

Eveliina Kurunlahti & Anni Timonen

**SOSIAALI- JA TERVEYSALAN OPISKELIJOIDEN
UNI JA SIIHEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT**

Kvantitatiivinen kyselytutkimus Oulun ammattikorkeakoulun opiskelijoille

SOSIAALI- JA TERVEYSALAN OPISKELIJOIDEN

UNI JA SIIHEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

Kvantitatiivinen kyselytutkimus Oulun ammattikorkeakoulun opiskelijoille

Eveliina Kurunlahti & Anni Timonen
Opinnäytetyö
Syksy 2022
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Sairaanhoidaja

Tekijät: Eveliina Kurunlahti & Anni Timonen

Opinnäytetyön nimi: Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden uni ja siihen vaikuttavat tekijät

Työn ohjaajat: Mari Vihelä & Satu Pinola

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2022

Sivumäärä: 43 + 2 liitettä

Riittävä unen saanti on yksi elämisen perusedellytyksiä. Sen vuoksi opiskelijoiden unen tutkiminen on aina ajankohtaista. Opiskelu tekee päivistä pitkiä ja tehtävien tekeminen yksin tai ryhmässä voi jatkua myöhäiseen iltaan asti. Opiskelun ohella saatetaan usein myös tehdä töitä. Opiskelun, töiden tekemisen ja vapaa-ajan tasapainottelu voi olla haasteellista ja sen vuoksi riittävän unen saaminen haastavaa. Useamman vuoden kestävien opintojen aikana olisi erittäin tärkeää ehkäistä uni-ongelmien jatkumista pidempään säännöllisellä uni- ja vuorokausirytmillä. Mieli tarvitsee palautumisaikaa vaativan aivotyöskentelyn jälkeen, joka saattaa opintoja suorittaessa unohtua.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kartoittaa, minkälaista Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden uni on ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Tavoitteena oli tuoda näistä asioista tietoa opiskelijoille ja opiskelijaterveydenhuollolle. Opiskelijaterveydenhuolto voi halutesaan hyödyntää tutkimuksemme tuloksia palveluidensa kehittämiseen ja suuntaamiseen.

Tutkimuksemme toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena. Aineisto hankittiin Webropol-kyselytyökalulla tehdyllä kyselytutkimuksella. Kyselymme vastasi 602 opiskelijaa. Saimme vastauksia sosiaali- ja terveysalan jokaiselta koulutusosalta, joka mahdollisti vertailun koulutusalojen välillä. Saimme vastauksia sekä päivä- että monimuoto-opiskelijoilta, joka mahdollisti vertailun myös heidän välillään.

Tuloksista kävi ilmi, että sosiaali- ja terveysalan opiskelijoista hieman yli puolet kokevat nukkuvansa riittävästi ja suurin osa nukkuu arkena 7–8 h. Eniten unta haittaavina tekijöinä koettiin vähäinen aika unelle sekä stressi. Eniten unta edistäviksi tekijöiksi koettiin liikunta, oikeanlainen nukkumisergonomia sekä oikea ajoitus nukkumaanmenolle. Yli puolella uni- ja nukahtamisvaikeuksia ilmenee viikoittain. Reilusti yli puolella opiskelijoista on ollut uni- ja nukahtamisvaikeuksiin liittyviä oireita jo vuosia.

Tutkimuksen perusteella opiskelijat toivoisivat saavansa opiskelijaterveydenhuollosta ohjausta esim. unikoulun muodossa, keskusteluapua tai vastaanottoaikoja uni- ja nukahtamisvaikeuksiin. Osa opiskelijoista kaipaisi apua uniongelmiin taustalla oleviin ongelmiin esim. stressiin, mielenterveys- tai somaattisiin ongelmiin. Tulosten perusteella voidaan todeta, että palveluiden kehittämiseksi on tarpeita, joihin erityisesti opiskelijaterveydenhuolto voisi tarttua.

Asiasanat: uni, opiskelija, sosiaali- ja terveysala, unta edistävät tekijät, unta haittaavat tekijät

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree programme in Nursing and Health Care, Option of Nursing

Authors: Eveliina Kurunlahti & Anni Timonen

Title of thesis: The sleep of Social services and Health care students of Oulu University of Applied Sciences and the factors affecting it

Supervisors: Mari Vihelä & Satu Pinola

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2022

Number of pages: 43 + 2 appendices

Getting enough sleep is one of the basic necessities of life. That is why study of students' sleep is always topical. Studying makes days long and studying alone or in a group can continue until late in the evening. Balancing between study, work and leisure can be challenging so adequate sleep intake can be challenging. Studies usually last several years, and that is why it is very important to prevent sleeping problems from continuing longer with regular sleep and circadian rhythms. Keep in mind that the mind needs time to recover after demanding brain work.

The aim of our thesis was to investigate the sleep of Social services and Health care students of Oulu University of Applied Sciences and the factors affecting it. The aim was also to find out factors that improve and disturb sleep. The nature of our study was quantitative. Data were collected through a Webropol questionnaire. The questionnaire was sent electronically to all Oulu University of Applied Sciences's Social services and Health care students. We received 602 responses to the questionnaire.

Results showed that just over half of social services and healthcare students feel they are sleeping enough and most sleep 7-8h during weekdays. The factors disturbing sleep the most were considered to be insufficient time for sleep and stress. The factors improving sleep the most were exercise, suitable sleep ergonomics and going to bed at an appropriate time. More than half of the students have difficulties sleeping or falling asleep every week. In addition, well over half of the students have had symptoms connected to sleeping difficulties for several years.

Based on the results of this research, students would like guidance for sleeping difficulties, for example, in the form of sleep school, conversational therapy or doctor's appointments. Some of the students need help with the problems behind sleeping difficulties, such as stress, mental health problems or somatic problems. Based on the results, it can be said that there is need for the development of services, and especially student health care should take action on this issue.

Keywords: sleep, student, social services and health care, factors improving sleep, factors disturbing sleep

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	UNI JA UNEN VAIKUTUKSET	8
2.1	Unen vaikutus hyvinvointiin	8
2.2	Unen vaiheet	9
2.3	Unen säätely ja riittävyys	11
2.4	Uni- ja nukahtamisvaikeudet	12
3	UNTA EDISTÄVÄT JA HEIKENTÄVÄT TEKIJÄT	13
3.1	Edistävät tekijät	13
3.2	Heikentävät tekijät	14
4	OPIKSELUN VAIKUTUS UNEEN JA JAKSAMISEEN	16
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET	17
6	TUTKIMUSMETODOLOGIA JA TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	18
6.1	Tutkimusmenetelmä	18
6.2	Tutkimuksen toteutus	19
6.3	Aineiston analyysi	20
6.4	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	20
7	TUTKIMUSTULOKSET	22
7.1	Unen vaikutukset	23
7.2	Uneen vaikuttavat tekijät	27
7.3	Unta edistävät ja haittaavat tekijät	30
7.4	Uni- ja nukahtamisvaikeudet	32
7.5	Uni- ja nukahtamisvaikeuksien hoito ja siihen liittyvä avuntarve	34
8	POHDINTA	35
8.1	Tutkimusten vertailua	37
8.2	Jatkotutkimusmahdollisuudet	38
8.3	Opinnäytetyön prosessi ja oma oppiminen sen aikana	38
9	LÄHTEET	40

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden unta ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Tavoitteena on tuoda näistä asioista tietoa opiskelijoille ja opiskelijaterveydenhuollolle. Opiskelijaterveydenhuolto voi halutessaan hyödyntää tutkimuksen tuloksia palveluidensa kehittämiseen ja suuntaamiseen.

Aiheesta on tehty tutkimuksia muissa ammattikorkeakouluissa. Vertailemme saamiamme tuloksia muiden tutkimusten lisäksi erityisesti Ahosen ja Monton (2013) tekemän tutkimuksen tuloksiin, koska sovellamme heidän laatimastaan kyselypohjasta oman kyselyn. Tutkimuksesta on aikaa, joten uneen vaikuttavat tekijät ovat saattaneet muuttua. Esimerkiksi älylaitteiden käyttö on lisääntynyt iltaisin (Sandman 2020).

Kiinnostuksemme aiheeseen lähti liikkeelle tutkiva kehittäminen -opintojakson myötä, jossa teimme määrälliseen tutkimukseen liittyen pienimuotoisen uni-kyselyn muille opintojaksolle osallistuneille. Saamiemme vastausten perusteella meitä alkoi kiinnostamaan aihe laajemmin ja se, onko eri sosiaali- ja terveysalan koulutusalojen välillä suuria eroja unessa ja siihen vaikuttavissa tekijöissä.

Sosiaali- ja terveysalan opintojen eri vaiheessa olevien opiskelijoiden kanssa keskustellessa uni nousee esiin isona tekijänä jaksamiseen liittyen. Näin ollen voimme olettaa unella olevan vaikutusta opiskeluhuvinvointiin. Usein keskusteluissa on korostunut se, että yöunet ovat jääneet lyhyeksi. Sitten, kun saa ja pystyy nukkumaan niin tuntuu, että voisi nukkua loputtomiin. Opinnäytetyösämme haluamme selvittää myös, onko opiskelun myötä tulevilla eri tekijöillä merkitystä opiskelijoiden uneen. Opiskeluhuvinvoinnin kannalta unen merkitys korostuu erityisesti oppimisen sekä jaksamisen kannalta. Aivot tarvitsevat unta ja lepoa, jotta päivän aikaiset muistijäljet lujittuvat ja korjaantuvat. Opitut asiat vaativat unta päästäkseen työmuistista pitkäkestoiseen muistiin. Unella on opiskeluhuvinvoinnin kannalta merkitystä myös fyysiseen sekä psyykkiseen terveyteen, koska pitkäaikainen univaje lisää sairastumis-, onnettomuus- ja tapaturmariskiä sekä lisää riskiä mielen-terveyden häiriöiden kehittymiselle. Opiskeluun ja elämään liittyvät negatiiviset sekä positiiviset asiat voivat aiheuttaa unihäiriöitä. Tilapäinen ja lyhytkestoinen unettomuus eivät ole vielä vaaraksi terveydelle, mutta niihin on tarpeellista puuttua ajoissa, jotta vaivasta ei kehittyisi vakavampaa haittaa terveydelle ja hyvinvoinnille. Opiskeluhuvinvointia voidaan tukea ennaltaehkäisevillä ja unta

parantavilla hoitokeinoilla. Ennaltaehkäisyssä huolehditaan fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta kokonaisuudesta sekä keskitytään unirytmien säännölistämiseen sekä unta parantavien ulkoisten tekijöiden korjaamiseen. Unettomuuden ensisijaisina hoitokeinoina pyritään käyttämään lääkkeettömiä hoitokeinoja. (Hannula & Mikkola 2021.)

Kyselytutkimuksemme avulla toivomme nostavamme esille opiskelijoiden unesta ja siihen liittyvistä tekijöistä merkittävää tietoa, jota esimerkiksi opiskelijaterveydenhuolto voisi hyödyntää tulevaisuudessa palvelujen kehittämisessä. Toivon mukaan tutkimustuloksiamme avulla saadaan tietoon, minkälaista opiskelijoiden uni on, mitkä asiat uneen vaikuttavat sekä minkälaisia ongelmia opiskelijoilla on unen suhteen ja mihin asioihin he toivoisivat saavansa apua.

2 UNI JA UNEN VAIKUTUKSET

Unen aikana aivot lajittelevat tietoa edellisen päivän asioista ja keräävät energiaa seuraavaa päivää varten. Hyvien yöunien jäljiltä olo on virkeämpi ja havainnointikyky toimii. (Terveyskylä 2019a.) Unen aikana aivoissa tapahtuvien toimintojen vuoksi voidaan puhua, että uni puhdistaa aivoja. Unen aikana aivo-selkäydinneste huuhtoo aivojen soluvälitiloja ja poistaa aivoista solujen aineenvaihdunnassa syntyviä kuona-aineita. Syvemmän unen vaiheessa soluvauriot korjaantuvat ja hermosolujen väliset kytkennät vahvistuvat. Etenkin muistiin liittyvillä aivoalueilla voi unen aikana syntyä uusia hermosoluja vielä aikuisiälläkin. Tilansäästämiseksi ja energiankulutuksen minimoimiseksi tarpeettomat hermoyhteydet karsiutuvat pois unen aikana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

2.1 Unen vaikutus hyvinvointiin

Unen aikana tapahtuu myös fyysinen lepo ja elimistön voimien palautuminen (Terveyskylä 2019a). Palautuminen tapahtuu pääasiassa unen aikana, jonka vuoksi syy riittämättömään palautumiseen on usein unen puute. Yöllä unen aikana tapahtuvan palautumisen lisäksi päiväsaikaan olisi hyvä sisällyttää pieniä palauttavia taukoja, koska päivän aikana pidetyt tauot ja hetkittäinen hermoston rauhoittaminen tukevat yöunta. Päivän aikana koettu kiireen ja stressin tunne heijastuvat herkästi myös iltaan ja yöhön. Riittävä unen saanti takaa riittävän palautumisen, fyysisen kehityksen ja lihaskuormituksen vahvistumisen. Unen määrässä on otettava huomioon myös se, että unen tarve kasvaa fyysisen aktiivisuuden kasvun myötä. Riittävästä unen saannista huolehtimalla voidaan välttyä ylikuormittumiselta, uupumiselta sekä vähentää psyykkisten ja fyysisen haittojen syntymistä. (Nuoramo & Tuovinen 2022.)

Unella on vaikutusta psyykkisen toimintakyvyn kaikkiin kolmeen osa-alueeseen: toimintaan, ajatteluun ja tunteisiin. Uni vaikuttaa tarkkaavuuden ylläpitämiseen sekä oman toiminnan ohjaamiseen ja arviointiin uusissa ja monimutkaisissa tilanteissa. Yksi uneton yö tai viikon kestänyt muutaman tunnin univaje vuorokaudessa vastaa noin promillen humalatilaa. Niin töissä kuin vapaa-ajallakin kognitiivisten toimintojen heikkeneminen altistaa virhetoimintoihin, tuottavuuden vähenemiselle ja tapaturmille. Ärtäisyys ja alakuloisuus lisääntyvät riittämättömän unen vaikuttaessa tunne-elämään. Joskus harvoin riittämätön unen vaikutus voi näkyä euforian tunteina. (Härmä & Sallinen

2006.) Uni tukee muistia ja oppimista, sillä unen aikana edellisen päivän tapahtumista ja opituista asioista syntyneet muistijäljet aktivoituvat ja lujittuvat (Sallinen 2013). Uni osallistuu myös tulehdussairauksien torjuntaan ja vastuskyvyn ylläpitämiseen (Terveyskylä 2019a). Uni tekee muutoksia immunologiseen järjestelmän eri osatekijöihin ja tulehdusmerkkiaineisiin, mutta on vielä epävarmaa, missä määrin erityyppiset immuunivasteen muutokset vaikuttavat elimistön kykyyn torjua taudinaiheuttajia. Univaje puolestaan tekee epäedullisia muutoksia elimistön immuunijärjestelmään. (Härmä & Sallinen 2006.)

Unella on myös vaikutusta ihmisen hormonitoimintaan. Riittävä unen saanti ylläpitää hormonitoimintaa normaalina ja liian vähäinen unen saanti taas päivittäin horjuttaa hormonitoimintaa. Esimerkiksi univaje nostaa mielihyvähormonin eli dopamiinin tuotantoa ja lisää liikunnan aiheuttaman kasvuhormonin eritystä, mutta vähentää luontaisen kasvuhormonin tuotantoa. Lisäksi univaje vaikuttaa tulehdusväliaineiden pitoisuuksiin niitä suurentavasti, joka taas kohottaa elimistön yhden stressihormonin eli kortisolin pitoisuutta elimistössä. Univaje vaikuttaa myös mieshormonin eli testosteronin eritykseen pitoisuutta laskevasti. Insuliinin ja glukoosin toimintaan univaje vaikuttaa insuliiniherkkyyttä ja glukoosin sietokykyä alentavasti. Hormonitoiminta palautuu yleensä sitä mukaan, kun unen laatu ja määrä paranee. (Kettunen & Hulmi 2015.)

Unella on suuri merkitys ihmisen hyvinvointiin, joten se on sidoksissa myös opiskeluhyvinvointiin. Uni on ravitsemuksen ja liikunnan lisäksi yksi hyvinvoinnin peruspilareista. Opiskeluhyvinvointi on aina opiskelijan yksilöllinen kokemus omasta hyvinvoinnista. Opiskeluhyvinvointia kuvaa kuitenkin se, että hyvinvoivalla opiskelijalla opinnot etenevät ja myös muulle elämälle jää sopivasti aikaa. (Oulun yliopisto 2022.)

2.2 Unen vaiheet

Uni on vaiheiltaan kaavamaisista ja kaava on kaikilla terveillä aikuisilla samanlainen. Unen vaiheet toistuvat yön aikana uudelleen, aina samassa järjestyksessä. Uni jaetaan perusunen ja vilkeunen vaiheeseen, joista perusuni jakautuu vielä kolmeen vaiheeseen. Unen vaiheet voidaan erottaa toisistaan kolmen mittalaitteen avulla: EEG mittaa aivokuoren sähkötoimintaa, EMG leuan sekä säären lihasjänteyttä ja EOG silmäkulmista silmänliikkeitä. (Partonen 2017.) Uni jaetaan kahteen vaiheeseen perusuneen (non-REM, NREM) ja vilkeuneen (REM, rapid eye movements). Perusuneen sisältyy kolme vaihetta torke (N1), kevyt perusuni (N2) sekä syvä perusuni (N3). (Partonen 2021.)

Uni on kevyttä ensimmäisessä perusunen vaiheessa eli torkkeessa, jonka aikana käydään hetkelisesti hereillä ja nukahdetaan sitten uudelleen. Sen aikana elimistön toiminta hidastuu ja keho rentoutuu. Perusunen ensimmäinen vaihe kestää noin 5–10 minuuttia. Torkkeen jälkeen perusuni syvenee kevyeen perusuneen, jolloin tietoisuus ympäristöstä vähenee, elimistön lämpötila laskee, silmien liike lakkaa, hengitystaajuus sekä sydämen syke tasaantuvat. Kevyen perusunen aikana aivot käsittelevät ja jäsentelevät päivän tapahtumia. Kevyen perusunen jälkeen uni syvenee syvän perusunen vaiheeseen. Syvän perusunen aikana aistinelimiin tulevat ulkoiset ärsykkeet eivät tavoita aivoja, jonka vuoksi syvän perusunen aikana ihmistä on vaikea saada hereille. Syvä perusuni ei kuitenkaan estä aivoja ottamasta vastaan elimistön sisäisiä ärsykejä. Syvän perusunen aikana lihakset ovat täysin rentona, verenpaine laskee ja hengitys hidastuu. Syvän perusunen aikana tapahtuu fyysinen palautuminen. (Cherry 2022.)

Syvän perusunen jälkeen tulee vilkeunen vaihe, joka alkaa noin 90 minuutin kuluttua nukahtamisesta. Vilkeunen vaihe kestää vain hetken, josta uni vaihtuu taas kevyeksi perusuneeksi ja syvenee taas nopeasti syväksi perusuneeksi. Syvän perusunen jälkeen uni vaihtuu taas vilkeuneksi, mutta tämä toinen vilkeunen jakso on kestoltaan hieman pidempi kuin edellisellä kerralla. Yön kuluessa vilkeuni voi olla kestoltaan jopa 30 minuuttia. Kaava toistuu samalla tavalla kaikilla terveillä aikuisilla yöunen aikana. Unen vaiheet luovat unisyklin, joka toistuu yleensä neljästä kuuteen kertaa yöunen aikana riippuen yöunen pituudesta. (Partonen 2017.)

Vilkeuni on unen vaiheista se, jonka aikana unia nähdään. Herätessään kesken vilkeunen, ihminen muistaa nähneensä unia. Vilkeunen aikana aivosähkötoiminta, hengitys, verenkierto ja silmien liikkeet ovat rauhattomia. Sen aikana raajat kuitenkin ovat halvaantuneet eli lihakset pysyvät lyhyitä lihassupistuksia lukuun ottamatta täysin velttoina. (Cherry 2022.) Vilkeunen aikana tapahtuva raajojen liikkuminen viittaa terveestä poikkeavaan ilmiöön (Partonen 2017).

Vuodenajat vaikuttavat hieman unenvaiheiden keskimääräiseen suhteeseen. Talvisin yöunessa on suhteessa enemmän vilkeunta ja vähemmän syvää perusunta kesään verrattuna. Talvisin uni on myös kevyempää. (Partonen 2017.)

2.3 Unen säätely ja riittävyys

Unta säätelee aivoissa oleva keskuskello, joka tarvitsee säännöllisiä aikamerkkejä toimiakseen. Uni-valverytmin kehittyminen alkaa jo syntymästä. Unen ja valvetilan säätelyyn osallistuu useita aivojen hormoneja. Ennen syntymää sikiö noudattaa kohdussa ollessaan äidin keskuskellon aikataulua, mutta heti syntymän jälkeen vastasyntynyt alkaa kypsyttämään oman keskuskellon toimintaa. Ruumiinlämmön vuorokausivaihtelu kehittyy jo ensimmäisen elinviikon aikana. Kuuden viikon kuluttua syntymästä ihmiselle ilmaantuu valvetila, joka noudattaa keskuskellon synnyttämää rytmiä ja melatoniinin tuotanto alkaa noudattamaan säännöllistä aikataulua. Noin kahdeksan viikon iässä unitila sopeutuu keskuskellon toimintaan. Yksilöllinen uni-valverytmi syntyy vähitellen valve- ja unitilavuorottelun myötä. (Partonen 2015.)

Aivojen keskuskello tarvitsee säännöllisiä ulkoisia ärsyksiä toimiakseen säännöllisesti. Ärsykkeet voivat olla myös sisäisiä. Ulkoisista ärsykeistä voimakkaimpana toimii valon ja pimeän vaihtelu. Sisäisiä ärsyksiä keskuskellolle ovat tietoisuus ajasta, säännölliset ja rutiininomaiset tapahtumat päivän aikana. (Fressis 2022.) Ulkoisten aikamerkkien poistaminen aiheuttaisi sen, että ihminen alkaisi noudattamaan keskuskellon sisäistä ja yksilöllistä jaksoa (Partonen 2015).

Unen ja valvetilan säätelyyn osallistuu useita aivojen hormoneja, joita ovat ainakin histamiini, noradrenaliini, asetyylikoliini, melatoniini sekä serotoniini. Dopamiini osallistuu lähinnä vain muiden välittäjäainejärjestelmien toimintaan. Säätelyyn osallistuvia hermovälittäjäaineita ovat adnosiini ja oreksiini. Unen ja valvetilan säätelyyn osallistuu myös biokemiallisia tekijöitä, joita ovat hypothalamuksen histaminergiset hermosolut, aivosillan monoaminergiset tumakkeet sekä aivorungon kolinergetiset hermosolut. Myös Gamma-aminovoihappo vaikuttaa unen ja valveentilaan, mutta lähinnä vain sen vaikutusta tehostavan lääkkeen avulla. (Partonen 2015.)

Jokaisen ihmisen kohdalla unen tarve ja sen riittävyys on yksilöllistä. Aikuisella yöunen pituus vaihtelee 7–9 tunnin välillä. (Suni 2022.) Unen yksilölliseen riittävyyteen vaikuttaa yöunen luontainen pituus sekä luontainen yöunen ajoitus. Määrällinen tarve on yksilöllinen ja lähinnä perintötekijöiden säätelemää. Ikääntyessä vuorokaudessa nukuttu aika ei merkittävästi lyhene, mutta unen laatu heikkenee. Jotkin yksilöt poikkeavat näistä viitearvoista olemalla synnynnäisesti lyhyt- tai pitkäuniisiä. Unen riittävyyteen vaikuttaa myös ihmisten aamu-iltaunisuus eli vuorokausityyppi. Myös ruumiinlämmön vaihtelulla on merkitystä nukahtamisalttiuteen. (Partonen 2021.)

2.4 Uni- ja nukahtamisvaikeudet

Univajeella tarkoitetaan tilannetta, jossa ihminen nukkuu vähemmän kuin mitä hänen unentarpeensa on. Univelasta puhutaan silloin, kun univaje toistuu vuorokaudesta toiseen. Univaje aiheuttaa toiminnan hiipumista, tarkkaavaisuuden sekä keskittymiskyvyn heikentymistä, huomiokyvyn kaapenemista, reaktioiden hidastumista ja ärtyneisyyden lisääntymistä. Univajeen jatkuessa pitkään voi ilmaantua myös terveyshaittoja. (Partonen 2021.)

Univelkaa kertyy pitkään kestäneen univajeen takia. Univaje voi aiheuttaa päiväaikaan väsymystä yksitoikkaisissa tilanteissa stressin tunteesta huolimatta, mutta aina väsymystä ei välttämättä huomaa aivojen sopeutuessa krooniseen univajeeseen. Univelka voi pitkään jatkuessaan lisätä fyysisiä terveyshaittoja, jotka voivat vaikuttaa jaksamiseen päivän aikana. Univelkaa voi korvata nukkuamalla riittävästi, jotta elimistö ehtii toipumaan univajeen aiheuttamasta rasituksesta. (Breus 2022a.)

Unettomuus johtuu usein erilaisista psyykkisistä tai fyysisistä syistä. Erilaiset stressitekijät ovat usein syy unettomuudelle, koska nämä stressitekijät ovat yhteydessä nukahtamisvaikeuksiin sekä katkonaiseen yöuneen. Unettomuuden syynä voi myös olla psyykinen tai fyysinen sairaus. Unettomuushäiriö on kuitenkin itsenäinen sairaus, joka ilmenee yhtäaikaaisesti jonkin toisen sairaustilan kanssa. Siksi unettomuus vaatii yhtä lailla spesifistä hoitoa kuin, mikä tahansa muu sairaustilakin. (Partonen 2021.)

Pitempiaikainen stressi vaikuttaa unen laatuun monin eri tavoin. Se vaikuttaa aivojen keskuskellon toimintaan sekoittamalla unen ja valveen rytmiä. Lisäksi stressi voi vaikuttaa syvään- sekä REM-uneen ja vaikuttaa sitä myöten unen rauhallisuuteen. Koska nämä unen vaiheet ovat tärkeitä niin psyykkiselle kuin fyysiselle terveydelle, voi stressillä olla laajempiakin haittoja terveydelle. Normaalisti kortisolitasot laskevat iltaa kohden ennen nukkumaan menoa, mutta stressi taas nostattaa kortisolia. Koholla olevilla kortisoliarvoilla ja uniongelmilla on havaittu olevan yhteyksiä. Tosin vielä ei ole tehty tutkimusta, jossa selviäisi, johtuuko kortisolin korkeat pitoisuudet unihäiriöistä vai johtuuko unihäiriöt kohonneesta kortisolipitoisuudesta. Nukkuminen epäsäännöllisesti vastoin luonnollista uni-valverytmiä sekoittaa kortisolituotannon sykliä. Eräässä tutkimuksessa ilmeni, että unen laatuun vaikuttaa vähemmän itse stressi kuin, mitä stressin aiheuttamien asioiden miettiminen. Tutkimuksissa kävi ilmi, että uni voi korjaantua nopeasti paremmaksi, kun lyhytaikainen stressi loppuu. (Breus 2022b.)

3 UNTA EDISTÄVÄT JA HEIKENTÄVÄT TEKIJÄT

Unta voi parantaa pienillä tekijöillä. Unen pituudesta ja sen laadusta on olemassa suositukset. Suosituksia katsottaessa tulee kuitenkin huomioida jokaisen yksilöllisyys. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Uni ja unen laatu kärsii jo pienistä erinäisistä psyykkisistä ja fyysisistä tekijöistä. (Partonen 2021). Unitutkija Markku Partisen mukaan unen laatuun vaikuttaa eniten mieliala ja omatunto nukkumaan mennessä (Tikkanen 2017). Käymme seuraavaksi läpi muutamia yksittäisiä uneen vaikuttavia tekijöitä.

3.1 Edistävät tekijät

Säännöllinen liikunta voi ehkäistä unihäiriöitä sekä unettomuutta. Liikunta parantaa unta, sillä se lyhentää nukahtamisviivettä, pidentää unen ja syvän univaiheen kestoja sekä lyhentää vilkeuden määrää. Vielä ei ole voitu osoittaa selviä mekanismeja, joilla liikunta vaikuttaa uneen. On kuitenkin arveltu, että vaikutukset syntyvät liikunnan myötä tulevista kehon lämpötila- ja hormonimuutoksista sekä lihasten väsymisestä ja psyykkisestä rentoutumisesta. Unen laadun parantamiseen käy yleiset liikkumisen suositukset. Aikuisen liikkumisen suositukset koostuvat 2,5 h viikossa tapahtuvasta reippaasta liikunnasta tai 1,25 h rasittavasta liikunnasta viikossa. Reippaan tai rasittavan liikunnan lisäksi tulisi harjoittaa liikehallintaa ja lihaskuntoa 2 kertaa viikossa. (UKK-instituutti 2021.)

On tiettyjä ruoka-aineita, jotka edesauttavat uneen pääsemistä sekä ylläpitävät unta yhtäjaksoisena. Tryptofaani on serotoniinin ja melatoniinin esiaste. Tryptofaania sisältäviä ruoka-aineita ovat mm. pähkinät, maitotuotteet ja kokojuvat. B6-vitamiini ja kalsium edesauttavat tryptofaanin imeytymistä. Iltapalan on hyvä sisältää tryptofaanin lisäksi hitaita hiilihydraatteja sekä proteiineja. Tällöin elimistö rauhoittuu ja se edistää unen laatua. (Uniliitto 2022.)

Unta säätelee aivoissa oleva keskuskello. Tämän toimintaan vaikuttaa säännöllinen päivärytmi. Jotta kello pysyy vuorokauden mukaisena, se tarvitsee aikamerkkejä. Aikamerkkejä ovat muun muassa pimeän ja valon vaihtelu sekä säännölliset ateriat-, nukkumis- ja heräämisajat. (Henttonen, Ojala, Rautava-Nurmi, Vuorinen, Westergård 2020, 179.)

Unihygienia ja nukkumisergonomia ovat tärkeitä unen kannalta. Unihygienia tarkoittaa nukkumisympäristöä ja rutiineja, jotka parantavat unen laatua. Nukkumisergonomia tarkoittaa nukkumisasentoja ja niihin vaikuttavia tekijöitä. Nukkumisergonomia voidaan parantaa tukemalla nukkumisasentoja sopivalla vuoteella, tyynyllä ja patjalla. (Henttonen ym. 2020, 184.) Nukkumisergonomian ja unihygienian yhtenä tavoitteena on unen parantaminen. Elimistön kannalta paras nukkumisasento on oikealla kyljellä oleminen. Tällöin sydän ja ruoansulatus toimii vapaammin sekä selkäydinneste puhdistaa aivoja tehokkaammin. (Uniliitto 2022.)

3.2 Heikentävät tekijät

Alkoholin vaikutus uneen riippuu muun muassa yksilöllisistä tekijöistä ja alkoholimäärästä. Joillakin pari alkoholiannosta voi ajoittain iltaisin rentouttaa ja auttaa nukahtamista. Toisilla taas pienikin määrä alkoholia heikentää unen laatua. Suuri alkoholimäärä lamaa keskushermostoa, rikkoo unen rakennetta ja lisää sydämen rytmihäiriöriskiä. Alkoholi vähentää vilkeunen eli REM-unen määrää. REM-unen määrä lisääntyy alkoholimäärän vähentyessä veressä 3–5 tunnin nukkumisen jälkeen. Tämän myötä uneen voi liittyä painajaisia, levottomuutta ja hikoilua sekä herääminen aamuyöstä. Runsas alkoholin käyttö on yleinen syy unettomuuteen. Alkoholin runsas käyttö voi aiheuttaa vaurioita aivojen uni-valveen säätelykeskuksissa, jos sitä on jatkunut pitkään. (Holopainen, Huuto-niemi, Partinen 2017.)

Kofeiinin vaikutus uneen riippuu yksilöllisistä tekijöistä sekä kofeiinin määrästä. Kofeiinia säännöllisesti käytävillä kehittyä toleranssi, jolloin se ei välttämättä vaikuta uneen. Kofeiini vaikuttaa aivoissa adenosini-välittäjäaineeseen, joka säätelee uni-valverytmiä. Kofeiini estää adenosinin toimintaa salpaamalla adosinireseptoreja. Tämän myötä uneliaisuuden tunnetta ei synny, vaan aivot pysyvät aktiivisempina. On todettu, että kofeiinipitoisten tuotteiden nauttiminen ennen nukkumaanmenoa heikentää unen laatua, aiheuttaa heräilyjä, vähentää unen kokonaisaikaa ja pidentää nukahtamista. (Työterveyslaitos 2016.)

Tupakointi ja nikotiini vaikuttavat uneen vaikeuttamalla nukahtamista ja huonontamalla unta. Nikotiinista riippuvainen saattaa olla herkempi kokemaan unettomuutta, koska nukkuessaan hän on ilman nikotiinia. Näin ollen voi ilmetä vieroitusoireita, jotka haittaavat unta. (Partinen 2015.) Tupakoitsijoilla unen laatu on huonompi ja he nukkuvat vähemmän. Tupakoidessa elimistö fysiologisesti

stressaantuu ja psyykkisesti ihminen kokee rentoutuvansa. Nikotiini nostaa vireystasoa. (Winell 2018.)

Stressitekijät ovat yhteydessä uneen. Stressi vaikuttaa etenkin nukahtamiseen ja unen jatkuvuuteen. (Partonen 2021.) Yleensä koettu stressi vaikuttaa unen laatuun tai uniongelmia tuottavat stressiä. Stressi huonontaa unta lisäämällä stressihormoneja elimistössä. Tämän myötä se nostaa vireystasoa. Pitkään jatkuva stressi heikentää palautumista ja unta. Lisäksi pitkään jatkunut stressi ja väsymys johtaa yleensä elintapojen huonontumiseen. (Terveyskylä 2019b.)

Älylaitteiden käyttö iltaisin vaikuttaa heikentävästi uneen. Älylaitteet voivat haitata unta kolmella tavalla. Niistä tuleva valo voi haitata nukahtamista. Valo vaikuttaa vuorokausirytmiiin siirtämällä sitä myöhäisemmäksi. Älylaitteella oleva sisältö voi nostaa vireystilaa. Älylaitteen käyttöä saattaa olla hankala lopettaa ajallaan, jolloin se vie aikaa unelta. (Sandman 2020.)

4 OPISKELUN VAIKUTUS UNEEN JA JAKSAMISEEN

Opiskelulla on monenlaisia vaikutuksia uneen. Opiskelu tekee päivistä pitkiä ja tehtävien tekeminen yksin tai ryhmässä voi jatkua iltamyöhään. Opiskelun vuoksi päivärytmi ei välttämättä ole säännöllinen ja töiden tekeminen opintojen ohella voi sekoittaa päivärytmiä entisestään. Opiskelun, töiden tekemisen ja vapaa-ajan tasapainottelu voi olla haasteellista ja usein aikaa tyypistetään nukkumiseen jäävästä ajasta. Riittävän unen saaminen voi olla todella haasteellista. Opinnot kestävät yleensä useamman vuoden, jonka vuoksi olisi erittäin tärkeää ehkäistä uniongelmien jatkumista pidempään säännöllisellä uni- ja vuorokausirytmillä. Opintojen suorittamisen lomassa unohtuu herkästi se, että mieli tarvitsee palautumisaikaa vaativan aivotyöskentelyn jälkeen. (Nyyti Ry 2022.)

Ammattikorkeakoulutasoiset sosiaali- ja terveystieteiden koulutukset vaihtelevat kestoltaan 3,5 vuodesta 4,5 vuoteen. Sairaanhoidajan, röntgenhoitajan, sosionomin, suuhygienistin, fysioterapeutin, toimintaterapeutin, optometristin sekä bioanalyytikon koulutus on kestoltaan 3,5 vuotta. Ensiohitoajan ja terveydenhoitajan koulutus on kestoltaan 4 vuotta ja kättilön opinnot 4,5 vuotta. Kaikki opinnot sisältävät itsenäistä-, ryhmä- sekä verkkotyöskentelyä, simulaatioharjoituksia sekä käytännölläheisiä työharjoittelujaksoja. (Oulun ammattikorkeakoulu 2022a.) Ammattikorkeakoulututkinnon voi opiskella joko päivä- tai monimuotototeutuksena. Monimuotototeutuksessa voidaan opiskella päiväopetuksen ja verkko-opintojen lisäksi iltaisin ja viikonloppuisin. Näin ollen monimuoto-opinnot voi suorittaa työn ohessa. (Oulun ammattikorkeakoulu 2022b.)

Sosiaali- ja terveystieteiden opintoihin kuuluu työharjoitteluja sekä opiskelun ohella tapahtuvaa työntekoa. Useimmissa sosiaali- ja terveystieteiden ammateissa tehdään myös vuorotyötä, jota opiskelija tekee mahdollisesti opiskelun ohessa töitä tehdessään sekä työharjoitteluissa. Vuorotyön hyvinä puolina voidaan pitää sitä, että sen avulla voi saada lisää vapaa-aikaa sekä sitä, että vuorotyöstä saa enemmän rahallista lisäkorvausta. Vuorotyön aiheuttamat muutokset uneen ja säännölliseen päivärytmiin voivat vaikuttaa terveyteen sekä sosiaaliseen elämään haitallisesti. Voimakkainta väsymystä aiheuttavat aamu- ja yövuorot, koska työtä tehdään vuorokausirytmien kannalta epäedulliseen aikaan. Työtä opiskelun ohella tekevän olisi erittäin tärkeä panostaa hyvään ja riittävään uneen, koska jo pelkkien epäsäännöllisten työaikojen on todettu lisäävän stressiä, hermostuneisuutta ja kroonista väsymystä. (Työterveyslaitos 2022.)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tutkimuksemme tarkoituksena on kartoittaa Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden unta ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Tavoitteena on saada tietoa opiskelijoille ja opiskelijaterveydenhuollolle opiskelijoiden unesta ja unta edistävästä sekä heikentävästä tekijöistä.

Tutkimusongelmat ovat:

1. Minkälaista sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden uni on?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat edistävästi opiskelijoiden uneen?
3. Mitkä tekijät vaikuttavat heikentävästi opiskelijoiden uneen?

6 TUTKIMUSMETODOLOGIA JA TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimuksemme on kvantitatiivinen tutkimus eli määrällinen tutkimus, jossa pyritään yleistämään jokin asia. Tutkimuksen tarkoituksena on kysyä tutkittavalta joukolta eli otokselta tutkimusongelmaamme liittyviä kysymyksiä. Tutkimuksen tarkoituksena on saada vastaus tai ratkaisu tutkimusongelmaamme. (Kananen 2008, 10–11.) Tutkimuksemme tutkittavana kohteena eli havaintoyksikkönä toimivat Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijat. (Vilka 2021, 80–81).

6.1 Tutkimusmenetelmä

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa lasketaan määriä ja tutkimustuloksia käsitellään tilastollisin menetelmin. Kvantitatiivisen tutkimuksen tavoitteena on tuottaa perusteltua, luotettavaa ja yleistettävää tietoa. (Kananen 2008, 10–11.) Tutkimuksemme lopullisena tutkittavana kohteena toimii toteutunut otos, jolla tarkoitetaan kyselylomakkeeseemme vastanneiden määrää. Kyselyyn vastanneiden joukko koostuu yhden ammattikorkeakoulun eri sosiaali- ja terveystieteiden tutkinto-ohjelmien opiskelijoista. Tutkimuksemme kohteena toimii melko laaja joukko. Toteutunut otos kuitenkin vähentää lopullisen kohdejoukon määrää, koska todennäköistä on, että kaikki opiskelijat eivät vastaa lähettämääme kyselylomakkeeseen. (Vilka 2021, 80–81.)

Tutkimuksemme pyrkii kuvaamaan ilmiön yksilöllisesti vaihtelevia ilmentymiä. Tutkimuksemme kerää luonnollisesti tapahtuvaa ilmiötä, joka on jokaisen kyselyymme vastaavan kohdalla yksilöllinen. Tutkimuksemme kohteena toimiva ilmiö kohdistuu nykyaikaan ja kuvaa ilmiön tämänhetkistä tilannetta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 138.)

Kyselytutkimuksen etuna voidaan pitää sitä, että sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto. Tutkimukseen voidaan saada paljon vastauksia ja siinä voidaan kysyä monia asioita. Hyvin suunniteltu kyselylomake voidaan helposti käsitellä tallennettuun muotoon ja analysoida se tietokoneen avulla. Kyselytutkimuksella kerätyn tiedon käsittelyyn on kehitetty tilastolliset analyysitavat ja raportointimuodot, joten uusien aineistojen analyysitapoja ei tarvitse keksiä itse. Kyselytutkimuksen heikkoudet on hyvä pitää mielessä aineistoa analysoidessa ja raportoidessa. Heikkoutena tutkimuksemme voi olla se, että vastaajat eivät ole vastanneet kyselyyn huolellisesti ja rehellisesti

tai, että vastausvaihtoehdot eivät ole olleet riittävät ja ymmärrettävät vastaajien mielestä. Heikkou-
tena voi olla myös se, että emme saa riittävästi vastauksia kyselytutkimukseemme. (Hirsjärvi, Re-
mes & Sajavaara 2009, 195.)

6.2 Tutkimuksen toteutus

Aineisto hankittiin kyselytutkimuksena. Tutkimuksemme toteutettiin Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille, joita on kahdella eri kampuksella Oulussa ja Oulaisissa. Tar-
koituksenamme oli kartoittaa sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden unta ja siihen vaikuttavia teki-
jöitä Webropol-kyselytyökalulla tehdyllä kyselytutkimuksella. Tavoitteenamme oli saada jokaiselta
sosiaali- ja terveysalan koulutusaloilta vastauksia kyselyymme, jotta saisimme tehtyä vertailua kou-
lutusalojen välillä. Otannan kohteena oli sen verran laaja joukko, että toivoimme saavamme lopul-
liseen otokseen vähintään 100 vastausta.

Tutkimuksemme kohderyhmään kuului kokonaisuudessaan noin 2200 opiskelijaa, joille lähetimme
kyselytutkimukseen osallistumispyynnön sähköpostitse. Lukuun sisältyi myös sellaisia opiskelijoita,
joita kysely ei koskenut esim. ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelijat. Vastauksia tuli lopulta 602
kappaletta. Vastausaikaa kyselyyn osallistumiseen annoimme pari viikkoa. Varauduimme kuitenkin
aikataulullisesti siihen, että joudumme pidentämään vastausaikaa ja lähettämään muistutusvies-
tejä, jotta saisimme mahdollisimman laajan lopullisen otannan tutkimukseemme. Tälle ei kuiten-
kaan tullut tarvetta. Tutkimusluvan hankimme suunnitelman hyväksymisen jälkeen. Teimme myös
kyselyyn liitettävän tietosuojainfon suunnitelman hyväksymisen jälkeen, koska keräsimme kyselys-
sämme tietoja, joita yhdistelemällä voidaan saada tietoon kyselyyn vastanneiden henkilötietoja.
Lisäksi teimme tutkimuksen osallistumispyynnön mukana lähetettävän saatekirjeen, jossa ker-
roimme tutkimuksen tarkoituksen, tavoitteen ja sen, missä tulokset julkaistaan.

Tutkimuksessamme hyödynsimme Saimaan ammattikorkeakoulun opiskelijoiden Ahosen ja Mon-
ton opinnäytetyössään (2013) laatimaa kyselylomaketta. Hieman sovellettuna kyselyn kysymykset
toimivat myös meidän opinnäytetyössämme unen ja siihen vaikuttavien tekijöiden kartoittamiseen,
koska myös Ahonen ja Monto ovat opinnäytetyössään (2013) kartoittaneet erään ammattikorkea-
koulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden uni ja nukkumistottumuksia. Heidän tutkimuksensa
tulokset toimivat myös hyvänä vertailukohteena opinnäytetyömme tutkimustuloksille.

Kyselylomakkeemme sisälsi nominaalikysymyksiä, joihin vastatessaan vastaaja kuuluu vain yhteen luokkaan esim. vastaajan sukupuolta kysyttäessä. Nominaalien perusteella voimme vain tehdä laskutoimituksia esim. kuinka monta kappaletta vastaajista on ollut naisia tai miehiä. (Kananen 2008, 21.) Kyselylomake sisälsi strukturoituja ja puolistrukturoituja kysymyksiä, joissa oli valmiit vastausvaihtoehdot. Puolistrukturoiduissa kysymyksissä vastausvaihtoehtoa oli mahdollisuus täydentää lisäksi sanallisesti. Strukturoituja kysymyksiä on helppo käsitellä, koska vastaukset on valmiiksi numeroitu. (Kananen 2008, 26.) Kyselymme sisälsi kysymyksiä, jotka mittaavat unta ja uneen vaikuttavia tekijöitä sekä unen vaikuttavuutta erinäisiin asioihin. Kyselyn alussa vastaajilta kysyttiin taustatietoja, ikää, sukupuolta, opiskelumuotoa ja opintojen vaihetta.

6.3 Aineiston analyysi

Aloitimme aineiston analysoinnin kyselyn päättymisen jälkeen. Kvantitatiivisessa tutkimuksemme selvitimme määriä, riippuvuuksia ja syuseurauksia. Lopullisen otoksen eli kyselyyn vastaajien sekä vastausten perusteella teimme johtopäätökset, jotka voidaan yleistää koskemaan koko havaintoyksikköä eli sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita. (Kananen 2008, 51–52.)

Analysoimme aineistoa tekemällä tutkimusongelman kannalta oleellisia jakaumalukuja, joita käytämme tulosten yleistämiseksi. Vastaukset analysoitiin kvantitatiivisesti laskemalla frekvenssitaulukot. Esitimme tutkimustuloksia myös taulukkomuodossa ja erilaisina graafisina kuvioina. Puolistrukturoitujen kysymysten avoimet vastaukset käsiteltiin sisällönanalyysillä ja vastaukset kvantifioitiin eli laskettiin eri vastausten lukumäärät. Lisäksi aineistosta tehtiin ristiintaulukointeja muun muassa ikäluokkien ja koulutusmuodon suhteen. Ristiintaulukointia analysoidessamme kiinnitimme huomiota siihen, mikä on tutkimusongelmamme kannalta merkityksellistä. Analysoinnin toteutimme Webropol-ohjelman avulla, jossa hyödynsimme graafisia kuviota ja taulukoita. Analysoinnin jälkeen kirjoitimme tutkimustuloksista raportin. (Kananen 2008, 51–52.)

6.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa eettisiä kysymyksiä tarkastellaan aineiston hankinnassa, käytössä sekä säilytyksessä. Tutkimusetiikalla tarkoitetaan tutkijan ammattietiikkaa, jota tutkija noudattaa tutkimusta toteuttaessaan. Tutkimusetiikka määrittää pelisäännöt tutkimustyölle ja sen eri tekijöihin. Tutkimuksessamme noudatimme hyvää tieteellistä käytäntöä, joka tarkoittaa sitä, että

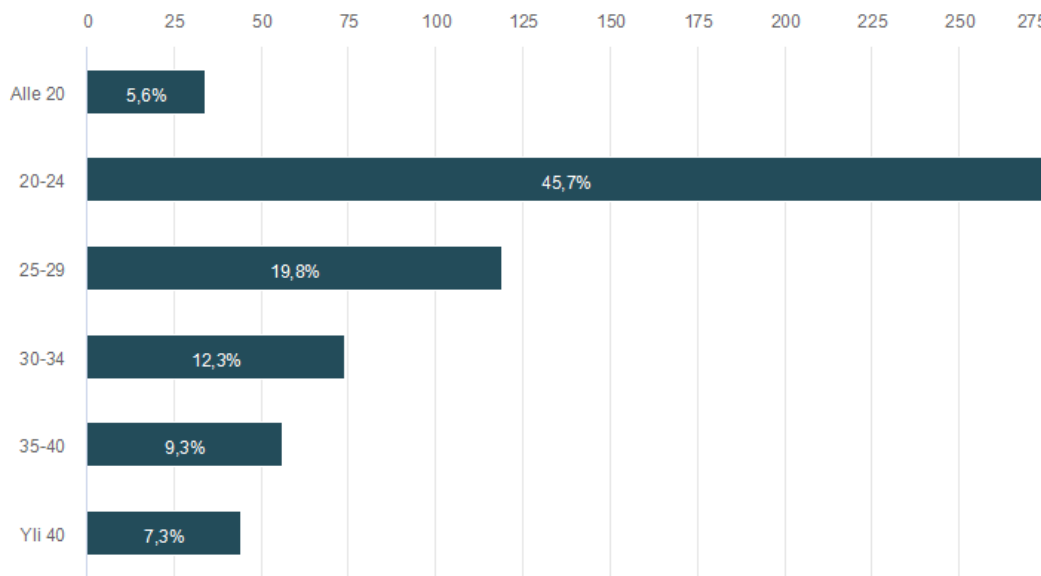
emme loukkaa tutkimuksemme kohderyhmää kysymyksenasettelulla, tavoitteilla, aineiston keräämisellä, aineiston käsittelyllä, tulosten esittämisellä tai aineiston säilyttämisellä. Esimerkiksi arviomme kyselyyn vastaamisen kestosta täytyi pitää melko tarkasti paikkaansa, jotta kyselyyn vastaajalla riittäisi aika vastata kyselyyn valitsemanaan ajankohtana. Hyvää tieteellistä käytäntöä noudatimme kaikissa opinnäytetyömme vaiheissa. (Vilka 2014, 90–91.)

Tutkimusaineistomme kerättiin lähes täysin anonyymisti. Emme esimerkiksi kysyneet kyselyyn vastaajilta nimeä tai henkilötunnusta. Pyrimme tutkimuksessamme huolehtimaan tietosuojasta ja kunnioittamaan ihmisten yksityisyyttä. Keräsimme kuitenkin kyselyyn vastaajilta epäsuoria tunnisteita, joita ovat esimerkiksi ikä, sukupuoli ja tämänhetkinen koulutusohjelma sekä missä vaiheessa opinnot ovat. Teimme myös varmuuden vuoksi tietosuojainfon saatekirjeen liitteeksi, koska epäsuoria tunnisteita yhdistelemällä voitaisiin saada tietoon tarkempia henkilötietoja. (Vilka 2014, 95–97.)

Tutkimuksen tavoitteena oli saada totuudenmukaista ja luotettavaa tietoa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tulee arvioida työn luotettavuutta. Luotettavuutta arvioidessa käytetään käsitteitä pätevyys eli validiteetti sekä luotettavuus eli reliabiliteetti. Validiteetti ja reliabiliteetti koostuvat käsitteistä, jotka katsovat luotettavuutta eri näkökulmista. (Kananen 2008, 79–84.) Validiteetti tarkoittaa tutkimusmenetelmän tai mittarin mahdollisuutta mitata asiaa, mitä tutkimuksessa on tarkoitus mitata. Reliabiliteetti tarkoittaa tulosten tarkkuutta ja toistettavuutta. (Vilka 2021, 152–153.) Pätevyyttä eli validiteettia tarkkailimme opinnäytetyössämme käymällä läpi kaikki vastauslomakkeet ja ottamaan lopullisten tulosten tarkasteluun vain ne vastauslomakkeet, jotka olivat täytetty kokonaan. Luotettavuutta eli reliabiliteettia tarkastelimme opinnäytetyössämme siitä näkökulmasta, että vastaako saamamme vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Reliabiliteettia arvioimme myös vertaamalla saamiamme vastaustuloksia toisten opinnäytetöiden tuloksiin.

7 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselymme vastasi 602 opiskelijaa eri sosiaali- ja terveysaloilta. Vastaajista valtaosa (88 %) oli naisia, alle kuudesosa (10,5 %) miehiä ja vain hyvin pieni osa muun sukupuolisia (1,5 %). Kyselyyn vastanneista opiskelijoista pienin osa (5,6 %) oli alle 20-vuotiaita ja vastaavasti suurin osa (45,7 %) 20–24-vuotiaita. Kyselyyn vastanneita oli jokaisesta ikäryhmästä. Vastanneiden ikäryhmien jakauma on esitetty kuviossa 1.



KUVIO 1. Kyselyyn vastanneiden opiskelijoiden ikäjakauma (n=602).

Vastanneista suurin osa opiskeli sairaanhoitajaksi (21,8 %) tai sosionomiksi (20,9 %). Kyselyyn vastanneiden opiskelijoiden jakautuminen koulutusohjelmittain on esitetty taulukossa 1. Tutkimustuloksia ristiintaulukoidessa vastauksissa ei ollut suuria eroja tutkinto-ohjelmien kesken.

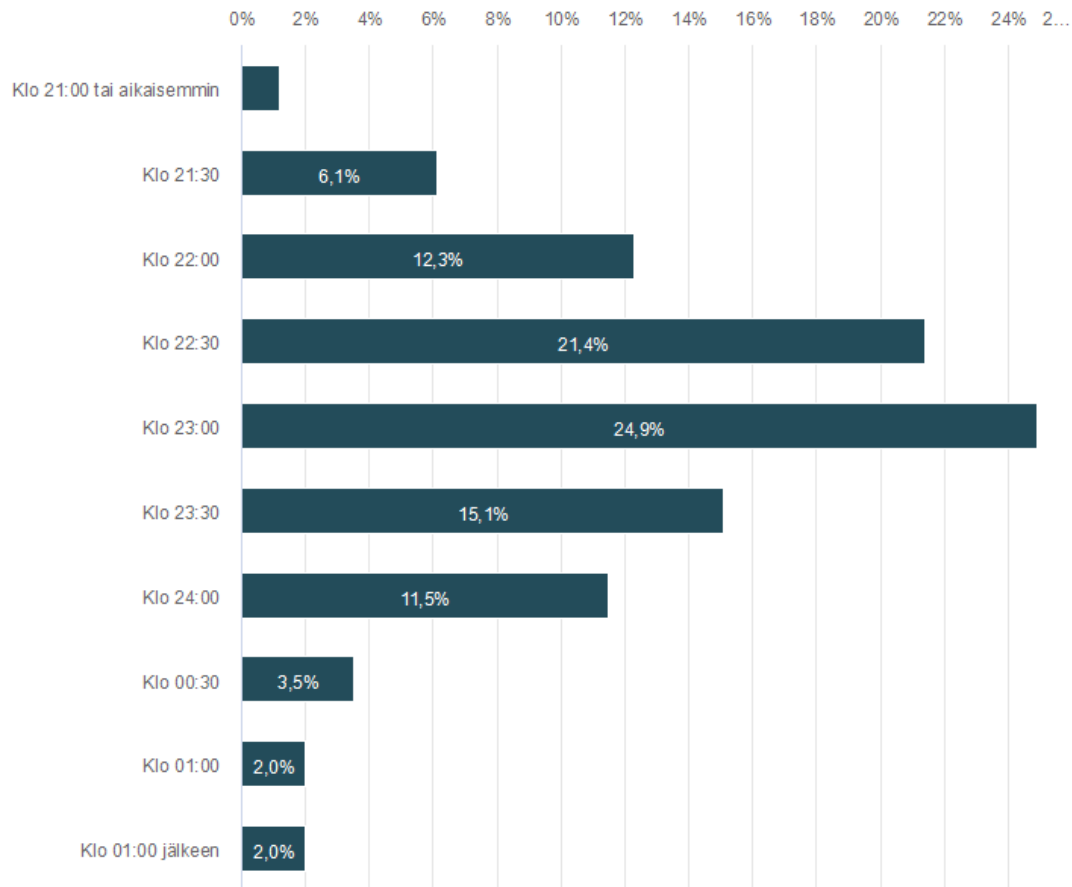
TAULUKKO 1. Kyselyyn vastanneet opiskelijat koulutusohjelmittain (n=602).

	kpl	Prosentti
Sairaanhoitaja	131	21,8%
Sosionomi	126	20,9%
Bioanalyytikko	55	9,1%
Terveystenhoitaja	54	9,0%
Kätilö	42	7,0%
Toimintaterapeutti	38	6,3%
Optometrismi	37	6,1%
Ensihoitaja	35	5,8%
Fysioterapeutti	32	5,3%
Röntgenhoitaja	30	5,0%
Suuhygienisti	22	3,7%

Vastanneista lähes samansuuruinen osuus opiskelijoista oli 1. vuotta opiskelevia (27,7 %) tai 2. vuotta opiskelevia (21,1 %). Suurin osa (31,6 %) vastanneista oli 3. vuotta opiskelevia. Kuudesosa vastanneista opiskeli (16,8 %) 4. vuotta ja vain pieni osa (2,8 %) 5. vuotta. Opiskelijoista hieman yli puolet (54,5 %) suorittaa opintojaan päiväopintoina ja hieman alle puolet (45,5 %) monimuoto-opintoina.

7.1 Unen vaikutukset

Kysyimme, kuinka monta tuntia vastaajat nukkuvat keskimäärin arkena. Vastanneista hyvin harva (0,7 %) nukkui keskimäärin alle 5 tuntia tai yli 10 tuntia, viidesosa (21,9 %) 5–6 tuntia, valtaosa (70,7 %) 7–8 tuntia ja pieni osa (6,0 %) 9–10 tuntia. Suurin osa (46,3 %) vastanneista menee arkena keskimäärin nukkumaan klo 22:30–23:00. Neljäsosa (26,6 %) menee arkena nukkumaan keskimäärin klo 23:30–24:00. Vastaajien keskimääräisten nukkumaanmenoaikojen jakautuminen on esitetty kuviossa 2.



KUVIO 2. Vastaajien keskimääräinen nukkumaanmeno-aika arkena (n=602).

Kyselyyn vastanneista valtaosa (76,1 %) nukkuu viikonloppuisin enemmän, kun taas pieni osa (3,3 %) nukkuu arkena enemmän. Viides osa (20,6 %) vastanneista ei koe muutosta unen ajassa viikonlopun ja arjen välillä. Vastanneista (n=602) hieman alle puolet (46,6 %) kokevat nukkuvansa riittävästi. Riittävän unen määrän koettiin edistävän eniten keskittymiskykyä, muistitoimintoja, tunne-elämää sekä tarkkaavaisuutta (taulukko 2). Keskittymiskyvyn, muistitoimintojen, tunne-elämän ja tarkkaavaisuuden paranemisen ilmoitti yli 80 % vastaajista. Jokin muu, mikä/mitkä vaihtoehdon oli valinnut vastaajista 36 ja kaksi eniten vastatuinta vastausta olivat: ”fyysinen jaksaminen” (7kpl) sekä ”yleinen jaksaminen” (12 kpl).

TAULUKKO 2. Riittävän unen edistämät tekijät (n=602).

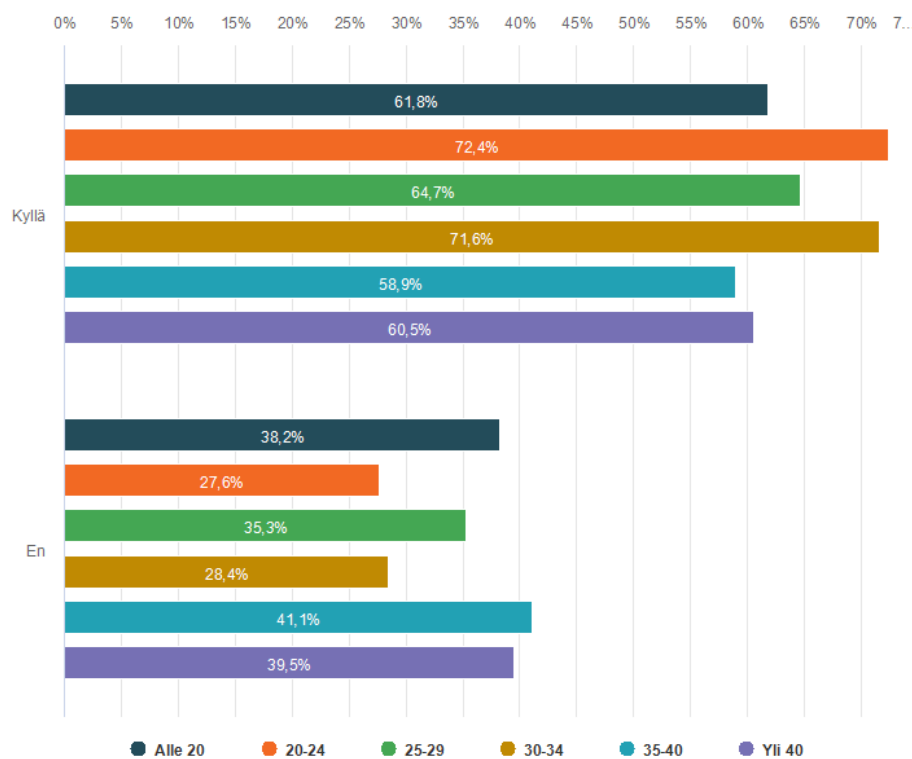
	kpl	Prosentti
Keskittymiskyky	251	89,3%
Tarkkaavaisuus	226	80,4%
Muistitoiminnot (oppiminen, asioiden muistiin painaminen/palauttaminen)	239	85,1%
Tunne-elämä	236	84,0%
Jokin muu, mikä/mitkä	36	12,8%

Vastanneista (n=602) hieman yli puolet (53,3 %) eivät kokeneet nukkuvansa riittävästi. Unen liian vähäisen määrän koettiin heikentävän selkeästi eniten keskittymiskykyä ja muistitoimintoja (taulukko 3). Keskittymiskyvyn heikentymisen ilmoitti 84,1 % vastaajista ja muistitoimintojen heikentymisen 79,1 % vastaajista. Reilusti yli puolet vastaajista kertoi liian vähäisen unen määrän vaikuttavan myös tarkkaavaisuuteen ja tunne-elämään. Jokin muu, mikä/mitkä vaihtoehdon oli valinnut vastanneista 37 ja kaksi eniten vastatuinta vastausta olivat: ”jaksaminen” (16kpl) ja ”aikaansaaminen/aloitekyky/motivaatio” (9 kpl). Ristiintaulukoinnissa päiväopiskelijat kokivat nukkuvansa riittävämmiin verrattuna monimuoto-opiskelijoihin. Ristiintaulukoinnissa kävi ilmi, että unen vähäinen määrä vaikuttaa nuorilla keskittymistä heikentävästi ja taas iäkkäämmillä enemmän muistitoimintoja heikentävästi.

TAULUKKO 3. Vähäisen unen haittaamat tekijät (n=602).

	kpl	Prosentti
Keskittymiskykyä	270	84,1%
Tarkkaavaisuutta	208	64,8%
Muistitoiminnot (oppiminen, asioiden muistiin painaminen/palauttaminen)	254	79,1%
Tunne-elämä	208	64,8%
Jokin muu, mikä/mitkä?	37	11,5%

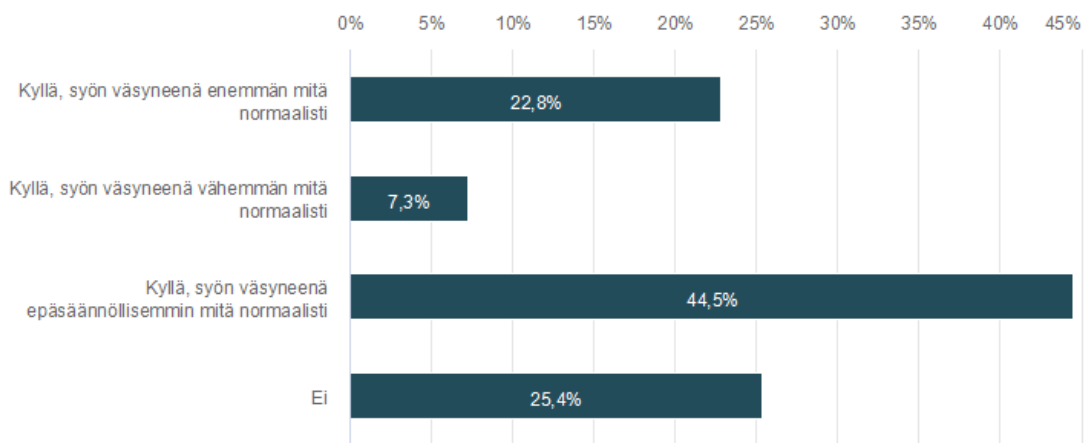
Vastanneista ainoastaan yksi vastaaja (0,2 %) ei kokenut olevansa koskaan väsynyt ja opiskelija oli sitä mieltä, että hänen unensa on riittävän virkistävää opiskelemiseen. Vastaajista vain pieniosa (5,3 %) koki olleensa harvoin väsynyt, valtaosa (72,4 %) koki olleensa joskus väsyneitä ja viidesosa (22,1 %) koki olleensa aina väsyneitä. Koetko olevasi väsynyt -kysymykseen harvoin, joskus tai aina kysymykseen vastanneista yli puolet (68,1 %) koki väsymyksen haittaavan opiskelua ja alle puolet (31,9 %) koki, ettei väsymys haittaa opiskelua. Monimuoto-opiskelijat kokevat väsymyksen haittaavan opintoja päiväopiskelijoita hieman enemmän. Ristiintaulukoinnissa (kuvio 3) eniten väsymystä ilmenee 20–24- ja 30–34-vuotiaiden ikäryhmissä.



KUVIO 3. Väsymyksen vaikutus haittaavasti opiskeluun ikäryhmittäin (n=602).

Pääsääntöistä nukahtamisen helppoutta tiedustelimme kyselyssämme niin, että kysymykseen saattoi vastata joko kyllä tai ei. Vastaajista valtaosa (72,9 %) koki, että heidän on pääsääntöisesti helppo nukahtaa. Hieman yli neljäsosa (27,1 %) koki, että heidän ei ole pääsääntöisesti helppo nukahtaa.

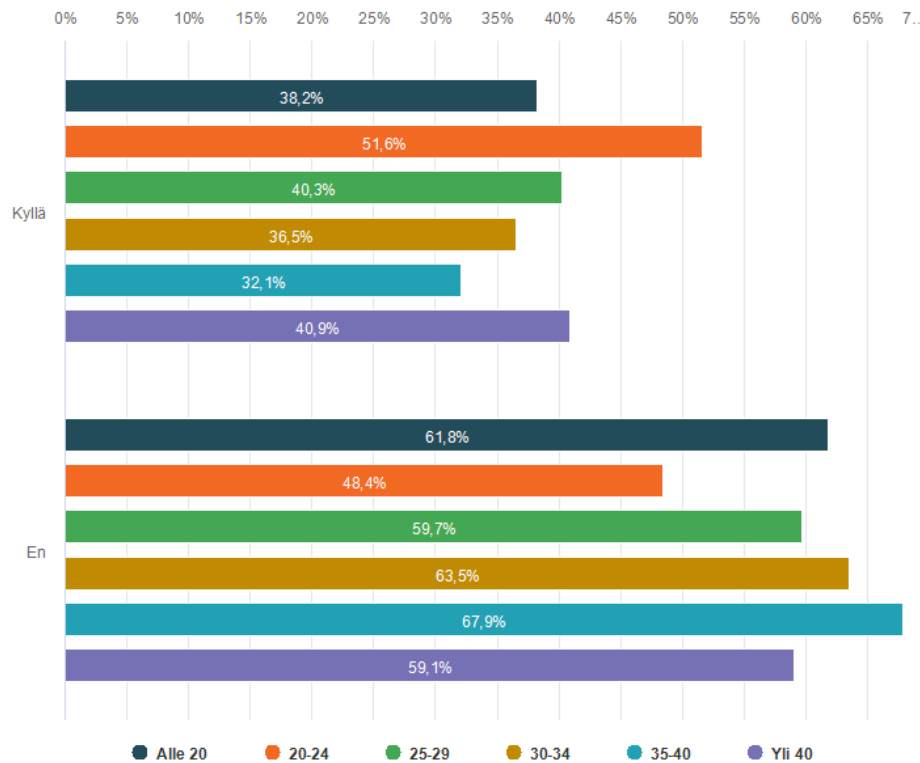
Melkein puolet (44,5 %) vastanneista kokee, että he syövät väsyneenä epäsäännöllisemmin kuin normaalisti. Vastanneista viidennes (22,8 %) kokee syövänsä väsyneenä normaalia enemmän ja muutaman prosentin erolla (25,4 %) vastanneista kokee, että väsymyksellä ei ole vaikutusta ruokailutottumuksiin. Vain pieni osa (7,3 %) vastanneista kokee, että väsymys vaikuttaa ruokailutottumuksiin vähentämällä syödyn ruoan määrää (kuvio 4). Ristiintaulukoinnissa 30–34-vuotiaat ja sitä vanhemmat syövät normaalia enemmän väsyneenä ja nuoremmat taas syövät epäsäännöllisemmin. Kävi myös ilmi, että monimuoto-opiskelijat syövät säännöllisemmin väsymyksestä huolimatta verrattuna päiväopiskelijoihin, mutta monimuoto-opiskelijat myös syövät väsyneenä enemmän kuin päiväopiskelijat.



KUVIO 4. Väsymyksen vaikutukset ruokailutottumuksiin (n=602).

7.2 Uneen vaikuttavat tekijät

Kysyimme vastaajilta, nukkuvatko he päiväunia ja noudattavatko he säännöllistä päivärytmiä. Hie-
man alle puolet vastanneista (44,2 %) kertoo nukkuvansa päiväunet ja yli puolet vastanneista (55,8
) ei nuku päiväunia. Ristiintaulukoinnissa käy ilmi, että 20–24-vuotiaista yli puolet vastanneista
(51,6 %) nukkuvat päiväunet ja muissa ikäryhmissä yli puolet (62,4 %) vastanneista eivät nuku
päiväunia (kuvio 5).



KUVIO 5. Päiväunien nukkuminen ikäryhmittäin (n=602).

Vastaajista yli puolet (67,9 %) omaa säännöllisen päivärytmin ja noin kolmasosa vastanneista (32,1 %) ei omaa säännöllistä päivärytmiä. Ristiintaulukoinnissa kävi ilmi, että monimuoto-opikelijoilla on päiväopiskelijoita säännöllisempi päivärytmi 10 prosentin erolla. 20–34-vuotiailla on epäsäännöllisin päivärytmi muihin ikäryhmiin verrattuna.

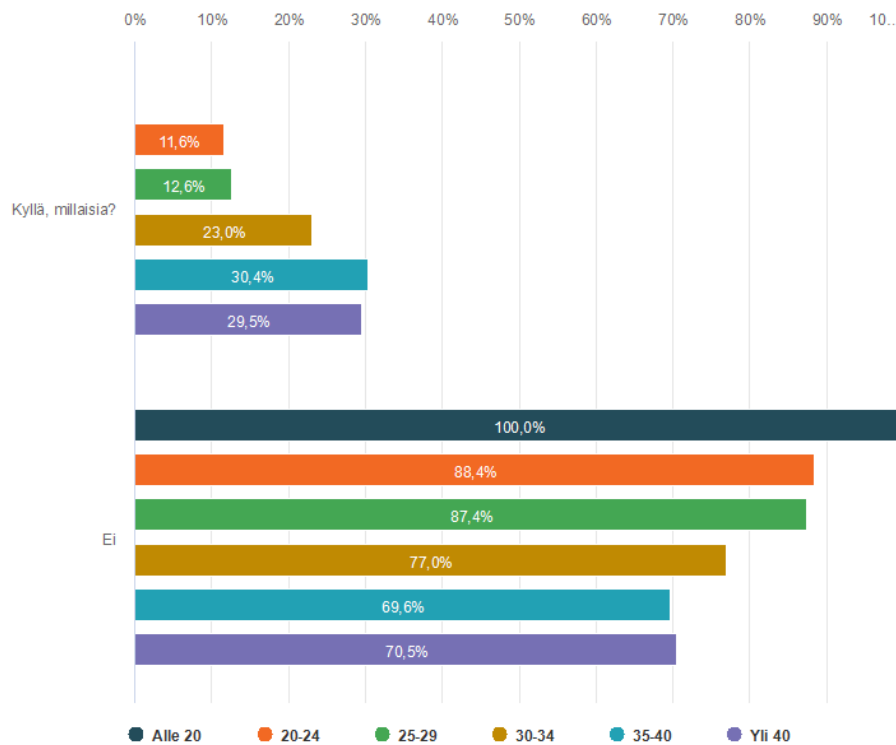
Kysyimme vastaajilta heidän nikotiinituotteiden, kofeiinipitoisten juomien sekä alkoholin käytöstä. Viidennes (18,6 %) ilmoitti käyttävänsä nikotiinia sisältäviä tuotteita. Valtaosa (81,4 %) ei käytä nikotiinia sisältäviä tuotteita. Valtaosa (81,6 %) juo kofeiinipitoisia juomia ja viidennes (18,4 %) ei juo kofeiinipitoisia juomia. Vastanneista neljännnes (23,9 %) ei juo alkoholia koskaan, alle puolet (47,5 %) juo alkoholia noin kerran kuussa tai harvemmin, reilu neljäsosa (27,3 %) juo alkoholia 2–4 kertaa kuussa ja hyvin harva (1,3 %) 2–3 kertaa kuussa (taulukko 5).

TAULUKKO 5. Vastaajien alkoholinkäyttö (n=602).

	n	Prosentti
En koskaan	144	23,9%
Noin kerran kuussa tai harvemmin	286	47,5%
2-4 kertaa kuussa	164	27,3%
2-3 kertaa viikossa	8	1,3%
4 kertaa viikossa tai useammin	0	0,0%

Vastanneista valtaosa (76,1 %) vastasi käyttävänsä alkoholia, mutta kukaan alkoholia käyttävistä ei käytä alkoholia ennen nukkumaanmenoa nukahtamisen helpottamiseksi. Ristiintaulukoinnissa selvisi, että monimuoto-opiskelijat juovat enemmän kofeiinipitoisia juomia mitä päiväopiskelijat. 24-vuotiaat ja sitä nuoremmat käyttävät vähemmän kofeiinipitoisia juomia verrattuna muihin ikäryhmiin.

Vastaajista suurimmalla osalla (84,4 %) ei ollut fysiologisia sairauksia, jotka vaikuttaisivat heidän uneensa tai unen laatuun. Kyselyyn vastanneista kuudesosa (15,6 %) vastasi, että heillä on erilaisia fysiologisia sairauksia, jotka vaikuttavat heidän uneensa tai unen laatuun. Vastatuimpina uneen tai unen laatuun vaikuttavina fysiologisina syinä pidettiin levottomia jalkoja (20 kpl), erilaisia kiputiloja (29 kpl) sekä närästysvaivaa (17 kpl). Lisäksi vastauksissa kävi ilmi fysiologisina uneen tai unen laatuun vaikuttavina tekijöinä uniapnea (9 kpl) ja erinäiset neurologiset vaivat/sairaudet (7 kpl). Ristiintaulukoinnissa (kuvio 6) kävi ilmi, että yli 35-vuotiailla on eniten fysiologisia sairauksia, jotka vaikuttavat heidän uneensa tai unen laatuun. Vastanneista alle 20-vuotiailla ei ole ollenkaan uneen tai sen laatuun vaikuttavia fysiologisia sairauksia.

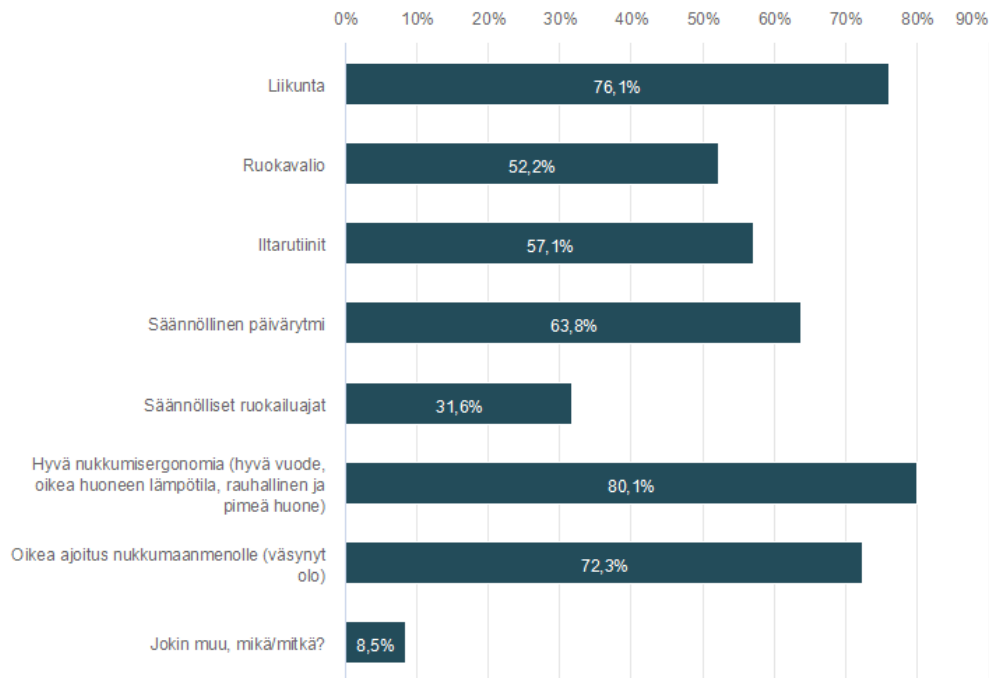


KUVIO 6. Unta haittaavat tai uneen vaikuttavien fysiologisten sairauksien ilmeneminen ikäryhmittäin (n=602).

7.3 Unta edistävät ja haittaavat tekijät

Kysyimme vastaajilta, mitkä asiat edistävät heidän untansa ja vastausvaihtoehdoista sai valita useamman vaihtoehdon. Valittujen vastausten määrä oli 2658 ja vastaajia oli 602. Jos valittujen vastausten määrä jaetaan vastaajien lukumäärällä, tulee tulokseksi pyöristettynä 4,5 eli voidaan pitää todennäköisenä, että jokainen vastaaja on valinnut vastausvaihtoehdoista useamman vaihtoehdon. Unta edistäviksi asioiksi opiskelijoista valtaosa (76,1 %) kokee liikunnan, hieman yli puolet (52,2 %) ruokavalion, yli puolet (57,1 %) iltarutiinit, reilusti yli puolet (63,8 %) säännöllisen päivärytmin ja noin kolmasosa (31,6 %) säännölliset ruokailuajat. Lisäksi valtaosa opiskelijoista (80,1 %) kokee hyvän nukkumisergonomian ja suurin osa (72,3 %) kokee oikean ajoituksen nukkumaanmenolle edistävän unta. Vastanneita pieni osa (8,5 %) eli 51 opiskelijaa vastasi vaihtoehdon jokin muu, mikä/mitkä. Jokin muu, mikä/mitkä vaihtoehdot sisälsivät vastauksia, jotka vastaaja olisi voinut valita myös valmiista vastausvaihtoehdoista esim. vastaaja oli luetellut selviä iltarutiineja, joiden perusteella hän olisi voinut valita vastausvaihtoehdoista iltarutiinit jokin muu, mikä/mitkä vaihtoehdon sijaan. Jokin muu, mikä/mitkä vaihtoehdoista yleisimmät vastaukset unta edistävinä tekijöinä olivat:

stressin hallinta (9 kpl), tietoinen rauhoittuminen esim. äänikirjaa apuna käyttäen (10 kpl) sekä unilääkkeet (8 kpl) (kuvio7).



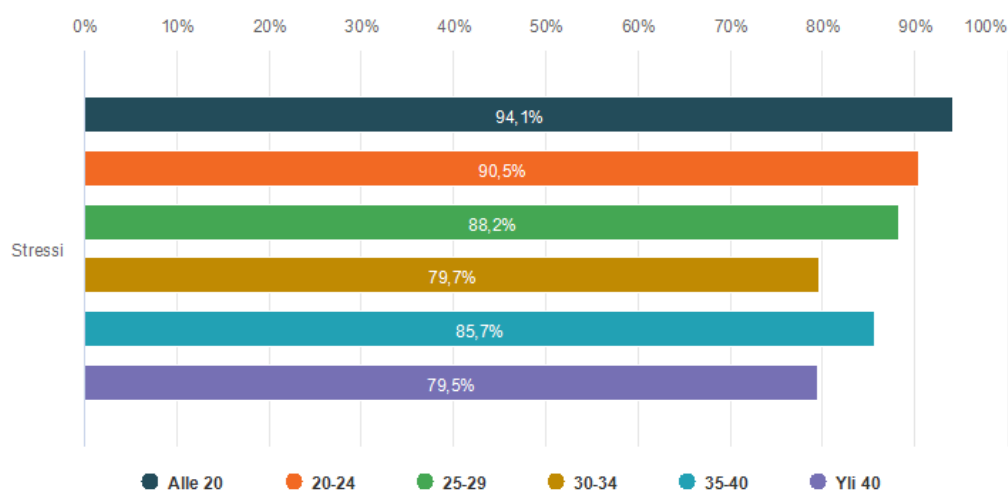
KUVIO 7. Opiskelijoiden unta edistävät asiat (n=602).

Kysyimme vastaajilta, mitkä asiat haittaavat heidän untansa ja vastausvaihtoehdoista sai valita useamman vaihtoehdon. Valittujen vastausten määrä oli 1776 ja vastaajia oli 602. Jos valittujen vastausten määrä jaetaan vastaajien lukumäärällä, tulee tulokseksi 2,9 eli voidaan pitää todennäköisenä, että jokainen vastaaja on valinnut vastausvaihtoehdoista useamman vaihtoehdon. Unta haittaaviksi asioiksi opiskelijoista yli puolet (68,4 %) kokee unen vähäisen ajan, valtaosa (87,7 %) stressin, noin viidesosa (18,9 %) alkoholin, neljäsosa (24,9 %) kofeiinin ja pieni osa (1,3 %) nikotiinin. Lisäksi hieman alle puolet (40,0 %) kokee älylaitteen käytön iltaisin haittaavan unta ja alle puolet (42,2 %) kokee epäsäännöllisen päivärytmin haittaavan unta. Vastaajista pieni osa (11,3 %) eli 68 opiskelijaa vastasi kysymykseen myös jokin muu, mikä/mitkä -vastausvaihtoehdon. Yleisimmät vastaukset jokin muu, mikä/mitkä -vastausvaihtoehdon kohdalla liittyivät vuorotyön ja opiskelun aiheuttama kuormitus (11 kpl), mielenterveyden ongelmiin ja huonoon psyykkiseen hyvinvointiin (8 kpl), vauvoin ja lapsiin liittyvät heräilyt yöllä (26 kpl) ynnä muut. Jotkin jokin muu, mikä/mitkä -vastauksista vastaaja olisi voinut sisällyttää valmiina olevaan vastausvaihtoehtoon.

TAULUKKO 6. Opiskelijoiden unta haittaavat asiat (n=602).

	n	Prosentti
Vähäinen aika unelle	412	68,4%
Stressi	528	87,7%
Alkoholi	114	18,9%
Kofeiini	150	24,9%
Nikotiini	8	1,3%
Älylaitteen käyttö iltaisin	241	40,0%
Epäsäännöllinen päivärytmi	255	42,4%
Jokin muu syy, mikä/mitkä?	68	11,3%

Ristiintaulukoinnissa (kuvio 8) kävi ilmi, että 30–34- ja yli 40-vuotiailla stressin hallinta on parempaa muihin ikäryhmiin verrattuna. Alle 20-vuotiaat kokevat stressiä eniten muihin ikäluokkiin verrattuna. Ikäryhmästä riippumatta alkoholin koetaan haittaavan unta enemmän kuin nikotiinin.

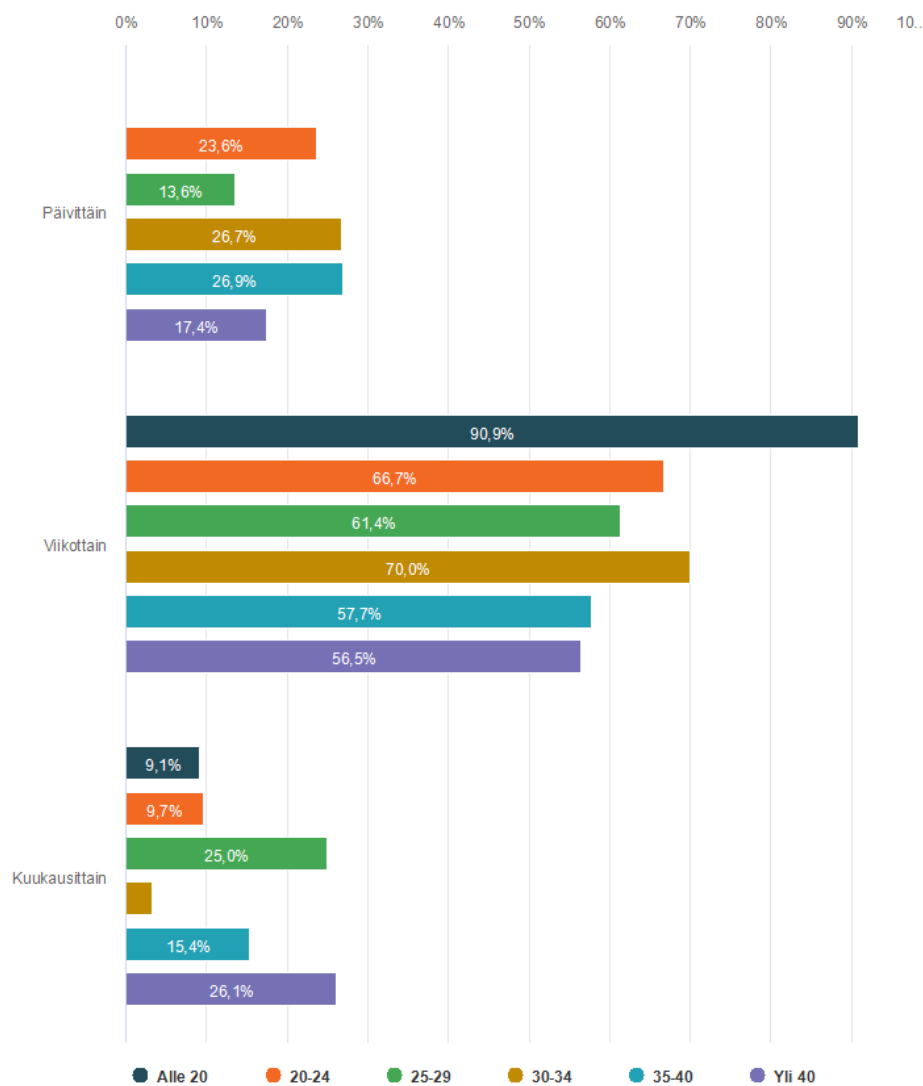


KUVIO 8. Kokemus stressin haittaavuudesta uneen ikäryhmittäin (n=602).

7.4 Uni- ja nukahtamisvaikeudet

Kysyimme vastaajilta, onko heillä uni- ja nukahtamisvaikeuksia. Vastanneista alle puolella (37,5 %) oli uni- ja nukahtamisvaikeuksia ja yli puolella (62,3 %) vastanneista ei. Kysymykseen myöntävästi vastanneita pyydettiin vastaamaan lisäkysymyksiin uni- ja nukahtamisvaikeuksiin liittyen. Lisäkysymyksissä selvitimme, kuinka usein uni- tai nukahtamisvaikeuksia ilmenee. Yli puolella (65,2 %)

vastanneista uni- ja nukahtamisvaikeuksia ilmenee viikoittain, viidesosalla (20,7 %) päivittäin ja kuudesosalla (14,1 %) kuukausittain. Kysyimme vastaajilta myös, kuinka kauan heillä on ollut uni- tai nukahtamisvaikeus oireita. Reilusti yli puolella (72,3 %) vastaajista on ollut uni- ja nukahtamisvaikeuksiin liittyviä oireita jo vuosia, viidesosalla (20,7 %) vastaajista oireita on ilmennyt kuukausia, pienellä osalla (4,4 %) viikkoja ja harvalla (2,6 %) joitain päiviä. Ristiintaulukoinnissa (kuvio 9) selvisi, että alle 20-vuotiailla on eniten viikoittaisia uniongelmia.



KUVIO 9. Uni- ja nukahtamisvaikeuksien ilmeneminen ikäryhmittäin (n=602).

7.5 Uni- ja nukahtamisvaikeuksien hoito ja siihen liittyvä avuntarve

Kysyimme myös ovatko vastaajat hakeutuneet uni- ja nukahtamisvaikeuksien myötä terveydenhuollon piiriin. Hieman alle puolet (46,3 %) vastanneista on hakeutunut terveydenhuollon piiriin uni- ja nukahtamisvaikeuksien vuoksi ja yli puolet (53,7 %) vastanneista ei. Viimeisessä kysymyksessä kysyimme, että jos opiskelijalla on/olisi uni tai uneen liittyviä ongelmia millaista apua he haluaisivat siihen. Tähän kysymykseen vastaajat saivat vapaasti kirjoittaa näkemyksensä tai ohittaa kysymyksen. Kysymykseen oli vastannut 133 opiskelijaa. Muutama vastaus oli tyhjä tai siihen oli vastattu, etteivät he osaa sanoa. Osa vastaajista oli toivonut useampia erilaisia vaihtoehtoja uniongelmiin tai siihen liittyvien taustatekijöiden hoitoon. Osa vastauksista eivät vastanneet tutkimuskysymykseen, joten ne jäivät tutkimuksen ulkopuolelle. Vastanneista usea toivoi ohjausta esim. unikoulun muodossa (53 kpl). Vastaajat toivoivat keskusteluapua tai vastaanottoaikoja opiskelijaterveydenhuollon tai jonkin muun tahon kautta (25 kpl). Osa opiskelijoista kaipasi apua uniongelmiin taustalla oleviin ongelmiin esim. stressiin, mielenterveysongelmiin tai somaattisiin ongelmiin (25 kpl). Jotkut opiskelijat haluaisivat erinäisiin tutkimuksiin (16 kpl) ja pieni osa haluaisi lääkkeen uni tai uneen liittyviin ongelmiin (14 kpl).

8 POHDINTA

Tutkimuksessamme halusimme selvittää, minkälaista sosiaali- ja terveystieteen opiskelijoiden uni on. Tuloksista kävi ilmi, että sosiaali- ja terveystieteen opiskelijoista hieman yli puolet kokevat nukkuvansa riittävästi ja suurin osa nukkuu arkena 7–8 h, joka tarkoittaisi aiemman tutkimustiedon perusteella sitä, että opiskelijat nukkuvat tarpeeksi. Tästä huolimatta valtaosa opiskelijoita nukkuu viikonloppuna enemmän kuin arkena, josta taas voitaisiin päätellä, että unta ei ole saatu tarpeeksi. Vai luoko vapaa viikonloppu opiskelijoille vain tilaisuuden nukkua enemmän muuten vaan, vaikka 7–8 h riittäisi riittävään levon saantiin. Voidaanko päätellä myös, että opiskelijat tarvitsevat enemmän unta, koska opiskelu sisältää uusien asioiden oppimista. Unen aikana opituista asioista syntyneet muistijäljet aktivoituvat ja lujittuvat (Sallinen 2013) ja opiskelijat nukkuvat sen vuoksi viikonloppuisin enemmän kuin arkena. Vai voisiko esimerkiksi stressin myötä uni olla heikompaa arkena ja viikonloppuisin tätä pyritään korjaamaan pidemmällä unilla. Tulosten perusteella kävi myös ilmi, että opiskelijat kokevat riittävän unen edistävän eniten fyysistä sekä yleistä jaksamista. Voidaan todeta myös, että liian vähäinen unen saanti vaikuttaa päinvastoin heikentävästi jaksamiseen, aikaansaamiseen sekä motivaatioon.

Halusimme selvittää myös unta edistäviä sekä haittavia tekijöitä. Eniten unta haittaavina tekijöinä koettiin vähäinen aika unelle sekä stressi. Tutkimuskyselyssämme ei kartoitettu, mikä tai mitkä asiat opiskelijoille aiheuttavat stressiä. Voidaanko olettaa, että kyselyyn vastanneiden opiskelijoiden stressin ja vähäisen unen ajan taustatekijöinä on pelkän opiskelun lisäksi myös työn, opiskelun ja vapaa-ajan yhdistäminen. Suurin osa sosiaali- ja terveystieteen työpaikoista sisältää kaksi- tai kolmivuorotyötä, jonka vuoksi työajat ovat epäsäännöllisiä.

Unta edistäviksi tekijöiksi koettiin liikunta, oikeanlainen nukkumisergonomia sekä oikea ajoitus unelle (väsynyt olo). Tutkimustulosten perusteella herää kysymys, että liikkuvatko huonommin nukkuvat opiskelijat muita vähemmän, onko heidän nukkumisergonomiansa laatu huonompaa ja menevätkö he epäedulliseen aikaan nukkumaan. Jos olettamuksemme on totta, niin paranisiko huonommin nukkuvien opiskelijoiden uni kiinnittämällä parempaa huomiota kyseisiin unta edistäviin tekijöihin.

Opiskelijoista yli puolella uni- ja nukahtamisvaikeuksia ilmenee viikoittain, viidesosalla päivittäin ja seitsemäsosalla kuukausittain. Reilusti yli puolella opiskelijoilla on ollut uni- ja nukahtamisvaikeuksiin liittyviä oireita jo vuosia. Uni- ja nukahtamisvaikeuksiin opiskelijat toivoisivat saavansa ohjausta esim. unikoulun muodossa, keskusteluapuna tai vastaanottoaikoina opiskelijaterveydenhuollon tai jonkin muun tahon kautta. Osa opiskelijoista kaipaisi apua uniongelmien taustalla oleviin ongelmiin esim. stressiin, mielenterveys- tai somaattisiin ongelmiin. Tulosten perusteella voidaan todeta, että palveluiden kehittämiseksi on tarpeita, joihin erityisesti opiskelijaterveydenhuolto voisi tarttua.

Meitä itseämme kiinnosti tietää erityisesti, onko monimuoto- ja päiväopintoja suorittavien opiskelijoiden välillä merkittäviä eroja unen ja siihen vaikuttavien tekijöiden suhteen. Suuria eroja ei näkään ollut, mutta ne eroavaisuudet, joita oli, hieman yllättivät. Päiväopiskelijat menivät myöhemmin nukkumaan, mutta kokivat nukkuvansa riittävämmän ja heillä oli epäsäännöllisempi päivärhythmi kuin monimuoto-opiskelijoilla. Monimuoto-opiskelijat söivät väsymyksestä huolimatta säännöllisemmin, mutta normaalia enemmän kuin päiväopiskelijat. Lisäksi monimuoto-opiskelijat nauttivat enemmän kofeiinipitoisia juomia ja kokivat hieman enemmän väsymyksen haittavan opiskelua verrattuna päiväopiskelijoihin. Mielenkiintoista on, että päiväopiskelijoiden päivärhythmi on epäsäännöllisempi kuin monimuoto-opiskelijoilla, vaikka sen olettaisi olevan toisinpäin. Johtuuko se kenties siitä, että monimuoto-opiskelijoiden päivät ovat sisällöllisesti täydempiä opiskelun sekä töiden vuoksi, jonka takia päivän etenemistä suunnitellaan enemmän ja päivä rytmittyy selkeämmin. Monimuoto-opiskelijoiden runsaampi kofeiinin käyttö voisi liittyä siihen, että opiskelu toteutuu enimmäkseen kotona, jolloin esimerkiksi kahvia on helpommin saatavilla. Monimuoto-opiskelijat kokevat väsymyksen haittaavan opiskelua enemmän, joka voi näkyä runsaampana kofeiinipitoisten juomien nauttimisena, kun vireystilaa pyritään kohentamaan kofeiinin avulla. Monimuoto-opiskelijoiden säännöllisempään ruokailurytmiin voi vaikuttaa se, että kotona opiskelu mahdollistaa opiskelun omaan tahtiin ja ruokaa on helpommin saatavilla. Monimuoto-opiskelijat kokevat syövänsä enemmän kuin päiväopiskelijat, johon voi vaikuttaa jo se, että monimuoto-opiskelijat syövät säännöllisemmin. Monimuoto-opiskelijoiden kokema väsymys voi vaikuttaa myös siihen, että heillä tulee syötyä väsymyksenä enemmän.

8.1 Tutkimusten vertailua

Vertailllessamme saamiamme tutkimustuloksia Ahosen ja Monton (2013) sekä Kopran ja Väliorpan (2012) tutkimuksiin kävi ilmi, että merkittäviä eroja yössä nukutuissa tuntimäärissä ei ole. Tutkimuksessamme sekä vertailtavissa tutkimuksissa stressi oli unta haittaavin tekijä. Lisäksi huomasimme, että Ahosen ja Monton (2013) tutkimuskyselyyn vastanneista suurin osa oli valinnut täysin samat unta edistävät tekijät, mitä meidänkin tutkimukseemme vastanneet opiskelijat olivat valinneet usean vaihtoehdon joukosta. Näitä olivat liikunta, nukkumisergonomia sekä oikea ajoitus nukkumaanmenolle.

Yhdysvalloissa joukolle sairaanhoitajaopiskelijoita toteutettiin tutkimus (Thomas, McIntosh, Lamar & Allen 2017, 87), jossa tutkittiin sairaanhoitajaopiskelijoiden univajetta ja sen vaikutuksia työn laatuun ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen sekä potilasturvallisuuteen työharjoitteluissa ja työympäristöissä. Suurin osa kyselytutkimukseemme vastanneista olivat sairaanhoitajaopiskelijoita, jonka vuoksi on mielenkiintoista verrata saamiamme tuloksia kyseiseen yhdysvaltalaiseen tutkimukseen. Saamiamme tuloksia verratessamme voimme todeta, että tutkimamme sairaanhoitajaopiskelijat nukkuvat paremmin verrattaessa heitä yhdysvaltalaisiin sairaanhoitajaopiskelijoihin. Tutkimamme sairaanhoitajaopiskelijat nukkuvat keskimäärin 7–8 h, kun taas yhdysvaltalaiset sairaanhoitajaopiskelijat nukkuvat keskimäärin 5 h yössä, vaikka hekin kokivat tarvitsevansa unta 7 h tai enemmän, jotta he tuntisivat itsensä levänneeksi. Tuloksia vertailllessamme saimme myös huomata, että tutkimistamme sairaanhoitajaopiskelijoista hieman alle puolet kokee nukkuvansa riittävästi, mutta yhdysvaltalaisista sairaanhoitajaopiskelijoista kukaan tutkimukseen osallistuneista ei kokenut saavansa riittävästi unta. Joutuvatko yhdysvaltalaiset sairaanhoitajaopiskelijat tekemään enemmän töitä opiskelun ohella maksaakseen opintomaksut, koska Yhdysvalloissa opiskeleminen tunnetusti maksaa huomattavasti enemmän kuin Suomessa. Vaikuttaako unen parempaan saantiin Suomessa se, että työvuorot ovat lyhyempiä kuin Yhdysvalloissa. Yhdysvalloissa työvuoron pituutena suositaan eniten 12 tuntista vuoroa (Nurse Theory 2022). Tulosten perusteella voidaan todeta suomalaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden nukkuvan huomattavasti paremmin yhdysvaltalaisiin sairaanhoitajaopiskelijoihin verrattuna.

8.2 Jatkotutkimusmahdollisuudet

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista tutkia, miten muiden ammattikorkeakoulun tutkinto-ohjelmien esimerkiksi informaatioteknologia-, kulttuuri-, luonnonvara-, liiketalous- tai tekniikanalan opiskelijat nukkuvat ja mitkä tekijät vaikuttavat heidän uneensa. Olisi mielenkiintoista tutkia myös, onko sosiaali- ja terveysalan ja muiden alojen välillä merkittäviä eroja.

Jatkotutkimuksena voisi tutkia myös vielä tarkemmin, miten uni vaikuttaa opiskeluun ja onko uni sellaista, että se edesauttaa opiskelua ja mahdollistaako se uusien asioiden oppimisen. Lisäksi voisi tutkia tarkemmin opiskelijoiden elintapoja ja niiden vaikutuksia uneen.

8.3 Opinnäytetyön prosessi ja oma oppiminen sen aikana

Opinnäytetyön tekeminen onnistui suunnitelmien mukaan ja pysyimme hyvin aikataulussa. Kahdestaan opinnäytetyötä tehdessä, saimme hyvin sovittua yhteistä aikaa opinnäytetyön tekemiseen muista opinnoista ja työnteosta huolimatta. Työnjako oli selvää ja työn määrä jakautui sopivasti kahden tekijän kesken. Saimme opinnäytetyötä tehdessämme todeta, että hyvin suunniteltu oli jo puoleksi tehty. Se, että maltoimme tehdä suunnitelman huolellisesti, auttoi paljon itse tutkimuksen toteuttamisessa. Aikataulussa pysyminen edesauttoi tutkimusluvan hankkimista ajallaan ja kyselyn toteuttamista ennalta määriteltynä ajankohtana.

Jos toteuttaisimme tutkimuksen uudestaan, tulisi saatekirjeessä ja sähköpostiviestissä mainita, kenelle kyselyyn vastaaminen ei kuulu. Pari ylempää ammattikorkeakoulututkintoa suorittavaa opiskelijaa otti meihin yhteyttä sähköpostitse ja kysyi, kuuluuko kyselyyn vastaaminen heille. He myös antoivat palautetta siitä, että asiasta ei ollut mainittu saatekirjeessä tai sähköpostissa. Tämän asian korjaisimme, jos tutkimus toteutettaisiin uudelleen. Kyselyyn olisi voinut sisällyttää myös kohdan palautteen antamiseen, koska ainakin yksi kyselyyn vastanneista olisi toivonut sellaista kohtaa vastatessaan avoimeen kysymykseen.

Itse kyselystä muokkaisimme muutamia kysymyksiä, vastausvaihtoehtoja tai vastausmuotoja avoimiksi. Kysyttäessä tekijöitä, joita uni edistää, olisi voinut olla yksi vastausvaihtoehto ”ei mitään näistä” tai ”uni ei ole niin hyvää, että se edistäisi mitään tekijöitä”. Unta edistäviä ja haittaavia teki-

jöitä mittaavissa kysymyksissä olisi voinut olla myös lisää vastausvaihtoehtoja, selkeämmät vastausvaihtoehdot tai avoin kysymys. Koska vastaajat olivat vastanneet muun muassa jokin muu, mikä/mitkä -kohtaan samoja asioita, mitä olisi ollut valmiina kysymysvaihtoehdoissa. Tämä hieman sekoitti vastausten tulkintaa ja vastausten käsittely vei lisää aikaa.

Tutkimuksen ja opinnäytetyön teko oli kokonaisuudessaan mielenkiintoinen prosessi. Opimme opinnäytetyön prosessin myötä, miten määrällinen tutkimus kokonaisuudessaan toteutetaan. Saimme riittävästi tarvitsemaamme ohjausta opinnäytetyötämme ohjaavilta opettajilta prosessin aikana. Olemme erityisen otettuja ja kiitollisia siitä, että tutkimuskyselyyn vastanneiden määrä oli niin suuri. Vastausten avulla saimme toteutettua opinnäytetyön saavuttamalla myös sille asettamamme tavoitteet. Mielestämme tutkimamme aihe on aina ajankohtainen ja tärkeä niin yksilön kuin yhteiskunnankin tasolla, koska riittävä unen saanti on yksi elämän perusedellytys.

9 LÄHTEET

Ahonen, Iida-Maria & Monto, Elina 2013. Sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden uni ja nukkumistottumukset. Saimaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyö. Opinäytetyö. Hakupäivä 26.4.2022. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/68284/Ahonen_Iida-Maria_Monto_Elina.pdf?sequence=1.

Breus, Michael 2022a. What is sleep debt? The sleep doctor. Hakupäivä 14.10.2022. <https://thesleepdoctor.com/sleep-deprivation/sleep-debt/>.

Breus, Michael 2022b. Sleep and stress. The sleep doctor. Hakupäivä 13.10.2022. <https://thesleepdoctor.com/mental-health/stress-and-sleep/>.

Cherry, Kendra 2022. The 4 stages of sleep. What happens in the brain and body during NREM and REM sleep. Hakupäivä 11.10.2022. <https://www.verywellhealth.com/the-four-stages-of-sleep-2795920>.

Fressis 2022. Keskuskello säätelee unentarvetta. Hakupäivä 14.10.2022. <https://www.fressis.fi/tietopankki/rytmi/keskuskello-saatelee-unentarvettamme/>.

Hannula, Ritva-Liisa & Mikkola, Outi. 2021. Uni ja opiskelukyky. Teoksessa Opiskelijaterveys (toim. Kunttu, Kristina, Komulainen, Anne, Kosola, Silja, Seilo, Noora & Väyrynen, Tommi). Oppiportti. Duodecim. Hakupäivä 13.5.2022. <https://www.oppiportti.fi/op/opk04601>. Vaatii käyttöoikeuden.

Henttonen, Tarja, Ojala, Mirja, Rautava-Nurmi, Hanna, Vuorinen, Sinikka & Westergård, Airi 2020. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Tammi.

Holopainen, Antti, Huutoniemi, Anne & Partinen, Markku 2017. Päihdelinkki. Alkoholi ja uni. Hakupäivä 5.5.2022. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholi-ja-uni>.

Härmä, Mikko & Sallinen, Mikael 2006. Uni, terveys ja toimintakyky. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 122(44), 1705–6.

Kananen, Jorma 2008. Kvantti: Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kettunen, Timo & Hulmi, Juha 2015. Uni, fyysinen harjoittelu ja hormonitoiminta. Lihastohtori. Hakupäivä 20.4.2022. <https://lihastohtori.wordpress.com/2015/05/26/uni-kettunen/>.

Kopra, Inna & Väliatorppa, Heidi 2012. Unettomuus terveysalan ammattikorkeakouluopiskelijoilla. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyönkoulutusohjelma, sairaanhoitaja. Opinnäytetyö. Hakupäivä 13.10.2022. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/51275/Kopra_Inna_Valiatorppa_Heidi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lääketieteen sanasto 2021. NREM-uni. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 23.4.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt04360>.

Nuoramo, Susanna & Tuovinen, Mirka 2022. Palautuminen tapahtuu pääasiassa unen aikana. Puhti. Hakupäivä 21.4.2022. <https://www.puhti.fi/tietopaketti/palautuminen/>.

Nurse Theory 2022. How many hours do nurses work? Hakupäivä 14.10.2022. <https://www.nursetheory.com/how-many-hours-do-registered-nurses-work/>.

Nyyti Ry 2022. Uni. Hakupäivä 30.5.2022. <https://www.nyyti.fi/opiskelijoille/opi-elamantaitoa/uni/>.

Oulun ammattikorkeakoulu 2022a. Koulutustarjonta 2022. Hakupäivä 13.5.2022. https://oamk.fi/images/pdf/Oamk_Opas_2022_sahkoinen.pdf.

Oulun ammattikorkeakoulu 2022b. Ammattikorkeakoulututkinnot 2022. Hakupäivä 30.5.2022. <https://www.oamk.fi/fi/koulutus/ammattikorkeakoulututkinnot>.

Oulun yliopisto 2022. Opiskeluhyvinvointi. Hakupäivä 13.5.2022. <https://www oulu.fi/fi/opiskelijalle/opiskelun-tuki-ja-yhteystiedot-opiskelijalle/opiskelutaidot-ja-asiantuntijuus/opiskeluhyvinvointi>.

Partinen, Markku 2015. Tupakka, kolajuomat ja alkoholi unihäiriöiden riskitekijöinä. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Hakupäivä 5.5.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix01083>.

Partonen, Timo 2015. Vuorokausirytmii ja unen säätely. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Hakupäivä 20.4.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix01062>.

Partonen, Timo 2017. Mitä nukahtamisen jälkeen tapahtuu? Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 20.4.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/lis00204>.

Partonen, Timo 2020. Riittävä uni. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Hakupäivä 20.4.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix02713>.

Partonen, Timo 2021. Unettomuus. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 23.4.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00534>.

Sallinen, Mikael 2013. Uni, muisti ja oppiminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 129 (21), 2253–9.

Sandman, Nils 2020. Älylaitteet ja nukkuminen. Suomen Psykologiliitto ry. Hakupäivä 6.5.2022. <https://psykologilehti.fi/alylaitteet-ja-nukkuminen/>.

Suni, Eric 2022. How much sleep do we really need? Sleep Foundation. Hakupäivä 14.10.2022. <https://www.sleepfoundation.org/how-sleep-works/how-much-sleep-do-we-really-need>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Uni. Hakupäivä 20.4.2022. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Ohjeita hyvään uneen. Hakupäivä 5.5.2022. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni/ohjeita-hyvaan-uneen>.

Terveyskylä 2019a. Unen merkitys. Hakupäivä 20.4.2022. <https://www.terveyskyla.fi/nais-talo/lis%C3%A4%C3%A4ntymisterveys/elintavoista-apua-hedelm%C3%A4llisyyteen/uni/unen-merkitys>.

Terveyskylä 2019b. Stressin vaikutus unettomuuteen. Hakupäivä 5.5.2022. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/lis%C3%A4%C3%A4ntymisterveys/elintavoista-apua-hedelm%C3%A4llisyyteen/uni/stressin-vaikutus-unettomuuteen>.

Thomas, Cynthia M., McIntosh, Constance E., Lamar, Ruth Ann & Allen, Roberta L. 2017. Sleep deprivation in nursing students: The negative impact for quality and safety. Journal of Nursing Education and Practice 7(5):87-93. Hakupäivä 13.10.2022. https://www.researchgate.net/profile/Cynthia-Thomas-11/publication/312251994_Sleep_deprivation_in_nursing_students_The_negative_impact_for_quality_and_safety/links/58ffa170a6fdcc8ed50db922/Sleep-deprivation-in-nursing-students-The-negative-impact-for-quality-and-safety.pdf.

Tikkanen, Taru. 2017. Tiesitkö, että huono omatunto ja apea mieliala heikentävät unen laatua? Lue unitutkija Markku Partisen vinkit parempaan yöuneen -artikkeli. Yle. Puoli seitsemän. Hakupäivä 6.5.2022. <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2017/03/17/tiesitko-etta-huono-omatunto-ja-apea-mieliala-heikentavat-unen-laatua-lue>.

Työterveyslaitos 2016. Kuinka kauan kahvi valvottaa? Hakupäivä 5.5.2022. <https://www.ttl.fi/tyopiste/kuinka-kauan-kahvi-valvottaa>.

Työterveyslaitos. 2022. Vuorotyö. Hakupäivä 30.5.2022. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyoaika/vuorotyö>.

UKK-instituutti 2021. Liikunta ja uni. Laadukasta unta liikkumalla. Hakupäivä 21.4.2022. <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-uni/>.

Uniliitto 2022. Auta unta. Unen itsehoito. Hakupäivä 4.5.2022. https://www.uniliitto.fi/auta-unta/unen-itsehoito/vinkkejä_parempaan_uneen/.

Vilka, Hanna 2014. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusyhtiö Tammi.

Vilka, Hanna 2021. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Winell, Klas 2018. Tupakoinnin vaikutus stressiin ja uneen. Helsinki: Suomalainen lääkäri-seura
Duodecim. Hakupäivä 30.5.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix00257>.

Arvoisa vastaanottaja

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Oulun ammattikorkeakoulusta (OAMK). Teemme opinnäytetyönä kyselytutkimusta sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden unesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Kysely kohdennetaan Oulun ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveystieteiden opiskeleville opiskelijoille.

Olet yksi ammattikorkeakoulunopiskelijoista ja sinulle on siksi lähetetty pyyntö vastata kyselymme. Vastauksesi on meille tärkeä. Tarkoituksemme on saada selville, millaisena koet unesi ja millaiset tekijät vaikuttavat siihen. Tutkimustulosten avulla voidaan tuoda ilmi opiskelijoiden unesta selville saatavia tietoja sekä mm. kehittää ja kohdentaa opiskelijaterveydenhuollon palveluja. Toivomme, että vastaat kysymyksiimme avoimesti ja rehellisesti.

- Tutkimuksen tulokset julkaistaan Theseuksessa opinnäytetyönä ja mahdollisesti Journal artikkelina osana kypsyysnäytettä.

Luottamuksellisuus

Kyselyyn vastataan täysin anonymisti. Kysely on toteutettu Webropol-kyselytyökalulla, eikä yksittäisen henkilön vastauksia voi erottaa tuloksista. Tietosuojainfon linkki: <https://www.oamk.fi/tietosuojainfo-kyselyohjelmistot/?id=8d3d87d94eec355e14dbc2515a3b9500843222a4>

Kyselyn toteutus

Webropol-kysely on avoinna ajalla 29.8. – 12.9.2022. Kyselyyn vastaaminen kestää noin viisi minuuttia.

Lisätiedot

Lisätietoja voi kysellä sähköpostitse kyselyn laatijoilta

Anni Timonen, h9tian00@students.oamk.fi

Eveliina Kurunlahti, h9kuev00@students.oamk.fi

Yhteistyöstä etukäteen kiittäen

Anni Timonen

Anni Timonen

Eveliina Kurunlahti

Eveliina Kurunlahti

Taustatiedot

1. Sukupuoli:
 - Mies
 - Nainen
 - Muu

2. Ikä:
 - Alle 20
 - 20–24
 - 25–29
 - 30–34
 - 35–40
 - Yli 40

3. Missä koulutusohjelmassa opiskelet:
 - Sairaanhoidaja
 - Sosionomi
 - Röntgenhoitaja
 - Suuhygienisti
 - Fysioterapeutti
 - Toimintaterapeutti
 - Optometrismi
 - Bioanalyytikko
 - Ensihoitaja
 - Terveystenhoitaja
 - Kätilö

4. Missä vaiheessa opintosi ovat:

- 1. vuosi
- 2. vuosi
- 3. vuosi
- 4. vuosi
- 5.vuosi

5. Mikä opiskelumuotosi on?

- Päiväopinnot
- Monimuoto-opinnot

Unta mittaavat kysymykset

6. Kuinka monta tuntia nukut keskimäärin öisin arkena?

- Alle 5 tuntia
- 5–6 tuntia
- 7–8 tuntia
- 9–10 tuntia
- Yli 10 tuntia

7. Mihin aikaan menet keskimäärin arkena nukkumaan?

- Klo 21:00 tai aikaisemmin
- Klo 21:30
- Klo 22:00
- Klo 22:30
- Klo 23:00
- Klo 23:30
- Klo 24:00
- Klo 00:30
- Klo 01:00
- Klo 01 jälkeen

8. Onko unen ajassa muutoksia arjen ja viikonlopun välillä?

- Kyllä, nukun arkena enemmän

- Kyllä, nukun viikonloppuisin enemmän
- Ei

9. Nukutko mielestäsi riittävästi?

- Kyllä

9.1. Koetko unen määräsi edistävän seuraavia tekijöitä? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Keskittymiskyky
 - Tarkkaavaisuus
 - Muistitoiminnot (oppiminen, asioiden muistiin painaminen/palauttaminen)
 - Tunne-elämä
 - Jokin muu, mikä/mitkä?
-

- En

9.2. Koetko unen määräsi heikentävän seuraavia tekijöitä? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Keskittymiskykyä
 - Tarkkaavaisuutta
 - Muistitoimintoja (oppiminen)
 - Tunne-elämä
 - Jokin muu, mikä/mitkä?
-

10. Koetko olevasi väsynyt?

- Ei koskaan

10.1. Onko unesi riittävän virkistävää opiskelemiseen?

- Kyllä
- Ei

- Harvoin
- Joskus
- Aina

10.2. Koetko väsymyksen haittaavan opiskelusi?

- Kyllä
- En

11. Onko sinun pääsääntöisesti helppo nukahtaa?

- Kyllä
- Ei

12. Nukutko päiväunia?

- Kyllä
- En

13. Muuttuvatko ruokailutottumuksesi väsymyksen myötä?

- Kyllä, syön väsyneenä enemmän mitä normaalisti
- Kyllä, syön väsyneenä vähemmän mitä normaalisti
- Kyllä, syön väsyneenä epäsäännöllisemmin mitä normaalisti
- Ei

14. Onko sinulla säännöllinen päivärytmi? (Heräät ja käyt nukkumaan suunnilleen samaan aikaan)

- Kyllä
- Ei

Uneen vaikuttavat tekijät

15. Käytätkö nikotiinia sisältäviä tuotteita?

- Kyllä
- En

16. Juotko kofeiinipitoisia juomia?

- Kyllä

- En

17. Kuinka usein juot alkoholia?

- En koskaan
- Noin kerran kuussa tai harvemmin
- 2–4 kertaa kuussa
- 2–3 kertaa viikossa
- 4 kertaa viikossa tai useammin

17.1. Onko sinulla tapana juoda 1–2 annosta alkoholia ennen nukkumaanmenoa nukahtamisen helpottamiseksi?

- Kyllä
- Ei

18. Mitkä asiat edistävät untasi? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Liikunta
- Ruokavalio
- Iltarutiinit
- Säännöllinen päivärytmi
- Säännölliset ruokailuajat
- Hyvä nukkumisergonomia (hyvä vuode, oikea lämpötila, rauhallinen ja pimeä huone)
- Oikea ajoitus nukkumaanmenolle (väsynyt olo)
- Jokin muu, mikä/mitkä?

19. Mitkä asiat mielestäsi haittaavat untasi yleensä? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Vähäinen aika unelle
- Stressi
- Alkoholi
- Kofeiini

- Nikotiini
 - Älylaitteen käyttö iltaisin
 - Epäsäännöllinen päivärytmi
 - Jokin muu syy, mikä/mitkä?
-

20. Onko sinulla uni tai nukahtamisvaikeuksia?

- Ei
- Kyllä

20.1. Kuinka usein niitä ilmenee?

- Päivittäin
- Viikoittain
- Kuukausittain

20.2. Kauanko oireita on ollut?

- Joitain päiviä
- Viikkoja
- Kuukausia
- Vuosia

20.3. Oletko hakeutunut asioissa terveydenhuollon piiriin?

- Kyllä
- En

21. Onko sinulla fysiologisia sairauksia, jotka vaikuttavat uneen tai unen laatuun?
(Esim. refluksitauti, uniapnea, levottomat jalat -oireyhtymä, erilaiset kiputilat)

- Kyllä, millaisia?
-

- Ei

22. Jos sinulla on/olisi uneen liittyviä ongelmia, millaista apua haluaisit saada ongelmaan liittyen opiskelijaterveydenhuollosta? (Avoin kysymys)