

UNIOPAS

Tietoa ja vinkkejä



Psykologi, Saga-Maria Björk

Työterveyspsykologi & Psykoterapeutti (YET), Airi Hietakangas

Finla Työterveys

Sisällys

TERVE UNI.....	3
UNETTOMUUS.....	4
KARTOITUS TERVEYDENHUOLLON AMMATTILAISEN KANSSA.....	5
UNETTOMUUDEN EHKÄISY JA HOITOKEINOT.....	6
Kognitiiviset menetelmät unettomuuden hoidossa.....	8
TYÖ JA UNETTOMUUS.....	10
Vuorotyö ja unettomuus.....	10
UNEN RYTMITTÄSEN TAULUKKO (Työikäisten unettomuuden hoito: Työterveyslaitos, 2012).....	12
YHTEENVETOA UNETTOMUUDEN ITSEHOIDOSTA 1.....	13
YHTEENVETOA UNETTOMUUDEN ITSEHOIDOSTA 2.....	14
UNISEURANTA-TAULUKKO.....	15
LÄHTEET.....	16

TERVE UNI

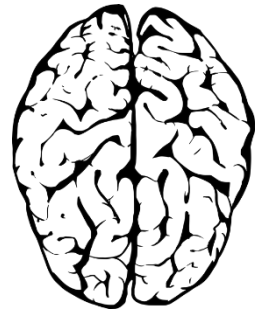
Unella on tärkeä funktio elimistön toimintakuntoa palauttavana tekijänä. Unen aikana keho palautuu päivän askareiden rasituksesta, säätelee hormonitoimintaa, ehkäise stressiä, ylläpitää aineenvaihduntaa, vahvistaa vastustuskykyä ja lataa kehon energiavarastoja. Aivot tarvitsevat unta, jotta eri toiminnot voisivat toimia optimaalisesti; oppiminen, muistitoiminnot, tiedonkäsittely ja havaintokyky edellyttävät riittävästi unta. Myös mieliala ja tunteet ovat riippuvaisia unesta. Unen aikana aivot prosessoivat tietoa ja tunteita päivän tapahtumista esimerkiksi unien kautta ja tallentavat tietoa pitkäkestoiseen muistiin.

Uni ja unen tarve ovat yksilöllisiä, mutta riittävän yöunen määrä vaihtelee eri ihmisillä yleensä 6–9 tunnin välillä. Pieni osa väestöstä on lyhyt- (4-5h) tai pitkäunisia (9-10h). Ikääntyessä uni yleensä muuttuu laadullisesti kevyemmäksi ja rikkonaisemmaksi. Unen pituuden lisäksi eroja yksilöiden välillä on myös aamu/ilta vireysrytmissä (ns. aamu- ja iltavirkut).

Yöuni koostuu jaksoissa vuorottelevasta vilkeunesta (REM-uni) ja perusunesta (NREM-uni). Vilkeunen aikana silmissä ilmenee nopeaa värähtelyä (Rapid Eye Movement) ja valtaosa unista nähdään tänä aikana.

Nukahtamisalttius on suurin aamuyöllä klo 2-4 aikaan, jolloin ruumiinlämpö on alhaisimmillaan. Ruumiinlämmön vuorokausivaihtelu vaikuttaa suurelta osin nukahtamisalttiuteen ja alkaa laskea illalla klo 22-24 välillä. Nukahtaminen tuolloin tuottaa pisimmän yöunen. Tutkimusten mukaan väsymys-onnettomuuksia ja työtapaturmia tapahtuu suhteellisesti eniten aamuyöllä kello 2–5 aikaan. Vuorokauden ympäri valvominen vastaa noin yhden promillen humalatilaa.

Normaalin tai terveen unen merkinä voi pitää heräämisen jälkeen koettua virkeyttä ja sitä, että väsymys ei rajoita toimintakykyä päivällä. Vaikka yöllisiä heräilyjä olisi montakin unijakson aika, niistä ei tarvitse huolestua, jos nukahtaa helposti uudestaan ja vointi on seuraavana päivänä hyvä. Normaaliuninen henkilö nukahtaa melko nopeasti ja vaivatta nukkumaan mennessään, noin 15-20 minuutissa, eikä normaaliuniset henkilöt yleensä koe tarvetta kiinnittää suurempaa huomiota uneensa.



UNETTOMUUS

Unettomuus on eri-ikäisillä esiintyvä tavallinen vaiva tai oire, jolla tarkoitetaan kyvyttömyyttä nukkua riittävästi. Unettomuus ilmenee joko vaikeutena nukahtaa iltaisin, vaikeutena pysyä unessa unijakson ajan tai taipumuksena herätä liian aikaisin unijaksosta (yleensä liian aikaisin aamulla). Nämä unen ongelmat voivat olla tilapäisiä, lyhytkestoisia tai pitkäaikaisia (kroonistuneita) unettomuushäiriöitä. Kaikenikäiset voivat kärsiä unettomuudesta, mutta on todettu sen olevan tavallisempaa naisilla ja ikääntyneillä.

Uneen ja unettomuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat mm.

- stressi
- lääkkeiden sivuvaikutukset
- muutokset terveydentilassa
- ruumiilliset sairaudet
- elimelliset häiriöt
- psykiatriset oireet kuten masennus- ja ahdistuneisuushäiriöt
- uniapnea
- kipu ja särkytilat
- nautintoaineiden ja piristävien aineiden käyttö
- liiallinen fyysinen tai psyykinen aktiivisuus myöhään illalla
- epäsäännölliset nukkumistottumukset
- vuorotyö ja muut epätyypilliset tai pitkät työajat
- aamu/iltatyypisyys (aamu ja iltavirkku)
- huonot nukkumisolot
- aikaerorasisus
- univalve-rytmin rikkoutuminen

Unettomuus on yleensä monen eri tekijän aiheuttamaa. Tavallisin syy tilapäiseen unettomuuteen on elämäntilanteeseen liittyvä laukaiseva stressitekijä, johon on luonnollista reagoida unettomuudella.

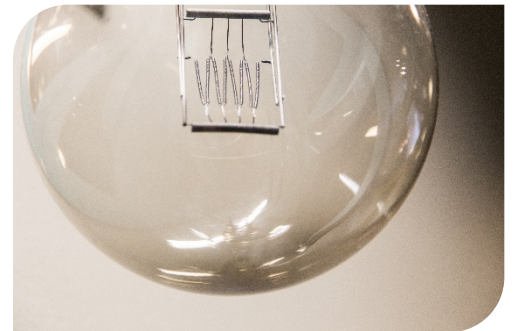
Kun kyseessä on pitkäaikaisempi unettomuus, taustalla on usein jatkuvasti stressaava elämäntilanne, masennustila tai jokin muu psykiatrinen oirehdinta, alkoholin käyttö tai unilääkkeiden säännöllisen käytön seurauksena syntynyt lääkeriippuvuus. Jatkuvan unettomuuden taustalla voi olla synnynnäinen taipumus, primaarinen unettomuus, joka ilmenee jo lapsuuden aikaisena univaikeutena.

Unettomuuteen vaikuttavat tekijät voidaan myös jaotella eri tasoihin tekijöihin. Altistavina tai herkistävänä tekijöinä unettomuuteen voidaan pitää esimerkiksi synnynnäisiä tekijöitä, persoonallisuuspiirteitä tai toimintatapoja ja nämä yhdessä laukaisevien tekijöiden, kuten kasautuva tai akuutti stressi tai terveydentilan muutos, voivat johtaa unettomuusoireisiin. Näitä oireita ylläpitävät esim. elämäntavat ja nukkumistottumukset (myös unettomuudesta aiheutuneet



nukkumistottumusten muutokset). Myös unettomuus itsessään voi aiheuttaa huolta ja lisää näin vireystilaa, ja tästä voi tulla unettomuutta ylläpitävä tekijä (toiminnallinen unettomuus). Nukkumaan menoon liittyy huoli unesta ja murehtiminen vaikeuttaa unen saantia; näin muodostuu noidankehä.

Pitkäkestoisena tilana unettomuus voi häiritä aivojen säätelemää univalverytmiä ja kehittyä unettomuushäiriö (krooninen unettomuus). Pitkäkestoinen unettomuus voi vaikuttaa haitallisesti terveyttä ja toimintakykyä altistamalla somaattisille ja psyykkisille sairauksille, heikentäen muistia ja ongelmaratkaisukykyä (erityisesti ikääntyneillä) ja lisätä onnettomuusalttiutta. Unettomuus suurentaa myös riskiä jäädä työkyvyttömyyseläkkeelle ja siihen liittyy suurentunut kuolleisuusriski. Myös uni- ja nukahtamislääkkeitä käyttäessä pitkäaikainen unettomuus lisää riskiä riippuvuuden muodostumiseen.



KARTOITUS TERVEYDENHUOLLON AMMATILAISEN KANSSA

Kun unettomuutta hoidetaan terveydenhuollossa, on tärkeää tehdä riittävä ja kattava kartoitus potilaan elämäntavoista, elämäntilanteesta ja nukkumistottumuksista. Apuna voidaan käyttää erilaisia kyselyitä ja unipäiväkirjaa. Unipäiväkirja antaa hyödyllistä ja laajaa tietoa henkilön unesta, päivittäisistä toiminnoista, vireydestä, työajoista, lääkkeiden käytöstä ja terveyskäyttäytymistä.

Unipäiväkirja toimii apuna unettomuuden kartoittamisessa, hoidon apuna ja sen tuloksellisuuden seurannassa. Unipäiväkirjaan voi säännöllisesti kirjata heräämisen jälkeen seuraavia tietoja:

- Unirytmii ja sen vaihtelu, eli nukkumaanmeno aika ja ylösnousu aika. Vuorotyöläisen on hyvä kirjata mitä vuoroa on tekemässä.
- Unettomuusoireet, kuinka kauan nukahtaminen kesti, yöheräilyjen määrä, milloin heräsi ja kauanko oli hereillä, kuinka usein oireita on
- Koettu unen laatu heräämisen jälkeen
- Unilääkkeiden käyttö (nimi ja annos) ja nautintoaineiden (alkoholi) määrät

Joskus unipäiväkirja alkaa haitata unta ja tuoda uneen liittyviä paineita, tällöin kannattaa pitää taukoa unipäiväkirjasta tai kokeilla ”kevyempää” versiota. Keskustele asiasta hoitotahosi kanssa.



Seuraavat tekijät on hyvä kartoittaa ja käydä läpi potilaan kanssa unettomuutta kartoitettaessa ja hoidon suunnittelussa:

- Potilaan oma huoli sekä ajatukset ja käsitykset unettomuuteen ja sen oireisiin liittyen
- Minkä tyyppistä unettomuus on (nukahtamisvaikeus, yöllinen heräily, uudelleen nukahtamisen vaikeus) ja kuinka virkistävää uni on
- Potilaan oma arvio oireiden alkamisesta, kehityksestä ja vaihtelusta, sekä nukkuminen ennen oireiden alkua
- Unen kokonaiskesto ja tämän vaihtelut, vuoteeseen menoaika ja vuoteesta nousuaika, aamu- ja iltavirkkuus, arvio omasta unentarpeesta, nukkuuko päiväunia
- Nukkumisolosuhteet ja nukkumistottumukset
- Kuorsaus, unenaikaiset hengityskatkokset
- Elämäntavat, esim. ravinto, liikunta, päihteet
- Elämäntilanne ja stressitekijät, mahdolliset muutokset
- Työ, työnkuvan muutokset ja työvuorot
- Mieliala, fyysiset tuntemukset, somaattiset ja psykiatriset sairaudet, lääkitykset
- Unettomuuden oireisiin liittyvät lieventävät ja hankaloittavat tekijät
- Unettomuuden vaikutukset seuraavan päivän vointiin ja mielialaan ja esiintyykö tällöin uneliaisuutta tai väsymystä. Vaikutus toimintakykyyn, työkykyyn, muistiin, tarkkaavaisuuteen, keskittymiseen, tapaturmiin tai virhealttiuteen. Työssä suoriutumisen ja turvallisuuden kannalta hankalia ovat erityisesti yövuorot ja näiden jälkeiset työmatkat, koska kognitiivinen suorituskyky heikentyy.



UNETTOMUUDEN EHKÄISY JA HOITOKEINOT

Unettomuuteen on olemassa monia eri itsehoidollisia ja lääkkeettömiä keinoja, joilla voi edistää hyvää unta. Unettomuuden ehkäisyssä keskeistä on normaali hyvästä kokonaisvaltaisesta terveydestä huolehtiminen. Alla on listattu erilaisia unenhuoltoon soveltuvia toimenpiteitä, joilla voi itse kotona edistää hyvää unta. Nukkumispäiväkirjan avulla voi helposti seurata omia nukkumistottumuksiaan ja päiväkirjan perusteella käydä läpi terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, mitä toimenpiteitä voisi kokeilla itsensä kohdalla.

- Unettomuudesta kärsivälle on tärkeää löytää oma yksilöllinen ja säännöllinen unirytm, jossa on säännölliset nukkumaanmeno- ja heräämisajat. Epäsäännöllistä työtä tekeville henkilöille tulee suunnitella muu unta tukeva unirytm. Nukkumaan tulisi mennä illalla ja sängystä tulisi nousta ylös aamulla aina samaan aikaan, riippumatta siitä kuinka kauan yöllä sai nukuttua. Vähäunisen yön jälkeen nukkuminen aamulla myöhempään siirtää seuraavan illan nukahtamisaikaa myöhäisemmäksi ja voi luoda noidankehän, jolloin nukahtamisaikat siirtyvät aina myöhemmäksi. Päiväunia kannattaa vältellä, ettei unirytm häiriinny.
- Nukkumisympäristöön ja sen ärsykkeisiin kannatta kiinnittää huomiota. Esimerkiksi äänet, valot ja lämpötila voivat haitata unta. Ääniin voi käyttää esimerkiksi korvatulppia tai voi kokeilla nukkua eri huoneissa, mikäli puolison kuorsaus tai liikehdintä häiritsee. Valoon voi kokeilla silmälappuja tai pimennysverhoja, ja villasukat voivat auttaa kylmään oloon. Unen kannalta paras on viileähkö huone, lämpötila 17–21 astetta. Myös patjan ja tyynyn mukavuuteen kannattaa kiinnittää huomiota.
- Illalla kannattaa välttää nautinto- ja piristävien aineiden nauttimista (kahvi, alkoholi ja tupakka). Hiilihydraattipitoinen ruoka ennen nukkumaanmenoa voi helpottaa nukahtamista, ei kuitenkaan liian raskas ateria. Alkuillan liikunta voi edesauttaa nukahtamista, mutta klo 21 jälkeen tapahtuva raskaampi liikunta voi taas vaikeuttaa sitä.
- Rentouttavat rituaalit ennen nukkumaanmenoa voivat helpottaa nukahtamista. Tarkoitus on rentouttaa keho ja mieli, etteivät ne olisi kireinä tai ylivireystilassa, joka estää unen tulon. Erilaiset rentoutumis- ja hengitysharjoitukset voivat helpottaa psykofysiologista jännitystä. Muita rentouttavia aktiviteetteja voivat olla esimerkiksi lämmin suihku, kirjan lukeminen tai rauhallisen musiikin kuunteleminen. Tv:n katselu ja kännykän tai tietokoneen selaaminen voivat nekin rentouttaa, mutta samalla myös nostaa vireystasoa esimerkiksi niistä heijastuvan virkistävän valon vuoksi ja koska ylipäätään kognitiivinen aktiviteetti nostaa vireystilaa.
- Unta häiritseviin kipuihin ja särkyihin voi ottaa reseptivapaita lääkkeitä ja noudattaa lääkärin ohjeita.
- Aikavyöhykkeiden yli matkustaminen saattaa aiheuttaa aikaeroista johtuvia uniongelmia joihin kannattaa varautua ennen matkaa.



- Herätyskelloa tai kännykkää kannattaa pitää kauempana vuoteesta, ettei kelloa tule katsottua yön aikana.
- On tärkeää muistaa työn ja levon suhde ja huolehtia siitä, että saa keholleen ja mielellään tarpeeksi palauttavaa aikaa töistä. Sosiaaliset suhteet, harrastukset ja muut aktiviteetit voivat vaikuttaa positiivisesti mielialaan ja sitä kautta myös uneen.

Hankala tai pitkäkestoinen unettomuus voi olla erittäin kuluttavaa, ja tällaisessa tilanteessa onkin tärkeää kääntyä työterveyshuollon puoleen. Yleensä jatkuva ja säännöllinen unettomuus on merkki ajankohtaiseen elämään liittyvistä stressitekijöistä. Pitkäaikainen unettomuus voi myös olla oire vakavasta masennustilasta tai muusta psykiatrisesta sairaudesta, jonka hoito täytyy miettiä erikseen.

Lepo, loma, lyhyt sairausloma tai keskusteluapu voivat olla hyviä keinoja unettomuuden kannalta. Tilapäisen ja lyhytaikaisen unettomuuden hoidossa käytetään myös erilaisia nukahduslääkkeitä tai väsyttäviä masennuslääkkeitä pieninä annoksina. Nukahduslääkkeiden käyttö tulisi mahdollisuuksien mukaan pyrkiä rajoittamaan tilapäiseen tai lyhytaikaiseen käyttöön tarpeettoman ylläkkityksen välttämiseksi. Toimintakyvyn säilyttämisen ja hyvinvoinnin vuoksi jotkut joutuvat kuitenkin käyttämään nukahduslääkkeitä pidempään ja säännöllisesti. Tärkeää on olla lääkärin seurannassa.

Kognitiiviset menetelmät unettomuuden hoidossa

Apua unettomuuteen voi saada myös nk. kognitiivisista menetelmistä, joissa tutkitaan ihmisen tapaa käsitellä huolia ja elämän ongelmia. Tärkeää on aktivoida potilaan omia ongelmanratkaisukeinoja ja auttaa potilasta ymmärtämään omaa tilannettaan paremmin ja näin motivoida tekemään toimenpiteitä paremman unen vuoksi. Yhdessä terveydenhuollon ammattilaisen kanssa voi tutkia, mitkä ovat unettomuuteen liittyvät yksilölliset huolet, mikä aiheuttaa ajatuksellista ylivireyttä ja mitä uneen liittyviä haitallisia ajattelutapoja voi löytyä. Vastapainoksi näille yritetään löytää uusia vaihtoehtoisia tulkintoja ja ajattelutapoja, jotka edesauttaisivat unta. Kognitiiviset menetelmät vaikuttavat unettomuuden ylläpitäviin tekijöihin ja niiden teho säilyy hoidon lopettamisen jälkeen.

Unettomuuteen voi liittyä pelko itse unettomuudesta, joka toimii unettomuutta ylläpitävänä tekijänä vaikeuttaen unensaantia ja heräilyn jälkeistä unen uudelleensaantia. Unensaannin pakottaminen johtaa vain entistä vaikeampaan unensaantiin. Unettomat voivat olla ylihuolestuneita unestaan, ennakoida unettomuuden päiväaikaisia seurauksia ja yliarvioida univaikeuksiaan sekä toimintakyvyn heiken-



tymistä, joka johtaa vuorostaan ahdistuneisuuteen ja alentuneeseen mielialaan. Onnistuneelle nukkumiselle voi asettaa paljon odotuksia ja tavoitteita ja kokea siitä suorituspaineita. Mikäli unettomuus on tilapäistä ja ajoittaista, voi olla hyvä keino yrittää hyväksyä unettomuutensa sillä kertaa, sillä myös lyhyemmän unen jälkeen pystyy seuraavana päivänä yleensä toimimaan hyvin.

Nukkumisen paineet voivat aiheuttaa sen, että nukkumiseen, nukkumaanmenoaikaan ja sänkyyn voi liittyä vireyden nousua, kiihtymystä ja ahdistuneisuutta, turhautumista ja valvomista. Monilla voi samalla olla taipumus nukkumaanmenoaikana käydä läpi päivän tapahtumia, huolehtia murheistaan ja suunnitella tulevaa. Illalla muiden aktiviteettien vähennyttyä on aikaa ajatustyöhön, jota päivän aikana on vältellyt tai johon ei ole ollut aikaa. Ikävien tunteiden ja ajatusten välttely ja kontrollointi päivisin nostavat vireystasoa öisin ja valvottavat. Ahdistuneisuus ja ongelmien tunkeutuminen mieleen yöllä voivat myös aiheuttaa yöheräilyjä. Siksi olisikin tärkeää käsitellä ajatukset ja huolet päivisin rakentavasti purkaen.

Yksi keino tähän on ns. huolihetken säännöllinen pitäminen valittuna ajankohtana. Varaa itsellesi päivittäin säännöllinen aika, jolloin "murehdit" päätoimisesti ja keskittyneesti, etkä tee silloin mitään muuta. Jos jokin huoli tulee mieleen päivän aikana, kirjoita se paperille ja palaa siihen seuraavana murehtimishetkenä. Murehtimishetki voi olla kestoaltaan 20–30 minuuttia, mieluiten aina samassa paikassa. Käy huoliluettelo läpi yksi kohta kerrallaan ja kysy samalla itseltäsi, voitko tehdä jotain rakentavaa tämän ongelman ratkaisemiseksi: kirjoita nämä ratkaisut ylös, valitse niistä parhaat ja tee suunnitelma niiden toteuttamiseksi. Niiden asioiden kohdalla joihin et voi itse vaikuttaa, auttaa hyväksymisen ja itseen kohdistuvan myötätunnon harjoittelu. Voit sanoa itsellesi, että tälle asialle en tänään voi mitään ja irrottaudun nyt sen ratkomisesta.

Jos uni ja sänky ovat alkaneet yhdistymään negatiiviseen unettomuuden kierteeseen ja murehtimiseen, olisi tärkeää katkaista tämä ehdollistuma pitämällä sänkyä vain paikkana, jossa nukutaan. Vuoteeseen mennään vasta kun oikeasti väsyttää tai on unelias. Mikäli uni ei ala tulemaan, kannattaa noista ylös ja tehdä jotain rauhallista, sen sijaan että sänkyyn jäisi pyörimään ja valvomaan. Vuoteeseen palataan taas, kun alkaa väsyttää. Näin voidaan vähentää vuoteessa vietettyä aikaa ja vuoteen liittymistä muihin asioihin (kuten ahdistuneeseen huoleen) kuin itse nukkumiseen.

Nukkumaanmenoajan ylivireystilan ehkäisemiseksi rentoutuminen on myös tärkeä keino. Jo päivän aikana olisi tärkeää pitää säännöllisiä pieniäkin taukoja ja rentoutumisen hetkiä. Monet unettomat ovat yliaktiivisia eivätkä malta tai ehdi pitää taukoja. Jatkuva kiire ja aktiivisuus voivat aikaansaada ylivireystilan, jota voi olla vaikea rauhoittaa illalla.



TYÖ JA UNETTOMUUS

Tärkeimpiä työperäisiä unihäiriöitä ovat riittämätön yöuni, vuorotyön ja epäsäännöllisten työaikojen aiheuttama vuorotyöunettomuus ja työn stressitekijöistä johtuva unettomuus. Sopivien elämäntapojen, stressinhallintakeinojen ja muiden lääkkeettömien hoitokeinojen lisäksi unen ja palautumisen yhteensovittaminen sekä työvuoro-suunnittelu ovat tärkeitä tekijöitä työperäisen unettomuuden ehkäisyssä. Työolosuhteet, työtehtävät, työpaikan ilmapiiri ja omat mahdollisuudet vaikuttaa työhön vaikuttavat myös kokonaisuuteen.

Vuorotyö ja unettomuus

Vuorotyöhön liittyvät terveysriskit voivat syntyä eri mekanismien kautta, kuten kasaantuvan univajeen, elimistön fysiologisten vuorokausirytmien häiriintymisen, melatoniinin vähentyneen yöllisen erityksen, kortisolin erityksen häiriöiden ja tulehduksellisten prosessien aktivoitumisen kautta.

Elimistön sopeutuminen uuteen uni-valverytmiin on hidasta, ja epäsäännöllisen tai muuten epätavallisen uni-valverytmin seurauksena säätelyjärjestelmän psykofysiologiset toiminnot häiriintyvät herkästi, mikä altistaa erityisesti uneen ja vireyteen liittyville oireille ja häiriöille. Sopeutumisongelmat tulevat esille uneliaisuutena valvejakson aikana sekä unettomuusoireina unijakson yhteydessä. Epäsäännöllisiin työaikoihin liittyvät muutokset uni-valverytmissä vaikuttavat myös valveajan vireyteen. Vireyden kannalta keskeistä on unen laatu ja määrä edeltäneen unijakson aikana ja työvuoron ja työolojen ominaisuudet, kuten työtehtävät ja tilat, työvuoron pituus, työn yksitoikkoisuus, sekä työpisteen lämpötila ja valaistus.

Sopeutumiseen vaikuttavat myös työvuoron aika jolloin työtä tehdään, yksilölliset tekijät, kuten ikä, terveydentila, aamu- ja iltavirkkuus, persoonallisuudenpiirteet ja elämäntavat. Työhön liittyvistä tekijöistä vaikuttavia ovat työvuorojen pituus, työvuorojen kiertosuunta ja säännöllisyys, mahdollisuus vaikuttaa työhön ja työaikoihin, työvuorojen ennustettavuus tai epäsäännöllisyys sekä vapaapäivien ja -iltojen jaksotus. Yksilölliset vaikutusmahdollisuudet työhön ja työaikoihin edistävät sopeutumista epäsäännöllisiin vuoroihin. Myös työn vaativuus, palkka ja työterveyshuollon toimet ovat vaikuttavina tekijöinä, kuten myös sosiaalinen tuki työssä ja henkilökohtaisessa elämässä. Vuorotyöläisillä vaikuttaa myös, miten työajat toimivat perheellisten elämässä muiden perheenjäsenten rytmien ja askareiden kanssa.



Osalle epäsäännöllistä työaikaa tekeville kehittyy ns. vuorotyöhäiriö, joka on seurausta epätyypillisistä normaalin unijakson ajankohtaan osuvista työajoista, joiden seurauksena henkilö on kärsinyt unettomuudesta tai poikkeavasta väsymyksestä. Tällainen unihäiriö korjautuu, jos henkilö saa noudattaa normaalia uni-valverytmiä esimerkiksi lomien aikana. Jos unettomuusoireet jatkuvat, vaikka henkilö siirtyy pois vuorotyöstä esim. tilapäisesti, voi olla kyse jostain muusta vuorokausirytmien häiriintymiseen liittyvästä unihäiriöstä tai toiminnallisesta unettomuudesta joka on kehittynyt samaan aikaan vuorotyön aiheuttaman unihäiriön yhteydessä. Unettomuuden jatkuessa on vaikea arvioida eri tekijöiden osuutta oireistossa. Uniapnean mahdollisuus on hyvä kartoittaa selittävänä tekijänä.



Unen rytmittäminen ei aina ole yksinkertaista vuorotyöläiselle ja vaatii suunnittelua ja eri tekijöiden huomioimista. Rytmittämiseen vaikuttavat työvuorojen ajankohta (aikainen aamu, ilta ja yövuoro) ja työvuorojen vaihtelevuus (nopeat ja hitaat työvuorokierrot). Eteenpäin kiertävien (aamu-ilta-yö) työvuorojen yhteydessä on havaittu vähemmän kiertoon liittyviä ongelmia kuin taaksepäin kiertävien vuorojen yhteydessä. Nopeasti kiertävät työvuorojärjestelmät (vain 1-3 työvuorota peräkkäin) helpottavat sopeutumista paremmin kuin hitaammin kiertävät (samat työvuorot vähintään 4 peräkkäisen vuoron aikana). Epäsäännöllistä työaikoja noudattaessa vuorokaudessa nukutaan mahdollisimman pitkä jakso (mielellään vähintään 4 h) aina samaan aikaan (tätä kutsutaan ankkuriuneksi) vaikka unirythmi muuten vaihtelee. (Kts. unen rytmittämisen taulukko liitteestä.)

Unen huoltoon liittyviä piirteitä, jotka eroavat säännöllistä työrytmiä noudattavista:

- Koska nukkumaanmeno ja heräämisajat voivat vaihdella, on erityisen tärkeää huomioida unen tarve rytmittäessä päivän muita toimintoja. Vuoteessa ei tässäkään tapauksessa ole suositeltavaa viettää ylimääräistä aikaa nukkumisen ohella, mutta mikäli univajetta on kerääntynyt työajoista johtuen useamman kuin yhden vuorokauden ajalta, unijaksoa voi pidentää tunnin verran seuraavien 1-3 unijakson aikana.
- Liian vähäksi jäänyttä unijaksoa voi tarvittaessa korvata lyhyillä (10-20 min) ja pidemmillä (1-2 h) päiväunilla jos univajetta on kertynyt selvästi. Pidemmällä päiväunilla voi tosin olla usein enemmän haittoja kuin hyötyjä tämän sekoittaessa uni-valverytmiä.
- Terveelliseen ja säännölliseen ruokailuun on vuorotyöntekijän erityisen tärkeää kiinnittää huomiota. Arjen ja sosiaalisten suhteiden organisointi vaihtelevien työ- ja nukkumisaikojen mukaan voi olla haasteellista.
- Unipäiväkirja voi auttaa nukkumistottumusten seuraamista ja muuttamista, sekä unirytmien säännöllistämistä työvuorojen sen salliessa.



UNEN RYTMITTÄSEN TAULUKKO

(Työikäisten unettomuuden hoito: Työterveyslaitos, 2012)

	Aikainen aamuvuoro	Iltavuoro	Yövuoro
Vuorokierrosta riippumatta. Vaihtelevat vuorot	Herää vuoroa edeltävänä aamuna hieman aikaisemmin ja Aloita illalla rauhoittuminen ja mene nukkumaan hieman aikaisemmin.	Valvo vuoroa edeltävänä iltana hieman pidempään. Nuku vuoroa edeltävänä aamuna vastaavasti hieman pidempään.	Valvo vuoroa edeltävänä iltana pidempään ja nuku aamulla pidempään. Ota nokoset mahdollisimman lähellä yövuoron alkua. Nuku myös vuorossa lyhyitä nokosia, jos työnantajan kanssa on sovittu asiasta.
Nopea vuorokierro (1-3 samaa vuoroa)	Ota lyhyet nokoset pian työvuoron jälkeen.	Herää viimeisen vuoron jälkeen tavalliseen aikaan.	Mene nukkumaan pian yövuoron päättymisen jälkeen. Jos vuoroja on vain yksi, älä nuku päiväunia. Jos yövuoroja on 2-3, kokeile nukkua kahdessa jaksossa eli heti yövuoron jälkeen ja toisen kerran "päiväunet" ennen seuraava yövuoroa.
Hidas vuorokierro (4 tai > 4 samaa vuoroa)	Vältä nokosia vuoron jälkeen. Altista itsesi aamulla kirkkaalle valolle (ei ennen klo 05). Vältä kirkasta valoa illalla.	Ota tarvittaessa nokoset varhain iltapäivällä ennen vuoron alkua. Herää viimeisen vuoron jälkeen tavalliseen aikaan.	Kokeile nukkua kahdessa jaksossa eli heti vuoron jälkeen ja toisen kerran juuri ennen seuraava vuoroa. Voi olla hyvä nukkua pitkät unet vasta ennen töihin menoa. Altistu valolle noin klo 23-05 ja vältä valoa klo 05-11. Altistu viimeisen vuoron jälkeen aamuvalolle. Mene viimeisen vuoron jälkeen heti nukkumaan ja nuku vain 2-3 h äläkä ota enää päiväunia.

YHTEENVETOA UNETTOMUUDEN ITSEHOIDOSTA 1

A) Liikunta ja ruokailu:

- liikunta olisi hyvä siirtää tapahtuvaksi noin klo 18-19 välisenä aikana esimerkiksi 30-45min lenkkeilyä tai reipasta kävelyä. Tämän jälkeen kuuma suihku tai sauna. Kuumassa oleminen nostaa kehon lämpötilaa, joka alkaa noin kolmen tunnin jälkeen laskea, jolloin nukahtaminen on helpompaa.
- liikunnan jälkeen kevyt ruokailu, jonka sisältö koostuu ns hitaista hiilihydraateista (tumma leipä, pasta, puurot, salaatti tmv). Nopeita hiilihydraatteja on hyvä välttää (sokeri, karkit, limsat, valkoiset vehnäjauhot). Sokeri ja nopeat hiilihydraatit alkuun piristävät, mutta sitten toki väsyttävät. Ne kuitenkin heittävät sokeritasapainoa voimakkaasti. Moni herää aamuyöllä nälän tunteeseen.

B) Kahvi ja muut nautintoaineet

- kahvia, teetä, kola- ja energijuomia olisi hyvä välttää klo 14 jälkeen
- vältä alkoholin nauttimista unen saamiseksi. Vaikka alkoholi väsyttää, huonontaa jo pienikin määrä unen laatua ja haittaa unen aikaista palautumista. Alkoholin käyttö näkyy seuraavan päivän väsymystilassa ja herkemmin katkeilevassa unessa.

C) Ajatusten pyöriminen mielessä

- ajatusten "sinkoilemisen" rauhoittamiseksi voi käyttää pysäyttävää, merkityksetöntä sanaa, kuten "ja", "että", "niin" tmv, jonka toistaminen vaikkapa minuutin ajan katkaisee huolipohdintaa. Sanan voi ikään kuin lausua äänettömästi ja toistaa tätä tarvittaessa. Samaa asiaa voi "lampaiden laskeminen" palvella.

D) Murehtiminen ja huolehtiminen:

- on hyvä pitää tietoinen huolihetki vähintään pari tuntia ennen nukkumaan menoa, ei kuitenkaan juuri nukkumaan mentäessä. Kirjoita silloin huolen aiheet ja niihin liittyvät ajatukset paperille. Joskus jo tämä auttaa. Tunnista, että mitkä asioista ovat sellaisia, joihin voit vaikuttaa ja kirjaa, mitä voit tehdä ja jo olet tehnyt niille. Sen sijaan ajatukset, jotka tuntuvat voimakkailta, mutta joille huolille et sinänsä voi mitään tehdä ratkaistaksesi ne, on hyvä selkeästi todeta tämä, vaikka ääneen, että "en voi tälle mitään". "Nyt ei ole oikea paikka käsitellä näitä enempää..". "Tämä paikka on nukkumista varten." Pidättäydy asian ja tunteiden ratkomisyrityksistä, vaikka se olisikin vaikeaa.
- työasioiden ratkominen kuuluu työajalle. Kirjaa asia paperille ja siirrä sen käsittely työajalle.
- Jos heräät yöllä kesken unien, älä katso kelloa tai ala seurata ajan kulumista. Laita kello pois näkyvistä. Lepäät ja nukut sen mitä nukut, kaikki on hyväksi. Ajan seuraaminen stressaa ja nostaa mielen "kierroksia"

E) Hyvät asiat:

- muistele myös, mitä hyvää on tapahtunut päivän aikana? Mitkä asiat minulla on hyvin?
- kirjaa myös hyvät hetket ja ajatukset paperille
- ole myötätuntoinen itseäsi kohtaan. Vältä itsesi moittimista.

F) Ylösnouseminen vuoteesta:

- jos uni ei tule 15-20minuuttiin, on hyvä nousta vuoteesta ylös, mennä toiseen huoneeseen, istua lukemassa tylsäähköä kirjaa tai lehteä ym. Samalla voi nauttia lämmintä (ei-virkistävää) juomaa kuten kamomillateetä.
- havainnoi miltä tuntuu, kun tunnet itsesi uneliaaksi ja mene sitten takaisin vuoteeseen
- jos uni ei vieläkään tule 20min sisällä, nouse jälleen ylös ja mene toiseen huoneeseen ja toista tätä kunnes nukahdat tai tulee aamuaskareiden aika. Tämän menetelmän tarkoituksena on yhdistää uni ja vuode uudelleen toisiinsa hyvällä tavalla. Usein unettomalla vuoteesta tulee ahdistuneisuuden paikka, jossa kieriskellään huonon voinnin kanssa. Vuoteeseen "ehdollistuu" ikävä olotila ja keho jännittyy, kun pitäisi rauhoittua. Nouse kuitenkin aamulla aina samaan aikaan ylös, vaikka olisitkin nukkunut liian vähän.

G) Rentoutuskeinot

- näihin keinoihin voit pyytää tukea työterveyshuollostasi. Myös työväenopistoissa on hyviä kursseja, joihin voit osallistua.
- esimerkiksi jooga ja pilates voivat auttaa monia.

H) Tietoisen läsnäolon harjoitukset

- tästä aiheesta voit lukea lisää esim. kirjasta Mindfulness työkirja (Teasdale, Williams ja Segal 2016).

YHTEENVETOA UNETTOMUUDEN ITSEHOIDOSTA 2

1. Ennen nukkumaanmenoa:

- liikunta ja ravintotottumukset
- vähennä aktiviteetteja vähintään 90 minuuttia ennen nukkumaanmenoa
- älä ota päiväunia
- vältä kofeiinia, colajuomia, alkoholia ja tupakointia
- vähennä vähitellen unilääkkeiden käyttöä, lääkärin ohjeen mukaan
- TÄRKEÄÄ: älä viipyile vuoteessa liian aikaisin. Noudata säännöllistä unirytmää, jos suinkin mahdollista. Nouse ylös aamulla samaan aikaan, vaikka olisit nukkunut "huonommin". Näin estät unirytmää rikkoutumasta ja uniongelman hankaloitumista lisää
- yritä ymmärtää uniongelmaasi ja sen kehittymisen kaarta. Ajattele sitä tapana, johon voi vaikuttaa tekemällä oikeita asioita ja pysymällä uniohjelman rutiinissa
- pyri rauhoittamaan päivä ennen nukkumaan menoa. Tarvittaessa pidä rajattu huolihetki (kirjaa huolen aiheet tai häiritsevät asiat ja ajatukset paperille)
- NOUDATA OHJELMAA VÄHINTÄÄN 14pv:n AJAN!

2. Nukkumaan mennessä:

- Tunnista uneliaisuus
- "Uniportin" tärkeyden ymmärtäminen eli pidä kiinni säännöllisestä nukkumaanmenon ajasta. Kehosi oppii nukahtamaan ja kokemaan väsymystä tuohon ajankohtaan. Jos valvot ko kohdan ylitse, niin virkistyt uudelleen ja seuraavaan uneliaaseen rytmiin kuluu aikaa vähintään 90 minuuttia.
- Noudata rutiinisti rentoutusohjelmaa
- Älä pakota itseäsi nukahtamaan. Muistuta itseäsi, että uni tulee luonnollisesti ja jo rentoutuminen, lepokin helpottaa oloa.
- älä lue, katso TV:tä tai selaa kännykkää vuoteessa
- Aseta herätys aina samaan aikaan joka päivä – vähintään 7 pv viikossa – ja nouse ylös tällöin. Myös viikonloppuna. Tämä on tärkeää erityisesti silloin, kun unettomuus on jatkunut pidempään ja sen kierrettä koetetaan katkaista.

3. Jos et pysty nukkumaan:

- Noudata ylösnousun sääntöä. Tee jotakin miellyttävää ja rentouttavaa. Odottele, että olet uudelleen riittävän väsynyt / rauhoittunut mennäksesi sänkyyn
- Älä moiti itseäsi, vaikka tilanne olisi turhauttava
- Voit toistaa jotakin "merkityksetöntä sanaa" esimerkiksi "vaikka" sanaa minuutin verran, mikäli häiritsevät ajatukset alkavat vallata mieltäsi. Tällä tavoin saat ajatuksia irrotettua huolipuheelta
- Jos et sänkyyn mennessä vielä nukahda, niin nouse uudelleen ylös 15 minuutin kuluttua
- Toista nämä vaiheet niin monta kertaa kuin tarpeellista ja noudata samaa menetelmää, jos heräät yöllä kesken unien
- Hyvän unirytmien muodostuminen voi kestää muutamia viikkoja. Luota siihen, että noudattamalla ohjelmaa voit sen saavuttaa.

UNISEURANTA-TAULUKKO

[illegible]

LÄHTEET

- Suomen Mielenterveysseura: Unen merkitys
<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/unen-merkitys>
- Mielenterveystalo: Unettomuuden omahoito https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/unettomuuden_omahoito/Pages/default.aspx
- Käypä hoito –suositus: Unettomuus <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus?id=khp00075>
- Terveyskirjasto Duodecim: Unettomuus
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00534
- Työikäisten unettomuuden hoito (Työterveyslaitos, 2012)
- Opetusmoniste: Unen taidot. Integrum Instituutti 2015.

