljon	4

4. Kuinka helposti löysit muiden HUOMIOMIEN nukkumongelmasi heikentämiseen lääkkeitä?

Eivät huomaa lainkaan	0
Juuri ja juuri	1
Mukavasti	2
Helposti	3
Erittäin helposti	4

5. Kuinka HUIEASTUNUT / ahdistunut olet tärkeitäköseen nukkumongelmasi vuoksi?

Ei ollenkaan	0
Vähän	1
Jotkin verran	2
Paljon	3
Erittäin paljon	4

Viite: Morin CM, Belleville G, Bilangier L, hein H. The Insomnia Severity Index: psychometric indicators to detect insomnia cases and evaluate treatment response. Sleep 2011;34:3061-6.

Lomakkeen löydät (Unettomuus: Käypä hoito- suositus 2020)

15

Unettomuuden häirtä-asteen arvio pisteytysohje:

Pisteytysohje:

0–7 ei kliinisesti merkittävää unettomuutta
 8–14 lievä unettomuus
 15–21 keskivaikea unettomuus
 22–28 vaikea unettomuus

Kokonaispistemäärä 0–28



16

Lyhyt aamuisuus-iltaisuuskysely

Uniongelmistä kärsivälle henkilölle voi tehdä yksinkertaisen aamuisuus-iltaisuuskyselyn, jossa selvitetään minkä kronotyypin henkilö omaa. Iltavirkkuja on tärkeä motivoida terveellisiin elintapoihin ehkäistäkseen sairauksia, joille he ovat luonnostaan alttiimpia.

Lyhyt aamuisuus-iltaisuuskysely, lomakkeen löydät: (Merikanto, Partonen & Lahti 2015, 1334)

Lähteet ja liitteet

Kuvat: Pixabay

Sisältö: Miinin, M. & Puustinen, S. 2021. Nuorten inihäiriöt- Koulutusmateriaalia Ammattiopisto Luovin työntekijöille yksilökeskustelujen tueksi. Karelia Ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidajakoulutus. Opinnäytetyö.

Oppaan liitteenä on tulostettavat versiot unettomuuden haitta-asteen arvio lomakkeesta ja lyhyt aamuisuus-iltaisuuskyselyä

Opinnäytetyö julkaistaan valmistuttuaan osoitteessa www.theseus.fi.

Lisätietoa unettomuuden omahoidosta löydät Mielenterveystalo.fi ➡ Unettomuuden omahoito ➡ irti unettomuudesta

https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/unettomuuden_omahoito/Pages/unettomuuden_omahoito_2_irti_unettomuudesta.aspx

Uni-valvepäiväkirja

Uni-valvepäiväkirja (Mielenterveystalo.fi 2021).

UNETTOMUUDEN OMAHOITO Uni-valvepäiväkirja

Nimi: _____ Aloittamisaika: _____, 20__ klo _____

1) Olin väsynyt 0-20 minuuttia		3) Kävin nukkumaan		8. Nukahtamis- aika: _____ min Herämis- aika: _____ min Herätys: _____ kertaa keski- yönä	9. Nukkunut yöksi _____ h	10. Uusi yön alku (0-10)	11. Kahvi, tee, kola (kupillispainotuksella)	12. Alkoholi (annokset)	13. Lääkitys, muita huomioita	14.																
Olin väsynyt yli 20 minuuttia		Nousin ylös																								
Nukun 0-20 minuuttia		5) R Ruokailu		6) W WC-käynti (yöllä)		7) K Yksi annos kofeiinipitoista juomaa																				
Nukun yli 20 minuuttia		Yöunen pituus (mistä mihin nukahti)																								
Vikön-		00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
päivä																										

Lähde: Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2008 (viitattu 2.10.2015). www.kaypahoito.fi



UNETTOMUUDEN OMAHOITO Uni-valvepäiväkirja

LIITE

Ohjeita täyttämiseen:

11. Antakaa yöunenne laadusta arvosana (asteikolla 0-10).
12. Merkitkää, kuinka monta kupillista tai pulollista olette juonut kahvia, teetä tai kolajuomia.
13. Merkitkää, kuinka monta annosta olette käyttäneet alkoholia.
14. Kirjoittakaa, mitä lääkkeitä olette käyttäneet. Mainitkaa, jos Teillä on ollut jokin kohtaus (mihin aikaan, kaaduttekko jne.).

Esimerkki:

Nimi: _____ Aloittamisaika: _____, 20__ klo _____

1) Olin väsynyt 0-20 minuuttia		3) Kävin nukkumaan		8. Nukahtamis- aika: _____ min Herämis- aika: _____ min Herätys: _____ kertaa keski- yönä	9. Nukkunut yöksi _____ h	10. Uusi yön alku (0-10)	11. Kahvi, tee, kola (kupillispainotuksella)	12. Alkoholi (annokset)	13. Lääkitys, muita huomioita	14.																
Olin väsynyt yli 20 minuuttia		Nousin ylös																								
Nukun 0-20 minuuttia		5) R Ruokailu		6) W WC-käynti (yöllä)		7) K Yksi annos kofeiinipitoista juomaa																				
Nukun yli 20 minuuttia		Yöunen pituus (mistä mihin nukahti)																								
Vikön-		00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
päivä	20																									
	21																									
	22																									

Esimerkkihenkilömme on maanantaina mennyt vuoteeseen klo 22.00 ja nukahtanut noin 20 minuuttia sen jälkeen. Hän on nukahtanut klo 06.00 asti, jolloin hän myös nauttii ylös juomaan kahvia ja syömään aamupalaan. Tiistaina hän on ollut hetken väsynyt klo 10.00 jälkeen, nukahtanut klo 12.00 aikaan ja juonut kupin teetä klo 20.00 jälkeen. Klo 23.00 hän on mennyt vuoteeseen ja nukahtanut klo 23.30-05.00. Ylös hän on noussut klo 6.00 aikaan ja klo 7.00 syönyt aamupalan sekä juonut kupillisen kahvia. Kesäviikkoadamuna joi henkilöemme lasin kolaa klo 10.00 aikaan, nauttii 12.00 jälkeen ja taas päivällä klo 14.00 jälkeen joi kupin kahvia. Klo 17.00 hän on nukahtanut ja klo 19.00 jälkeen ollut pitkästi väsynyt. Ilmapalan hän on syönyt klo 20.00 aikaan ja nauttinut samalla kupin teetä. Vuoteeseen hän on mennyt klo 22.00 aikaan ja nukahtanut klo 23.00.

Lähde: Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2008 (viitattu 2.10.2015). www.kaypahoito.fi



Unettomuuden haitta-asteen arvio

Unettomuuden haitta-asteen arvio (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020).

UNETTOMUUDEN HAITTA-ASTEEN ARVIO (ISI; Insomnia Severity Index)

Vastaa alla oleviin kysymyksiin ympyröimällä se vaihtoehto, joka mielestäsi parhaiten vastaa tilannettasi viimeksi kuluneen kuukauden aikana *.

1. Arvioi univaikeuksiesi VAKAVUUTTA

	Ei lainkaan	Lievä	Kohtalainen	Vakava	Erittäin vakava
1) Nukahtamisvaikeus	0	1	2	3	4
2) Unessapysymisvaikeus	0	1	2	3	4
3) Liian aikainen herääminen aamulla	0	1	2	3	4

2. Kuinka TYYTYVÄINEN / tyytymätön olet tämänhetkiseen nukkumiseesi?

Erittäin tyytyväinen	0
Tyytyväinen	1
En osaa sanoa	2
Tyytymätön	3
Erittäin tyytymätön	4

3. Missä määrin arvioit nukkumisongelmasi HÄIRITSEVÄN päivittäistä toimintaasi (esim. aiheuttaa väsymystä päivällä, häiritsee suorituskykyäsi, aiheuttaa keskittymis- ja muistamisvaikeuksia, vaikuttaa mielialaan)?

Ei häiritse yhtään	0
Vähän	1
Jonkin verran	2
Paljon	3
Häiritsee erittäin paljon	4

4. Kuinka helposti luulet muiden HUOMAAVAN nukkumisongelmasi heikentäneen elämänlaatuasi ?

Eivät huomaa lainkaan	0
Juuri ja juuri	1
Melko helposti	2
Helposti	3
Huomaavat erittäin helposti	4

5. Kuinka HUOLESTUNUT / ahdistunut olet tämänhetkisen nukkumisongelmasi vuoksi?

En ollenkaan	0
Vähän	1
Jonkin verran	2
Paljon	3
Erittäin paljon	4

Viite:

Morin CM, Belleville G, Bélanger L, Ivers H. The Insomnia Severity Index: psychometric indicators to detect insomnia cases and evaluate treatment response. Sleep 2011;34:601-8

Unettomuuden haitta-asteen arvio pisteytysohje (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2020).

Pisteytysohje:

0–7 ei kliinisesti merkittävää unettomuutta

8–14 lievä unettomuus

15–21 keskivaikea unettomuus

22–28 vaikea unettomuus

Kokonaispistemäärä 0–28

Lyhyt aamuisuus-iltaisuuskysely

Lyhyt aamuisuus-iltaisuuskysely (Merikanto ym. 2015, 1334).

TAULUKKO 1.					
Lyhyt aamuisuus-iltaisuuskysely.					
Kyselyn summapistemäärän perusteella jaetaan iltavirkkuihin ne, jotka saavat 5–12 pistettä, päivävirkkuihin ne, jotka saavat 13–18 pistettä, ja aamuvirkkuihin ne, jotka saavat 19–27 pistettä.					
1. Kun oletetaan sopivat ympäristön olosuhteet, kuinka helppoa teille on aamuisin vuoteesta nouseminen?					
Vastausvaihtoehdot	Ei lainkaan helppoa	Ei kovin helppoa	Melko helppoa	Hyvin helppoa	
Pisteitys	1 p.	2 p.	3 p.	4 p.	
2. Kuinka väsyneeksi tunnette itsenne aamuisin ensimmäisen puolen tunnin aikana?					
Vastausvaihtoehdot	Hyvin väsyneeksi	Melko väsyneeksi	Melko levänneeksi	Hyvin levänneeksi	
Pisteitys	1 p.	2 p.	3 p.	4 p.	
3. Oletetaan, että olette päättänyt ruveta harrastamaan jotakin urheilulajia. Ystävänne suosittelee teille harjoitusohjelmaksi kaksi kertaa viikossa tunti kerrallaan. Paras aika hänelle on aamuisin kello 7.00–8.00. Pitäen mielessänne vain oman 'parhaalta tuntuu' -rytminne, kuinka luulisitte suoriutuvanne?					
Vastausvaihtoehdot	Olisin hyvässä vireessä	Olisin kohtuullisessa vireessä	Tuntuisi melko vaikealta	Tuntuisi hyvin vaikealta	
Pisteitys	4 p.	3 p.	2 p.	1 p.	
4. Oletetaan, että teidän täytyy osallistua kahden tunnin kovaan fyysiseen työhön. Voitte täysin vapaasti suunnitella aikataulunne. Ottaen huomioon vain oma 'parhaalta tuntuu' -rytminne, minkä seuraavista vaihtoehdoista valitsisitte?					
Vastausvaihtoehdot	Klo 8.00–10.00	Klo 11.00–13.00	Klo 15.00–17.00	Klo 19.00–21.00	
Pisteitys	4 p.	3 p.	2 p.	1 p.	
5. Oletetaan, että voitte valita työaikanne. Otaksukaa, että työpäivä on viiden tunnin mittainen, työ on mielenkiintoista ja palkkaa maksetaan tulosten mukaan. Mitkä viisi PERÄKKÄISTÄ tuntia valitsisitte?					
Vastausvaihtoehdot	1-2, 2-3, 3-4, 4-5, 5-6, 6-7, 7-8, 8-9, 9-10, 10-11, 11-12, 12-13, 13-14, 14-15, 15-16, 16-17, 17-18, 18-19, 19-20, 20-21, 21-22, 22-23, 23-24, 24-01				
Pisteitys	1 p. vastaukset: klo 13-18, klo 14-19, klo 15-20, klo 16-21, klo 17-22, klo 18-23, klo 19-24, klo 20-1, klo 21-2, klo 22-3, klo 23-4	2 p. vastaukset: klo 10-15, klo 11-16, klo 12-17	3 p. vastaukset: klo 5-10, klo 6-11, klo 7-12, klo 8-13, klo 9-14	4 p. vastaukset: klo 4-9	5 p. vastaukset: klo 1-6, klo 2-7, klo 3-8, klo 24-5
6. On olemassa niin sanottuja "aamuihmiä" (aamuvirkku, illantorkku) ja "iltaihmiä" (illanvirkku, aamuntorkku). Kumpaan ryhmään Te kuulutte?					
Vastausvaihtoehdot	Ehdottomasti "aamuihmiin"	Enemmän "aamu-" kuin "iltaihmiin"	Enemmän "ilta-" kuin "aamuihmiin"	Ehdottomasti "iltaihmiin"	
Pisteitys	6 p.	4 p.	2 p.	0 p.	

Palautekysely

Palautekysely

Motivoiva haastattelu nuorten unihäiriöiden omahoidon tukena -opaslehtisen palautekysely (Tekijät: Maari Miinin & Senja Puustinen)

Auttaako tämä opaslehtinen motivoimaan nuoria ottamaan itse vastuuta unihäiriön omahoidosta ja ennaltaehkäisystä?

Oma vastauksesi

Vastasiko tämä tuotos tarpeeseen?

Oma vastauksesi



Onko oppaassa mielestäsi tarpeeksi teoretietoa?

Oma vastauksesi

Onko materiaali selkeä ja helppolukuinen?

Oma vastauksesi

Onko oppaan sisältö ymmärrettävä?

Oma vastauksesi

Mitä mieltä olet materiaalin visuaalisuudesta?

Oma vastauksesi _____

Koetko saavasi oppaasta apua nuorten kanssa käytyjen yksilökeskustelujen tueksi uniongelmissa puhuttaessa?

Oma vastauksesi _____

Mitä kehitettävää oppaassa mielestäsi olisi?

Oma vastauksesi _____

Lähetä 