

Koe unen palauttava voima!


TEMPUR
Paras selälle ja unelle



Hyvä nukkumisergonomia, unen huoltamisen viisaat ohjeet sekä maailman edistyneimmät nukkumisen apuvälineet, TEMPUR-patja ja -tyyny, tukevat unen laatua, päiväaikaista vireyttä ja toimintakykyä sekä kehon ja mielen uudistumista.

Nukkumisergonomian ja unen huollon kartoitus & opas

Kunnollinen uni on välttämätöntä fyysiselle ja henkiselle palautumiselle. Unen laatuun pystyy vaikuttamaan paljon omassa arkielämässä tehdyillä valinnoilla.

Tämä nukkumisergonomian asiantuntijoiden laatima opas tarjoaa sinulle neuvoja paremman unen kautta tapahtuvaan tehokkaampaan palautumiseen. Opasta suositellaan käytettäväksi koulutetun nukkumisergonomian asiantuntijan (KNA) opastuksella.

Yhteistyössä:



SUOMEN
Fysioterapeutit



Selkäliitto



Suomen Unihoitajaseura ry



Nukkumisergonomian kartoitus

Vastaamalla kysymyksiin (rastita kyllä/ei) ja tutustumalla nukkumisergonomian periaatteisiin oppaan sivuilla voit selvittää, tarvitseeko sinun kiinnittää huomiota johonkin nukkumisergonomian osa-alueeseen.

Jos jollakin osa-alueella on USEITA TUMMENNETULLA POHJALLA olevia vastauksia, on tähän osa-alueeseen kiinnitettävä erityistä huomiota. Huomioi, että jo yksikin tummennetulla pohjalla oleva vastauksesi voi heikentää merkittävästi nukkumisergonomiaasi ja huonontaa unen laatuasi sekä aiheuttaa fyysisiä haittoja, kuten selkä- tai niskakipua. Jokaiseen kysymykseen liittyvä nukkumisergonomian periaate on selvitetty kysymyksiä seuraavilla sivuilla.

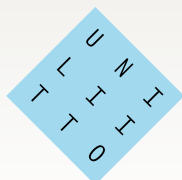
Tuntemukset herätessä

	Kyllä	Ei
1. Onko sinulla selkäkipuja herätessä?	☐	☐
2. Onko selkäsi aamuisin jäykkä?	☐	☐
3. Onko sinulla niska-hartiaseudun kipuja aamuisin?	☐	☐
4. Onko sinulla niska-hartiaseudun jäykkyyttä aamuisin?	☐	☐
5. Onko sinulla aamuisin päänsärkyä?	☐	☐
6. Tunnetko itsesi fyysisesti voimattomaksi heräämisen jälkeen?	☐	☐
7. Tunnetko heräämisen jälkeen puutuneisuutta jossain kehosi osassa?	☐	☐
8. Tunnetko nukkuvasi riittävästi?	☐	☐

Nukkumisasento

	Kyllä	Ei
9. Missä asennossa nukahdat?		
10. Missä asennossa heräät?		
11. Onko sinun helppo löytää hyvä nukahtamisasento?	☐	☐
12. Heräiletkö öisin?	☐	☐
13. Miksi heräilet öisin?		
14. Jos heräät yöllä, löydätkö helposti uudelleen hyvän nukahtamisasennon?	☐	☐
15. Liikehditkö levottomasti yön aikana?	☐	☐
16. Onko sinulla pään alla olevan tyynyn lisäksi muita asentoa tukevia tyynyjä?	☐	☐
17. Miten käytät lisätyynyjä tukemaan nukkumisasentoasi?		

YHTEISTYÖSSÄ



Jos jollakin osa-alueella on USEITA TUMMENNETULLA POHJALLA olevia vastauksia, on tähän osa-alueeseen kiinnitettävä erityistä huomiota. Huomioi, että jo yksikin tummennetulla pohjalla oleva vastauksesi voi heikentää merkittävästi nukkumisergonomiaasi ja huonontaa unen laatuasi sekä aiheuttaa fyysisiä haittoja, kuten selkä- tai niskakipua. Jokaiseen kysymykseen liittyvä nukkumisergonomian periaate on selvitetty kysymyksiä seuraavilla sivuilla.

Tyyny

	Kyllä	Ei
18. Käytätkö nukkuessasi pääsi alla useampaa kuin yhtä tyynyä?	☐	☐
19. Millaista tyynyä käytät pääsi alla?		
20. Kuinka vanha tyynysi on?		
21. Koetko tyynysi miellyttäväksi?	☐	☐
22. Tukeeko tyyny niskaasi?	☐	☐
23. Onko kaularankasi taipuneena nukkuessasi?	☐	☐
24. Onko kaularankasi kiertynyt nukkuessasi?	☐	☐
25. Nukutko käsi tyynyn alla?	☐	☐
26. Myttäätkö tyynyäsi?	☐	☐
27. Halaatko tyynyä nukkuessasi?	☐	☐
28. Kuorsaatko?	☐	☐

Patja

	Kyllä	Ei
29. Millainen patja sinulla on?		
30. Kuinka vanha patjasi on?		
31. Koetko patjasi miellyttäväksi?	☐	☐
32. Tukeeko patja selkääsi?	☐	☐
33. Koetko selkärankasi taipuvan sivuttaissuunnassa nukkuessasi kylkimakuulla?	☐	☐
34. Koetko selkärankasi olevan kiertynyt nukkuessasi?	☐	☐
35. Onko patjassasi kuoppia tai painaumuksia?		
36. Koetko patjasi hiostavaksi?	☐	☐

Nukkumisergonomian opastus kartoituksen pohjalta

1. ONKO SINULLA SELKÄKIPUJA HERÄTESSÄSI?

Selkäkivut voivat johtua useasta eri syystä. Nukkumisergonomiassa on todennäköisesti korjattavaa, jos kivut ovat pahimmillaan heti heräämisen jälkeen. Yksi selkäkipujen aiheuttaja tai kipujen pahentaja on keholle epäsojiva patja ja/tai tyyny. Makuuasennossa jokainen kehon osa tarvitsee erillistä tukea, sillä unen aikana lihasten toiminta on pienimmillään. Oikein tuettuna kudokset ja nivelet voivat olla rentoutuneena ja kudoksiin kohdistuva paine on pienin mahdollinen. Epäsojiva patja ja/tai tyyny eivät tue kehoa sen optimaaliseen asentoon. Patja voi olla esimerkiksi vanha ja kulunut tai jo ostettaessa liian pehmeä. Liian kova tai pehmeä patja ohjaa vartalon epäfysiologiseen asentoon ja todennäköisesti aiheuttaa selkäkipuja. Epäsojiva tyyny voi myös vaikuttaa kehon asentoon, jolloin selkä saattaa kipeytyä kiertymisen tai taipumisen yhteydessä. Tällöin nivelsiteisiin ja -kapseleihin kohdistuva venytys ärsyttää niissä olevia aistipäätteitä. Tästä välittyy tieto keskushermostoon, ja sen johdosta lihakset jännittyvät reflektorisesti. Tämä suojareaktio pyrkii estämään virheasentoa. Jäykkyys ja kipu voivat ilmetä viiveellä ja se voidaan huomata vasta aamulla.

2. ONKO SELKÄSI AAMUISIN JÄYKKÄ?

Toimintakyvyn rajoittuneisuuteen, kankeuteen ja jäykkyyteen liittyy yleensä myös kireyden ja epä mukavuuden tunnetta, mutta ei välttämättä voimakasta kipua. Selän jäykkyys aamuisin voi johtua nivelsiteiden tai -kapselien venyneestä tilasta. Yön aikana nivelsiteet ja -kapselit eivät ole päässeet palautumaan lepopituuteensa, ja aamulla liikkeelle lähtiessä selkä tuntuu jäykältä. Makuuasento on pitkäkestoinen asento, joten venytyksen ei tarvitse olla suuri, kun se voi jo aiheuttaa vähitellen ylivenytystä. Lihasten reflektorinen jännittyminen on kehon suojareaktio, joka pyrkii estämään virheellistä asentoa. Syynä saattaa olla epäsojiva tyyny, patja tai epäergonominen nukkumisasento. Tämän vuoksi jo jäykkään selkään kannattaa kiinnittää huomiota nukkumisasennon ja makuualustan suunnasta. Välilevyt nesteytyvät yön aikana ja ergonomisessa asennossa nukuttuaan ihminen onkin pidempi aamulla kuin illalla.

3. ONKO SINULLA NISKA-HARTIASEUDUN KIPUJA AAMUISIN?

Niska-hartiaseudun kivut voivat johtua monista eri syistä. Jos kipuja on herätessä, nukkumisergonomiassa voi olla korjattavaa

niin tyynyn kuin patjankin osalta. Epäsojiva tyyny on selkeä niska-hartiaseudun kipujen aiheuttaja tai kipujen pahentaja, etenkin jos tyynyn korkeus suhteessa patjan ominaisuuksiin ei ole sojiva. Tyynyn mallilla on myös merkitystä, sillä jokaiselle nukkumisasennolle sojii vähän erilainen tyyny. Vanha, kulunut ja tuki- sekä paineenjako-ominaisuutensa menettänyt tyyny ei tue kehoa sen fysiologiseen asentoon. Myös nukkumisasento saattaa olla epäergonominen, esimerkkinä päinmakuu, jossa kaularankaan tulee kiertoa ja taivutusta. On kuitenkin hyvä tietää, että mahdolliset oireet ovat yksilöllisiä. Jos nivelistö on hyvin liikkuva, tällainen keho ei välttämättä reagoi niin voimakkaasti huonoon ergonomiaan.

4. ONKO SINULLA NISKA-HARTIASEUDUN JÄYKKYYTTÄ AAMUISIN?

Toimintakyvyn rajoittuneisuuteen, kankeuteen ja jäykkyyteen liittyy yleensä myös kireyden ja epä mukavuuden tunnetta, mutta ei varsinaista voimakasta kipua. Niska-hartiaseudun jäykkyys aamuisin voi johtua lihasten ja nivelsiteiden jännityksestä tai venytyksestä tai nivelkapselien venyneestä tilasta. Yön aikana ne eivät ole päässeet palautumaan lepopituuteensa, ja aamulla liikkeelle lähtiessä niska-hartiaseutu tuntuu jäykältä. Lihasten reflektorinen jännittyminen on kehon suojareaktio, joka pyrkii estämään virheellistä asentoa. Syynä saattaa olla epäsojiva tyyny, patja tai epäergonominen nukkumisasento.

5. ONKO SINULLA AAMUISIN PÄÄNSÄRKYÄ?

Päänsärkyyn voi olla monia syitä. Yksi yleisistä sähyn aiheuttajista on niskan alueen lihasjännitys, joka voi johtua niskahartiaseudun huonosta ergonomiaan. Tyypillisimmin päänsärky on lievimmillään aamuisin ja pahenee iltaa kohti. Tällöin aiheuttajana voi olla yksipuolinen fyysinen rasitus, esimerkiksi kassa- tai näyttöpäätetyö. Aamuisin esiintyvä päänsärky voi vastaavasti aiheutua huonosta nukkumisergonomiasta.

6. TUNNETKO ITSESI FYYSISESTI VOIMATTOMAKSI HERÄÄMISEN JÄLKEEN (HEIKKO PALAUTUMINEN)?

Jos tunnet aamuista voimattomuutta, niin unen laatu ja/tai pituus saattaa olla riittämätöntä, mikä voi johtua huonon nukkumisasennon aiheuttamasta epä mukavuuden tunteesta ja mahdollisista kivuista. Kehoon voi kohdistua alustasta myös pistekohtaista painerasitusta. Näistä johtuen asentoa joudutaan vaihtamaan usein, mikä voi häiritä unta. Myös patjan ja peiton hengittämättömyys heikentävät unen laatua, jos kosteus ja lämpö eivät pääse poistumaan riittävän tehokkaasti.

Aikuiset tarvitsevat syvän unen aikana erittyvää kasvuhormonia lihasten huoltoon. Kasvuhormoni huolehtii sokeriaineenvaihdunnasta, joka ylläpitää ja kehittää lihasvoimaa. Se myös stimuloi rasvojen hajoamista ja vähentää solujen glukoosintarvetta, koska ne polttavat enemmän rasvahappoja energiantarpeensa tyydyttämiseksi. Suurimmillaan kasvuhormonin erityks on alkuyöstä syvän unen aikana. Hormonin





pitoisuus alkaa nousta klo 21 alkaen saavuttaen huippunsa klo 24. Alimmillaan kasvuhormonin pitoisuus on noin 3 aikaan aamuyöllä. Myöhäinen nukkumaanmeno saattaa siis jättää tärkeimmät erityshuiput välistä.

Testosteronin, mieshormonin, tehtäviä elimistössä on muun muassa primaaristen ja sekundaaristen sukupuolitunnusmerkien kehittyminen, maskuliinisen käytöksen edistäminen, siittiötuotannon tehostaminen ja proteiinisynteesin kiihdyttäminen. Proteiinisynteesin stimuloiminen saa aikaan tehostuneen lihaskiston ja luuston kasvun. Tästä syystä testosteronilla sanotaan olevan anabolinen eli kudosten kasvua edistävä vaikutus.

Hidasaaltounella on todettu olevan keskeinen rooli muun muassa androgeenien, joihin testosteroni kuuluu, erittymisessä. Testosteronitasot alkavat nousta pian nukahtamisen jälkeen. Nousua jatkuu koko hidasaaltaisen unen vaiheen (NREM) ajan, kunnes saavutetaan REM-unen vaihe. Testosteronin pitoisuus pysyy yleensä tällä tasolla heräämiseen saakka. Tutkimuksessa on löydetty positiivista korrelaatiota testosteronin nousun ja hidasaaltaisen unen keston kanssa. Keskimäärin aamun testosteroniarvo oli merkittävästi alhaisempi, jos hidasaaltaisen unen vaihetta häirittiin. Tutkimuksen tulokset korostavat syvän unen määrää tärkeämpänä testosteronin tuotannossa kuin kokonaisunen kestoa. (Ukrainseva YV, Liaukovich KM, Polishchuk AA, Martynova OV, Belov DA, Simenel ES, Meira E Cruz M, Nizhnik, A N 2018.)

Unen laadulla ja pituudella on merkitystä hormonitasoihin, sillä yksi unitunti lisää 5–10 % testosteroni- ja kasvuhormonipitoisuuksia. Etenkin kilpaurheilijoille tällä on paljon merkitystä. Samainen lisätunti myös vähentää urheilijan rasitusvammojen riskiä 30–40 %:lla. (HUOM. Liian pitkään nukkuminen ei ole hyödyllistä vaan kysymys on oman, yksilöllisen unen tarpeen saavuttamisesta suhteessa optimaaliseen suoritustasoon.)

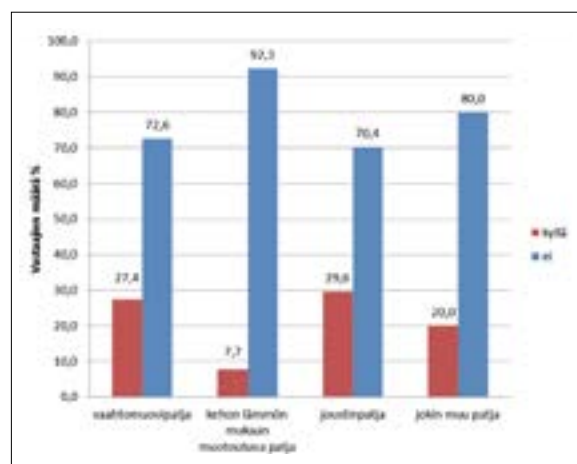
Maitohappo toimii aivoissa energian lähteenä. Kun nukkuu syvää unta, muodostuu maitohappoa, jota valveen aikana käytetään hyväksi energiana. Jos ei nuku, maitohappoa muodostuu vähemmän ja alkaa väsyttämään.

Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan kehon lämmön mukaan muototuvilla patjoilla nukkuvat kokivat itsensä vähemmän fyysisesti voimattomiksi verrattuna esimerkiksi joustonpatjoilla nukkuviin. Tutkimustulokset siis viittaavat näillä patjoilla saavutettavaan parempaan palautumiseen ja toimintakykyyn.

Kuvan nukkujalla on epäergonominen nukkumisasento. Pään liiallinen kallistunut tai kiertynyt asento voi lyhyessäkään ajassa ärsyttää niskanivelä. Ärtyneet nivelet saavat heijastereaktionä niitä ympäröivät lihakset jännittymään, mikä ärsyttää niveliä entisestään. Käden tai käsiin vieminen pään sivulle vatsamakuulla muuttaa solisluun asentoa (kiertyy taaksepäin). Silloin solisluun ja ensimmäisen kylkiluun välinen tila voi pienentyä. Tästä seuraa painetta yläraajaan meneviin hermoihin ja/tai solisvaltimon ahtausta, mistä aiheutuu yläraajan puutumista ja pistelyä, jolloin uni häiriintyy.

INFO: Univaiheluokitus

Uni jaetaan kahteen vaiheeseen, jotka ovat perusuni eli NREM-uni ja vilkeuni eli REM-uni. NREM-uni (hidasaaltouni) jaetaan edelleen kolmeen vaiheeseen N1, N2 ja N3. N1 on torke eli pinnallinen uni. N2 on kevyttä unta ja N3 on syvän unen vaihe.



Vastaajien kokemus siitä, tuntevatko he itsensä fyysisesti voimattomiksi heräämisen jälkeen. Vastaajien määrä ilmoitettu prosentteina patjan mallin mukaan (n=579, p=0,020).

(n=579, p=0,020)

Humaloja, A. Kinnunen, H. Erilaisten patjojen ja tyynyjen vaikutukset nukkujan fyysisiin tunteuksiin. 2012.

Elimistön tärkeimpiin stressihormoneihin kuuluvan kortisolin eritysvaihtelee vuorokauden mittaan. Kortisolin erityksen suurimmillaan aamulla noin kello kuuden aikoihin, jolloin se virittää uuteen päivään. Nopeaa kortisolitason nousua tapahtuu kello 06–09 välillä. Pienimmillään kortisolitaso on kello 24–03. Kortisolitasojen laskeminen yöksi takaa unen aikana tapahtuvan elimistön korjaavan ja huoltavan toiminnan. Kehon palautuminen on optimaalisempaa kortisolitasojen pysyessä maltillisena öiseen aikaan.

Kortisoli myös kiihdyttää proteiinien ja rasvojen pilkkoutumista. Veren aminohappo- ja rasvahappopitoisuudet suurenevät. Rasvahappoja käytetään energiantuottoon, jolloin veren glukoosipitoisuus nousee ja kudosten glykogeenväarat kasvavat. Tämä saattaa pitkällä aikavälillä johtaa lihas- ja luomassan heikkenemiseen, ja siten lihasvoiman heikkenemiseen ja murtumariskin suurenemiseen, jos kortisolitasoja ei saada yöksi laskemaan.



7. TUNNETKO HERÄÄMISEN JÄLKEEN PUUTUNEISUUTTA JOSSAIN KEHOSI OSASSA?

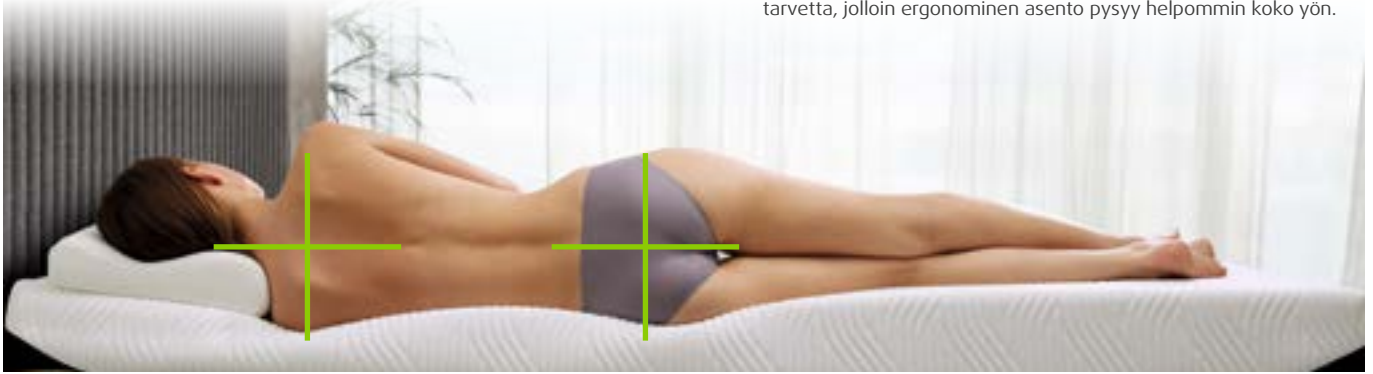
Hermojen ja / tai valtimoiden joutuminen puristukseen yön aikana voi aiheuttaa raajojen puutumista, joka häiritsee unta. Puristuksessa olevan hermon verenkierto on estynyt, jolloin hermon toiminta heikkenee. Lievät hermopinteet aiheuttavat aluksi ajoittaista puutumista ja vasta verenkiertohäiriön jälkeen voi syntyä hermovamma. Tyypillinen puutumisoire on kylkimakuulla nukuttaessa kehon alla olevan yläraajan radiushermon pinnetila sen puristuessa patjan ja olkaluun väliin. Vakava hermon puristuminen aiheuttaa vaurioita ja toimintahäiriöitä, jotka näkyvät lihasten voimattomuutena eli halvausoireina. Oikealla tavalla tukea antava ja kehoon kohdistuvaa painetta vähentävä patja sekä oikean korkuinen ja mallinen tyyppi voivat olla tehokas ratkaisu edellä mainittuihin ongelmiin.

8. TUNNETKO NUKKUVASI RIITTÄVÄSTI?

Unen tarve on yksilöllistä ja unen pituuteen vaikuttavat monet tekijät, kuten ikä, sairaudet ja työn laatu. Urheilijat tarvitsevat enemmän unta. Keskimäärin aikuinen ihminen tarvitsee 7–9 tuntia unta yössä, mutta on henkilöitä, jotka nukkuvat tätä enemmän tai vähemmän. Esimerkiksi urheilijat tarvitsevat enemmän unta. Hyvä mittari riittävän unen määrän (ja laadun) tunnistamiseksi on oma olo: koetko nukkumisen jälkeen olosi elpyneeksi ja levänneeksi, oletko seuraavana päivänä virkeä. Epäsopiva makuualusta ja huono nukkumisergonomia heikentävät unen laatua ja/tai lyhentävät unta. Tämä johtuu siitä, että paineen kohdistuminen pienelle alueelle tai huono nukkumisasento aiheuttavat lisääntyntä kääntyilyä, epämukavuuden tunnetta, puutumisia tai jopa kipua.

Nukkumisasento

Tähtäimessä hyvä nukkumisergonomia. Kuvassa nukkuja TEMPUR-patjalla ja -tyynyllä. Oikeanlaisen kylkimakuasennon tunnistaa symmetrisestä tuplaristikosta: sijauspatja, patja ja vuodepohja joustavat oikein, joten hartia- ja lantiolinjat ovat suorassa.



- Hartia ja lantio pääsevät uppoamaan riittävästi patjaan, jolloin selkäranka tulee tuetuksi suoraan.
- Tyyny tukee päätä & niskaa oikein ja riittävästi; kaularanka on suorassa, olkapää on paineeton.
- Asento ei ole kallistunut eteen- tai taaksepäin.
- Painetta vähentävä materiaali pitää pintaverenkierron mahdollisimman esteettömänä ja vähentää levottoman liikehdinnän tarvetta, jolloin ergonominen asento pysyy helpommin koko yön.

9. MISSÄ ASENNOSSA NUKAHDAT?

Jos olet ostamassa sänkyä, patjaa tai tyynyä, kannattaa oma nukkuma-asento näyttää koulutetulle nukkumisergonomian asiantuntijalle. Yhdessä hänen kanssaan voit arvioida, mistä asentosi johtuu ja kuinka mahdollisesti epäergonomista asentoa voisi korjata. Asento kannattaa näyttää vuoteella eikä kertoa, koska mielikuva ja sen sanoitus saattavat olla erilaisia kuin se, miten oikeasti toimii.

10. MISSÄ ASENNOSSA HERÄÄT?

Yleisimmät nukkuma-asennot Suomessa tehdyn kyselytutkimuksen (Mannonen, S. 2019) mukaan ovat kylkimakuu (35,2 %) ja selin- ja kylkimakuuasento (30,7 %). Useissa eri asennoissa nukkuu 24,8 %, vatsa-asennossa nukkuu 6,2 % ja selinmakuulla 3,1 %. Nukkumisasentoon ja vuoteessa liikehdintään vaikuttavat yksilölliset tekijät, terveydelliset syyt sekä patja, tyyny ja peitto. Myös unenhuollollisilla asioilla, kuten makuuhuoneen lämpötilalla ja valaistuksella, on merkitystä.

Tulosten valossa herää helposti kysymys, miksi kylkimakuuasentoa esiintyy eniten. Aivo-selkäydinnestekuljetukset toimivat tehokkaammin kylkiasennossa verrattuna selkä- tai vatsa-asentoon. Syvän unen aikana veren määrä aivoissa pienenee ja selkäydinnestekierto lisääntyy voimakkaasti => veren tilalle virtaa selkäydinnestettä, joka huuhtoo metaboliset ja muut kuona-aineet pois aivokerroksista (hermoston tukisolukko kutistuu ja sallii paremman virtauksen).

Jos nukahdat kylkimakuulle mutta heräät vatsamakuulta, saatat nukkua liian kovalla patjalla tai liian matalalla tyynyllä. Kova patja ja/tai liian matala tyyny ohjaavat asennon vatsamakuulle, koska hartia ja lantio eivät pääse painumaan patjan sisään ja kylkikaari jää tukematta. Myös kovan patjan kehoon kohdistama paine voi ohjata nukkuja vaihtelemaan asentoa unta häiritsevästi. Vatsamakuulla rinta-, kaula- ja lanneranka ovat yleensä kiertyneinä, minkä lisäksi lanneranka voi yliojentua. Rangan kiertyminen tai taipuminen voi aiheuttaa jäykkyyttä tai kipua. Jos nivelistö on hyvin liikkuva, epäergonomisesta asennosta ei silloin välttämättä koeta niin paljoa haittoja kuin vähemmän liikkuvan nivelistön omaava kokee.

Useissa eri asennoissa nukkuu noin neljännes (24,8 %). Jos kuulut tähän ryhmään, kannattaa olla tietoinen, miksi asento vaihtuu yön aikana usein. Onko patja jo liian kulunut? Eikö tyyny tue päätä oikein? Voiko asennon vaihdon tarpeeseen liittyä jokin terveydellinen syy?

Jos syy on nukkumisergonomiassa, kokeile Tempur Millennium -tyynyä, joka on suunniteltu kylki- ja selinmakuujalle. Paras tulos rauhalliselle unelle saavutetaan, kun käytössä on sekä Tempur-tyyny että -patja.

11. ONKO SINUN HELPPO LÖYTÄÄ HYVÄ NUKAHTAMISASENTO?

Paineen epätasainen jakautuminen voi aiheuttaa epämukavuuden tunnetta ja näin tarvetta kääntäilyyn. Kylkimakuulla suurin paine kohdistuu lonkan ja olkapään alueelle. Selinmakuulla paine keskittyy lantion, kantapäiden, yläselän ja pään alueelle. Lihaskireydet voivat vaikeuttaa miellyttävän asennon löytämistä. Esimerkiksi selinmakuulla lonkan koukistajalihaksen kireys kallistaa lantiota eteenpäin ja korostaa lannerangan notkoa. Ongelma korostuu kovalla patjalla. Ensimmäinen vaihtoehto on sijoittaa kapean tyynyn alaselän alle. Toinen vaihtoehto on sijoittaa tyyny reisien alle, jolloin asento ojentuu lantion kallistuessa taaksepäin. Kestävämpi ratkaisu on vaihtaa patja.

Asennon löytymisen ongelmat voivat johtua myös muista syistä, esimerkiksi stressistä, unettomuudesta tai kivuista. Hyvässä nukkumis- ja nukahtamisasennossa patja ja tyyny yhdessä tukevat vartalon sen fysiologiseen eli luonnolliseen asentoon. Nukkumisergonomisesti oikeassa asennossa keho on tuettuna ja kehoon kohdistuva ulkoinen paine on minimisään.

12. HERÄILETKÖ ÖISIN?

Yöllinen heräily on yksi unettomuuden oireista. Unihäiriön ja normaalin yössä heräämisen rajana pidetään yli kahta heräämiskertaa yössä, jos henkilö ei nukahda uudelleen noin kymmenen minuutin kuluessa heräämisestä. Unettomuutta pidetään merkittävänä, jos heräämiskertoja on kolme tai useammin yössä, yli kolmena vuorokautena viikossa yli kuu-kauden ajan niin, että uudelleen nukahtaminen on vaikeaa.

Jo muutaman yön kehnnot unet vaikuttavat terveyteemme, laskevat elämänlaatua ja lisäävät onnettomuusalttiutta. Katso lisää yöheräilystä unen huollon osiosta.

13. MIKSI HERÄILET ÖISIN?

Yöllinen herääminen voi johtua monista eri seikoista, kuten huonon nukkumisergonomian aiheuttamasta epämukavuuden tunteesta, psyykkisestä stressistä tai ulkoisista häiriötekijöistä, joita ovat esimerkiksi melu tai kuumuus. Yli kolme kertaa heräily yön aikana nostaa verenpainetta. On siis tärkeää tulla tietoiseksi heräilyn syistä, jotta voit korjata asiaa. Onko heräilylle aina sama syy? Johtuuko heräily alustasta? Nukutko kylässä tai hotellissa paremmin? Miksi? Jo kehollinen epämukavuus on todennäköinen hälytysmerkki makuualustan tai peiton toimimattomuudesta.

14. JOS HERÄÄT YÖLLÄ, LÖYDÄTKÖ HELPOSTI UUELLEEN HYVÄN NUKAHTAMISASENNON?

Paineen epätasainen jakautuminen eri kehonosien kesken voi aiheuttaa epämukavuuden tunnetta ja näin tarvetta kääntäytyä. Unenaikaisen kääntäilyyn aiheuttaa usein ulkoisesta paineesta johtuva pintaverenkierron estyminen. Ennen kuin kudokset joutuvat hapettomaan tilaan, nukkuja vaihtaa asentoa. Miellyttävän asennon löytämistä voivat vaikeuttaa myös lihaskireydet sekä useat muut syyt.

15. LIIKEHDITKÖ LEVOTTOMASTI YÖN AIKANA?

Jos vuodevaatteet eivät pysy paikoillaan, se kertoo levottomasta liikehinnästä yön aikana. Tämä voi johtua epämukavuuden tunteesta, jonka taustalla voi olla esimerkiksi liian kova tai pehmeä patja. Kova patja aiheuttaa paineen kohdistumisen liian pienelle alueelle ja estää pintaverenkierron. Alamme liikkumaan välttääksemme kudosten joutumista hapettomaan tilaan. Liian pehmeä patja taas ei tue vartaloa riittävästi ja voi aiheuttaa paineen nousua muun muassa selkärangan nivelissä.

Rollaantuville lakanoille voi olla myös muita syitä, kuten levottomat jalat tai jaksottainen yöllinen raajaliikehäiriö.

Kaikissa unihäiriötapauksissa, kun normaali toimintakyky on uhattuna, patjan ja tyynyn kunto tulisi tarkistaa. Vaikka taustalta paljastuisi sairaus, huono nukkumisergonomia ja keho alusta olisi kuitenkin hoidettava kuntoon. Usein huonosta nukkumisergonomiasta voi löytyä ainakin osasyynä levottomaan liikehinnään, eli sairauden toteaminen ei saisi varjostaa näitä seikkoja.

16. ONKO SINULLA PÄÄN ALLA OLEVAN TYYNYN LISÄKSI MUITA ASENTOA TUKEVIA TYynyJÄ?

Tarve käyttää lisätyynyjä vartalon tukemiseen voi kertoa patjan riittämättömästä kyvystä tukea vartaloa nukuessa. Jos käytät lisätyynyjä, on hyvä tiedostaa fysiologinen syy tukityynyn käytölle. KNA eli koulutettu nukkumisergonomian asiantuntija voi auttaa tässä asiassa. Periaatteellinen pyrkimys olisi nukkua ilman tukityynyä, jolloin patja ja pään alla oleva tyyny olisivat sinulle yksilöllisesti sopivia. Vammat tai sairaudet luonnollisesti muuttavat tilannetta.

17. MITEN KÄYTÄT LISÄTYynyJÄ TUKEMAAN NUKKUMISASENTOA?

Selällään nukuessa polvien alle asetettava tyyny mahdollistaa lonkankoukistajalihasten palautumisen lähemmäksi lepopituutta, jolloin muun muassa alaselän notko pienenee. Kylkimakuulla selkärangan haitallista kiertoa ja eteenpäin kallistunutta asentoa voi tukea sijoittamalla ylemmän alaraajan lievästi koukistettuna vieressä olevalle tukityynylle. Tyynyn kannattaa olla niin pitkä, että myös nilkka sijoittuu sen päälle. Tämä on usein käytetty keino selkäkipuisen nukkumista kohennettaessa. Tukityynyksi tällaiseen asentoon sopii erinomaisesti TEMPUR Long Hug -tyyny ja polvien väliin Tempur Multityyny.

Usein erilaisten tukityynyjen käyttö kertoo tarpeesta vaihtaa patja ja/tai tyyny eli kannattaa olla tietoinen tukityynyjen käytön syistä. Esimerkiksi vyötärön aluetta voi tukea ensiavunomaisesti ohuella tyynyllä, jos patja ei anna hartian ja lantion painua optimaalisesti patjan sisään.



Kylkimakuulla asennon tueksi nukkuja voi asettaa tyynyn polvien väliin, jolloin lantio ja alaselkä eivät kierry vaan pysyvät suorassa asennossa. Tarve sijoittaa tyyny polvien väliin voi johtua myös liian kuluneesta patjasta, jos tyynyllä yritetään muuttaa lantion ja kylkikaaren asentoa suhteessa patjaan.



Tyyny

18. KÄYTÄTKÖ NUKKUESSASI PÄÄSI ALLA USEAMPAA KUIN YHTÄ TYYNYÄ?

Tyynyn ollessa liian matala, lisää korkeutta saatetaan hakea käyttämällä useita tyynyjä päällekkäin. Kyseessä voi olla myös vaikka jostain edellisestä vuoteesta jäänyt tottumus: patja saattoi olla liian kova, jolloin oli tarvetta useammalle tyynylle. Useaa tyynyä käytettäessä ongelmaksi voi muodostua oikean korkeuden löytäminen ja tyynypinon pystyssä pysyminen läpi yön, sillä etenkin vähäkitkaisilla päällisillä olevat tyynyt eivät pysy kunnolla paikoillaan. Tämä voi johtaa siihen, että nukkuminen alkaa fysiologisesti oikeassa asennossa mutta tyynykasan sortuessa muuttuu yön aikana esimerkiksi vatsamakuuasennoksi, joka voi olla nukkujalle haitallinen.

19. MILLAISTA TYYNYÄ KÄYTÄT PÄÄSI ALLA?

Onko tyyny muotoiltu vai muotoilematon? Muotoillut tyynyt tukevat kaularankaa ja päätä anatomisesti oikein, kun malli ja korkeus on valittu nukkujan vartalon mukaan patjan jousto-ominaisuudet huomioiden. Ne myös ohjaavat etenkin kylkimakuulla koko nukkumisasentoa. Eri nukkuma-asentoihin on saatavana omat tyynymallit. Muotoilematon tyyny voi vaatia jokailtaisen muokkaamisen, jos se ei ole oikean kokoinen. Silloin haittana voi olla tukevan pinta-alan pieneneminen, kun esimerkiksi liian matalasta tyynystä yrittää tehdä kylkimakuulla oikein päätä ja niskaa tukevan. Tätä haastetta on etenkin leveäharteisilla nukkujilla. Tiukkaan mytätty tyyny myös todennäköisesti tuntuu kovalta ja nostaa pintapainetta, joka saa nukkujan liikehtimään.

Millä tyyny on täytetty? Tyynyn tulisi muotoutua kehon mukaan ja jakaa painetta hyvin, jotta pintaverenkierto olisi mahdollisimman esteetön. Liian kova ja muotoutumaton tyyny häiritsee nukahtamista ja unta. Se voi myös aiheuttaa tai pahentaa niska-hartiaseudun ja selän ongelmia, kun päätä ei saa oikeaan asentoon. Jos tyyny koetaan liian kovaksi, se voi johtua myös siitä, että tyyny on liian korkea. Tämä aiheuttaa epämukavuutta lisäävää painetta.

20. KUINKA VANHA TYYNYSI ON?

Tyynjen laaduissa on huomattavia eroja. Osa tyynyistä saattaa menettää muotonsa muutamassa kuukaudessa, kun taas osa valmistajista antaa tuotteelleen usean vuoden takuun. Tyynyn iän vaikutusta arvioitaessa on siis olennaista myös tyynyn laadun huomioiminen. Käyttöaika luonnollisesti vaikuttaa tyynymateriaalin rasvoittumiseen, likaantumiseen ja lyttyyn painumiseen, mikä vaikuttaa sen tuki- ja paineenjako-ominaisuuksiin.

Uusi tyyny ei automaattisesti tarkoita sitä, että se tukisi niskaasi ja untasi oikein. Sovititko tyynyä ostaessasi sitä vuoteessa, jossa kehosi uppouma on samankaltainen kuin omassa sängyssäsi? Tyyny ohjaa nukkumisasentoasi, joten se on tärkeää valita huolella. Patjaa tai vuodetta vaihtaessa kehon uppouma alustaan tyypillisesti muuttuu. Vanha tyynysi ei enää välttämättä sovi sinulle. Sängyn hankinnan yhteydessä on suositeltavaa hankkia myös uusi tyyny. Suositus on myös kääntyä jo pelkästään tyynyn hankinnassa koulutetun nukkumisergonomian asiantuntijan puoleen.

21. KOETKO TYYNYSI MIELLYTTÄVÄKSI?

Jos tyyny ei tunnu miellyttävältä, syynä voi olla esimerkiksi tyynyn väärä korkeus, väärä muoto/malli tai tyynyn liiallinen kovuus/pehmeys. Myös tyynyn pinta- ja täytemateriaaleilla on merkitystä tukeen ja paineenvähennykseen sekä hengittävyyteen ja hygieenisyyteen. Kaikkien nukkumisessa käytettyjen materiaalien tulisi olla hengittäviä, jotta unta häiritsevä kosteus ja lämpö pääsisivät haihtumaan tehokkaasti. Hengittävyys ei kuitenkaan saisi olla tyynyn tärkein valintakriteeri, vaan eräs tärkeä ominaisuus nukkumisergonomiaa tukevien tekijöiden kanssa. TEMPUR-tyynyt ovat hengittäviä ja niillä on korkealuokkainen lämmönjohtokyky.

22. TUKEEKO TYINY NISKAASI?

Tyynyn tulisi muotoutua siten, että se tukee sekä päätä että niska. Nukkuessa selkärangan tulisi olla anatomisesti luonnollisessa asennossa ja kylkimakuulla kaularangan tulisi olla suoraan rintarangan jatkeena. Selinmakuulla tyynyn tulee olla keskeltä suhteellisen matala/pehmeä ja sivuilta korkea/tukeva, jotta kaularanka on suorassa ja pää tuettuna keskiasentoon. Kun nukkuja kääntyy selinmakuulta kyljelle, vartalo ja pää siirtyvät sivulle, jolloin tyynyn korkeampi sivuosa tukee päätä.

Oleellista on myös huomioida tyynyn oikea etäisyys hartioista. Jos tyyny on liian ylhäällä, se ei tue niska. Selinmakuulla hartioiden alla oleva tyyny lisää rintarangan taipumista eteen sekä hartioiden eteen ohjautumista. Kylkimakuulla nukkuvalla suositellaan paksumpaa tyynyä kuin selinmakuuasennossa käytetään, jotta kaularanka pysyy suorassa. Kaularangan alueelle tarvitaan enemmän tukea kuin pään alle, sillä tyynyn tulee täyttää hartian levyinen tila kaularangan ja patjan välissä.

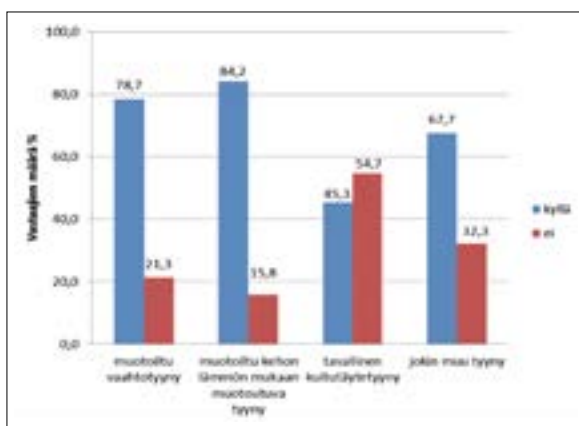
23. ONKO KAULARANKASI TAIPUNEENA NUKKUESSASI?

Selinmakuulla nukkujan tyynyn paksuutta tarkasteltaessa on huomioitava rintarangan kaareutuminen. Jos rintaranka on eteenpäin taipunut, korkeampi tyyny on tarpeellinen. Suoraiskainen selin nukkuja kaipaa matalampaa tyynyä. Jos tyyny on liian matala, kaularanka yliojentuu. Jos taas tyyny on liian korkea, kaularanka taipuu eteenpäin. Kylkimakuulla liian korkea tai matala tyyny aiheuttaa rangon taipumisen sivuttaissuunnassa ja/tai kierron.



Tutkimuksen mukaan muotoiltu kehon lämmön mukaan muotoutuva tyyny tukee niska muita tyynyjä paremmin.

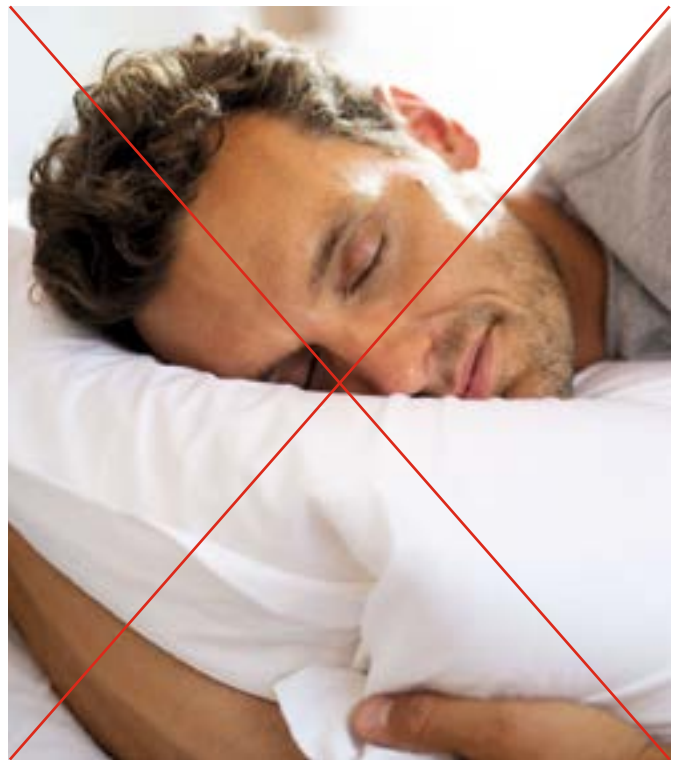
TUKEEKO TYINY RIITTÄVÄSTI NISKAASI?



Vastaajien kokemus tyynyn mallin mukaan siitä, tukeeko tyyny riittävästi niska. Vastaajien määrä ilmoitettu prosentteina (n=580, p=0,000).

n=580, p=0,000

Humaloja, A. Kinnunen, H. Erilaisten patjojen ja tyynyjen vaikutukset nukkujan fyysisiin tuntemuksiin. 2012.



Tutkimuksen mukaan enemmistö tavallisella kuitutäytetyynyllä nukkuvista raportoi nukkuvansa käsi tyynyn alla. Muotoillulla kehon lämmön mukaan muotoutuvalla tyynyllä nukkujat puolestaan raportoivat nukkuvansa vähiten käsi tyynyn alla, mikä voi osaltaan parantaa unenlaatua ja ennaltaehkäistä tuki- ja liikuntaelinongelmia.

24. ONKO KAULARANKASI KIERTYNYT NUKKUESSASI?

Päinmakuulla nukkuessa kaularanka kiertyy ja usein myös taipuu samalla. Selinmakuulla kaularangan kiertymistä voi aiheuttaa esimerkiksi liian kova tyyny. Pää kääntyy sivulle suuremman tukipinnan saamiseksi. Kierto ja taivutus voivat aiheuttaa jäykkyyttä ja/tai kipuja sekä haitata unta.

25. NUKUTKO KÄSI TYYNYN ALLA?

Jos kylkimakuulla nukuttaessa tyyny on liian matala, se ei tue kaularankaa ja päätä oikeaan asentoon, vaan pää jää alemmas kuin sen pitäisi olla. Ratkaisuna voi olla nukkuminen käsi tyynyn alla lisätäkseen tyynyn korkeutta ja korjatakseen pään asentoa. Valitettavasti tämä uniasento on usein epäergonominen ja voi johtaa turhiin heräämisiin. Lisäksi se saattaa aiheuttaa käsien puutumista, kun hermot ja valtimot puristuvat. Tyynyn vaihto voi auttaa, mutta voi myös olla tarpeellista vaihtaa patjaa, jotta kokonaisergonomia olisi optimaalinen. Jos nukkujalla on liian kova/ matala patja, joka tuottaa ongelmia, sen epäergonomiaa on haasteellista korjata pelkällä tyynyllä. Ratkaisuna voi olla nukkua käsi tyynyn alla lisätäkseen tyynyn korkeutta ja korjatakseen pään asentoa. Valitettavasti tämä uniasento on usein epäergonominen ja voi johtaa turhiin heräämisiin. Lisäksi se saattaa aiheuttaa käsien puutumista, kun hermot ja valtimot puristuvat.

26. MYTTÄÄTKÖ TYINYÄSI?

Tyyny voi olla liian matala tai huononmallinen. Myttäämällä tyynylle haetaan lisää korkeutta tai parempaa muotoa. Myttätty tyyny tukee harvoin niska-hartiaseutua oikein. Se saattaa ohjata nukkumisasennon epäergonomiseksi ja aiheut-



Tyynyn halaaminen voi myös johtua tarpeesta hakea turvaa tai lohtua. Syy tukityynyn käyttämiselle on hyvä tiedostaa.

taa niska-hartiaseudun kipuja ja unen laadun heikkenemistä. Tutkimuksen mukaan tavallisella kuitutäytetyynyllä nukkuvat raportoivat muiden tyynyjen käyttäjiä enemmän myttäävänä tyynyä. He myös nukkuvat enemmän käsi tyynyn alla ja kokevat, ettei tyyny tue niskaa kunnolla.

27. HALAATKO TYynyä NUKKUESSASI?

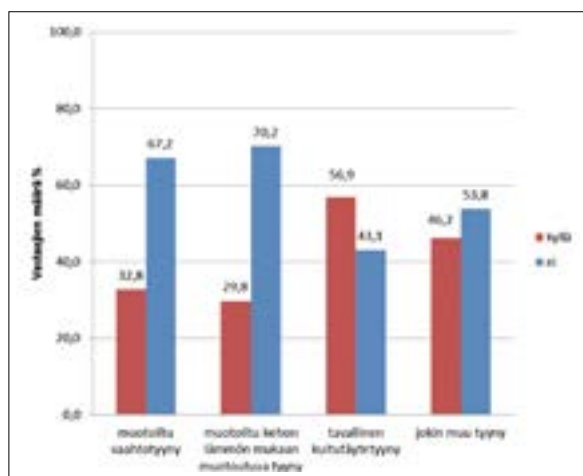
Tyynyn halaaminen kylkimakuuasennossa voi aiheutua liian matalasta tyynystä tai liian kovasta patjasta. Nukkuja käyttää halaustyynyä vähentääkseen kehon alla olevaan olkapäähän kohdistuvaa painetta. Tyynyä halattaessa olkapää siirtyy pois kehon painon alta. Yläpuolen olkavarsi voi myös saada tukea tyynystä, jolloin alaolkapäälle kohdistuva painerasitus helpottaa.

Korkeampi tyyny vähentää alaolkapäähän kohdistuvaa painetta ja korjaa kylkimakuuasentoa paremmaksi. Joskus myös patjanvaihto on tarpeellinen eli kannattaa tarkastella kokonaisnukkumisergonomiaa.

28. KUORSAATKO?

Kuorsaus on hyvin yleistä, itse asiassa kaikki kuorsaavat joskus. Se syntyy, kun uloshengityksen aikana hengitysilma aiheuttaa värähtelyä nielun kudoksissa, erityisesti suulaessa. Kuorsaus voi johtua monesta eri syystä, joista pään asento nukkuessa voi olla yksi. Tyynyn ja patjan ominaisuuksilla sekä nukkuma-asennolla voi olla vaikutusta kuorsaamiseen. Kun kaularangan yläosa on hieman ojentunut, ylähengitystiet aukeavat paremmin. Kokeile muuttaa selinmakuuasentoa kylkimakuuasennoksi. Huomioi, että tämä voi vaatia patjan ja tyynyn vaihtamista. Valitse kylki- ja selinmakuuasentoon TEMPUR Millennium -tyyny ja kylkimakuulle TEMPUR Original -tyyny.

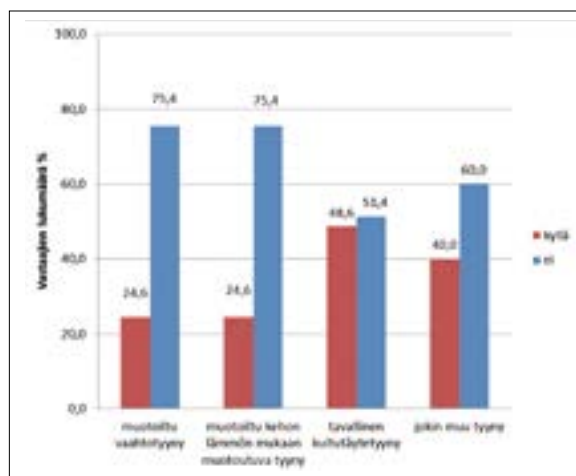
NUKUTKO KÄSI TYynyN ALLA?



Nukkuminen käsi tyynyn alla tyynyn mallin mukaan. Vastaajien määrä ilmoitettu prosentteina (n=580, p=0,000).

Humaloja, A. Kinnunen, H. Erilaisten patjojen ja tyynyjen vaikutukset nukkujan fyysisiin tuntemuksiin. 2012.

MYTTÄÄTKÖ TYynyÄSI YÖN AIKANA?



Tyynyn myttäminen yön aikana tyynyn mallin mukaan. Vastaajien määrä ilmoitettu prosentteina (n=580, p=0,000).

Humaloja, A. Kinnunen, H. Erilaisten patjojen ja tyynyjen vaikutukset nukkujan fyysisiin tuntemuksiin. 2012.



Patja

Tutkimuksen mukaan patjan/vuode-patjayhdistelmän valintaperusteista hinta on merkittävin ja laatu toinen. Nukkumisergonomia on kolmantena ja terveellisyys selälle neljäntenä. Tyytyväisimpiä sänkyynsä ovat ne, joilla on käytössään viskoelastinen vaahtopatja, hybridipatja (joustimia ja viskoelastista vaahtoa sisältävä patja) tai geelipatja (Taloustutkimus Oy. 2019. Suomi tänään 2019. Vuode- ja patjamerkit).

Hintaa ei kuitenkaan saisi asettaa sängyn hankinnan keskeisimmäksi valintaperusteeksi, vaan patjan tulisi sopia nukkujalle yksilöllisesti. Nykytietämyksen mukaan patja on tärkeä apuväline parempaan uneen ja palautumiseen sekä tuki- ja liikuntaelinterveyteen.



29. MILLAINEN PATJA SINULLA ON?

Sängyn vaihtajalla on eniten kokemuseräistä tietoa nykyisestä patjastaan. Millainen patja oli uutena ja miten se täyttää tarpeensa juuri nyt? Mitkä sen ominaisuudet tukevat hyvää unta? Kiinnostavin kysymys on kuitenkin se, kuinka paljon paremmaksi elämänlaatunsa saa, kun onnistuu valitsemaan nykyiseen tarpeeseensa juuri oikean patja ja tyyny -yhdistelmän. Patjateknologiat kehittyvät kaiken aikaa ja nukkujan keho sekä mahdollisesti elämäntilanne muuttuvat myös. Jos esimerkiksi olet laihtunut, aikaisemmin sinulle sopinut napaka patja ei enää tunnukaan hyvältä, kun painerasitus vaivaa nyt ihan eri tavalla ihonaluskudoksia. Tästä kokemuksesta on kuitenkin voinut jäädä mieleen mantra, että ”patjan pitää olla kova”. Kannattaa siis ponnistaa pois menneestä ja tutkia avoimin mielen kehittyneempien patjateknologioiden tuomia etuja. Sänky ei ole ”enää” paikka, jonne vain köllähdetään päivän jälkeen viettämään yö jotenkuten kääntyillen, vaan nykyisin sen tiedetään olevan erittäin tärkeä ”biolatauspiste”, jonka ominaisuudet säätelevät elämäämme.

Karkeasti patjojen eroja voisi kuvailla niin, että joillain patjoilla ihmisiä vain säilytetään yön ajan ja paremmilla patjoilla ihmisiä ladataan ja päivitetään seuraavan päivän seikkailuihin. Moni hämmästytyy uuden patjan ja nukkumisolojen korjaamisen jälkeen; ”Ai tätä tämä nukkuminen on!” Sitä tunnetta kohti kannattaa pyrkiä eli sängyn hankinnassa kunnollisen taustaselvityksen tekeminen ja asiantuntijan apu ovat ihan peruslähtökohtia. Varaa myös riittävästi aikaa patjan kokeiluun.

Sänkykaupoilla kannattaa kertoa, millainen nykyalustasi on ja mitä havaintoja olet tehnyt nukkumiseesi liittyen. Tämä auttaa asiantuntijaa työssään. Samoin kannattaa näyttää, missä asennossa nykyisin nuket.

Asiantuntija pystyy nukkumisasennostasi päättämään mahdollisten oireiden lähteitä ja opastamaan sinua paremmin. Jotkin haitalliset nukkumisen tavat saattavat periytyä myös uuteen vuoteeseen tai ohjata sinua virheellisesti päätöksissäsi uuden vuoteen hankinnassa.

30. KUINKA VANHA PATJASI ON?

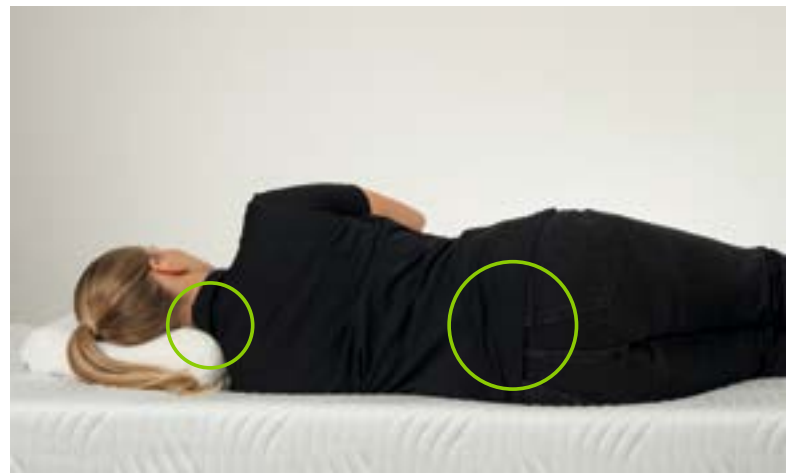
Yleisesti patjojen keskimääräinen käyttöikä on 7 vuotta. Patjan laadusta riippuen patjan ikä vaikuttaa suuresti patjan ominaisuuksiin. Vanha ja kimmoisuutensa menettänyt patja ei tue vartaloa oikein, vaan päästää selkärangan taipumaan tai kiertymään nukuessa. Uusi mutta heikkolaatuinen patja voi olla jo ostopäätöksessä vartalolle epäergonominen – kannattaa siis aina tarkistaa uudenkin patjan tuki- ja paineenlievitysominaisuudet.

31. KOETKO PATJASI MIELIYTTÄVÄKSI?

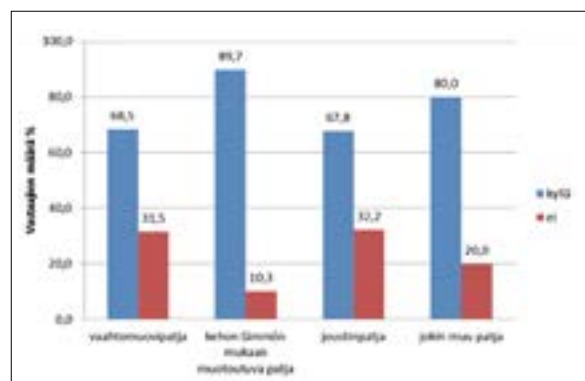
Jos patja ei tunnu miellyttävältä, se on luultavasti liian kova, liian pehmeä tai se on menettänyt muotonsa, eikä tue vartaloa oikein. Tämä aiheuttaa paineen kohdistumista pienemmälle alalle, mikä saattaa aiheuttaa epämukavuuden tuntua. Epämukavuuden tunne voi aiheuttaa yönaikaista kääntäilyä, joka heikentää unen laatua.

32. TUKEEKO PATJA SELKÄÄSI?

Unen aikana lihasten ja hermoston toiminta on minimissään. Nukuessa suurin voima, joka vaikuttaa kehoon, ja erityisesti selkärankaan, on painovoima. Patjan ja painovoiman yhteisvaikutuksesta nukkujan asennon tulisi olla tasapainoinen. Tutkimuksessa on todettu puolikovan patjan lievittävän selkäkipuja paremmin kuin kovan patjan. Patja ei saa olla liian pehmeä tai kova, vaan sen tulee joustaa nukkujan vartalon mukaan. Patjan tulee tukea nukkujan vartalon muotoja niin kylki- kuin selinmakuulla. Liian kovalla patjalla nukuttaessa patjan ja nukkujan kehon väliin jäävä tila aiheuttaa jännityksiä sekä ohjaa vartalon virheelliseen asentoon.



Hyvän patjan tulisi antaa periksi hartioiden ja lantion alueelta päästäen ne painumaan patjan sisään, mutta kuitenkin tukien vyötärön seutua. Tämä on erityisen tärkeää kylkimakuulla nukuttaessa. Myös selinmakuulla on tärkeää, että lantio pääsee painumaan patjan sisään, mutta patjan tulee silti tukea lannerankaa säilyttäen sen luonnollisen notkon. Myös hartioiden tulisi saada painua riittävästi patjan sisään.



Vastaajien kokemus patjan mallin mukaan siitä, tukeeko patja riittävästi selkää. Vastaajien määrä ilmoitettu prosentteina patjan mallin mukaan (n=579, p=0,018).

Humaloja, A. Kinnunen, H. Erilaisten patjojen ja tyynyjen vaikutukset nukkujan fyysisiin tuntemuksiin. 2012.



33. KOETKO SELKÄRANKASI TAIPUVAN SIVUTTAISSUUNNASSA NUKKUESSASI KYLKIMAKUULLA?

Kyljellään nukuttaessa liian kova patja ei päästä lantiota ja hartiaa painumaan patjan sisään, joten vyötärön alue painuu alaspäin. Tämä aiheuttaa selkärangan taipumista sivuttaissuunnassa, josta seuraa kuormitusta selkärangan tukirakenteille. Liian pehmeällä patjalla lantio painuu liian syvälle patjan sisään, jolloin selkäranka pääsee taipumaan.

34. KOETKO SELKÄRANKASI OLEVAN KIERTYNYT NUKKUESSASI?

Liian kova patja aiheuttaa painetta lantion ja hartian alueelle, sillä se ei päästä niitä uppoamaan patjan sisään. Kylkimakuulla painetta saatetaan lievittää esim. kiertämällä lantion "vapaata" puolta eteen- tai taaksepäin, jolloin paine siirtyy pois lonkan päältä. Toinen paineen lievityskeino on siirtää olkapäätä eteen- tai taaksepäin pois paineen alta. Sen seurauksena nukkumisasento kääntyy kohti selin- tai päinmakuuta alavartalon seurattessa kierron mukana. Kierto voi aiheuttaa jäykkyyttä ja kipua.

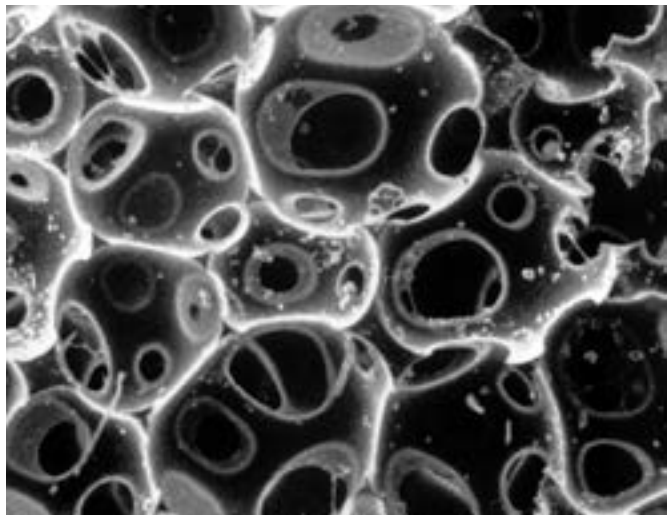
35. ONKO PATJASSASI KUOPPIA TAI PAINAUMIA?

Patjaa kannattaa tunnustella käsin materiaalin heikentymisen havaitsemiseksi. Ajan myötä patjan ominaisuudet heikkenevät ja se menettää kykynsä tukea vartaloa optimaalisesti. Patjassa olevat kuopat ja painaumat saattavat ohjata vartaloa epäergonomiseen asentoon.

36. KOETKO PATJASI HIOSTAVAKSI?

Patjan ja sijauspatjan pitäisi olla valmistettu hengittävästä materiaalista, jotta unta haittaava kosteus ja lämpö pääsevät haihtumaan. Kosteus voi myös heikentää materiaalien tukiymin ominaisuuksia. Hikoilua voi aiheuttaa mm. liian paksu peitto tai liian korkea huonelämpötila.

Jos sänkysi pohja on umpinainen, voit esimerkiksi porata siihen reikiä, jotka auttavat ylimääräisen kosteuden ja lämmön poistamisessa.



Mikroskooppikuva Tempur-materiaalista, joka on avosuoluista ja hengittävää, joten se tukee unta ja palautumista myös tältä osin.



Unen huollon kartoitus ja opastus

Uni on välttämätöntä fyysiselle ja henkiselle palautumiselle, eli mielen, aivojen ja kehon uusiutumiselle. Unen laatuun pystyy vaikuttamaan omassa arkielämässä tehdyillä valinnoilla, jolloin puhutaan unenhuollosta. Tässä osiossa käsitellään unenhuoltoon oleellisesti liittyviä asioita, joita ovat elämäntavat, nukkumisympäristö ja nukkumiskäytännöt. Unenhuollolla pyritään takaamaan optimaalinen suorituskky päivän haasteisiin.

Maailma on ”täynnä” terveystietoa ja -ohjeita; parempi hyvinvointi ei jää niistä kiinni. Haaste tietysti onkin se, että jos neuvoja ei noudata, ne eivät auta. Joskus pienenkin muutoksen tekeminen voi olla haastavaa, syystä tai toisesta. Entä jos nyt, ennen kuin luet tästä eteenpäin, päättäisit toteuttaa tämä oppaan neuvoista ainakin kolme pyrkiessäsi kohti parempaa palautumista ja hyvinvointia? Lukukokemuksestasi voisi tulla vähintäänkin kiinnostavampi, kun pohdit, mitkä asiat valitset muuttavasi.

UUSIEN TAPOJEN OMAKSUMINEN

Uuden tavan rutiiniksi muuttaminen voi olla aikaa vievää, oli kyse sitten nukkumatavan muutoksesta taikka kahvin kulutuksen vähentämisestä. Muutoksen tekeminen riippuu henkilöstä, joka on tekemässä muutosta, hänen voimavaroistaan ja muutoksen suuruudesta. Rutiineja on myös parempi lähteä muuttamaan vain muutama kerrallaan kuin lisäämällä liian monta muutosta elämään samanaikaisesti. Liian useat muutokset samanaikaisesti ennustavat paluuta entiseen käyttäytymiseen. Sisäisen motivaation löytäminen on tärkein tekijä muutoksen syntymisessä: ihmisen täytyy löytää itsestään syy tehdä muutos.

Esimerkiksi syy nukkumatapojensa parantamiselle voi olla parantunut unenlaatu, joka johtaa parempaan palautumiseen, joka tukee parempaa suorituskkyä ja auttaa ensi kesän juoksupahtumassa vaivattomampaan suoritukseen. Näe mielessäsi onnistunut lopputulos, ja kulje tietä, joka johtaa siihen. On kuitenkin tärkeää huomioida elämäntapamuutoksia tehdessä, että repsahdukset ovat täysin normaaleja ja niihin ei kannata lopettaa muutosta vaan pyrkiä jatkamaan jo saatujen onnistumiskokemusten pohjalta eteenpäin.

Unen huollon kartoitus

Tässä osiossa kartoitetaan kysymyksillä unenhuollon eri osa-alueita. Vastaukset ovat kyllä / ei tai avoin kenttä. Jokainen optimaalista poikkeava vastaus on mahdollisuus parantaa kyseisen unenhuollon osa-aluetta. Opasta suositellaan käytettäväksi yhdessä koulutetun nukkumisergonomian asiantuntijan (KNA) kanssa.

Tämän oppaan tietojen sekä KNA:n arvion ja palautteen tarkoitus on antaa tukevan informaation lisäksi havaita mahdollisia toimintakykyä heikentäviä tai uhkaavia seikkoja keskittyen makuualustaan, nukkumisergonomiaan ja unen huoltoon. Arvio ei ole mahdollisia sairauksia poissulkeva eikä korvaa terveydenhuollon ammattihenkilön tekemää arviota terveydentilastasi.

Meidän ei tulisi normaalisti olla jatkuvasti väsyneitä mutta monet ovat. Siksi tämä opas käsittelee uneen liittyviä sairauksia ja toimintakykyhäiriöitä rajoittuen pääosin nukkumiseen vaikuttaviin asioihin. Vireystilaan vaikuttavat myös monet muut asiat nukkumisergonomian, nukkuma-alustan ja unen huollon lisäksi. Yksi syy esimerkiksi uniapnean ja diabeteksen mainitsemiseksi oppaassa on niiden alidiagnosointi: moni ei tiedä sairastavansa näitä ja ehkä oppaan tietojen käsittely auttaa pääsemään käsiksi oman väsymyksen syihin. Mahdollisen sairauden toteamisen lisäksi on aina hyvä tarkistaa nukkumisergonomia, patja ja tyyny sekä unen huollon periaatteet.

Nukkumistottumukset

	Kyllä	Ei
1. Moneltako menet nukkumaan arkisin?		
2. Moneltako menet nukkumaan viikonloppuisin?		
3. Moneltako heräät arkisin?		
4. Moneltako heräät viikonloppuisin?		
5. Onko rytmisi suunnilleen sama arkisin ja viikonloppuisin, kun tarkastelet yllä olevia vastauksia?	☐	☐
6. Mikä on keskimääräinen uniaikasi, kun tarkastelet yllä olevia vastauksia?		
7. Nukutko mielestäsi tarpeeksi?	☐	☐
8. Heräiletkö öisin?	☐	☐
Jos vastasit kyllä, kuinka monta kertaa keskimäärin yössä?		
9. Nukutko päiväunia?	☐	☐

Nukkumisympäristö, liikunta, päivän tauottaminen

	Kyllä	Ei
10. Nukutko unen kannalta optimaalisessa lämpötilassa?	☐	☐
Paljonko makuuhuoneesi lämpötila on?		
11. Onko nukkumisympäristösi mahdollista saada riittävän pimeäksi?	☐	☐
12. Onko nukkumisympäristösi mahdollista saada riittävän hiljaiseksi?	☐	☐
13. Käytätkö älylaitteita ennen nukkumaanmenoa? (televisio, älypuhelin, tietokone)	☐	☐
14. Toimiiko nukkumisympäristösi myös työympäristönä tai liittyykö siihen stressiä lisääviä tekijöitä?	☐	☐
15. Harrastatko hyvinvointiasi kannalta riittävästi liikuntaa?	☐	☐
16. Pidätkö päivän aikana riittävästi taukoja?	☐	☐
17. Pidätkö huolipäiväkirjaa?	☐	☐



Uneen ja vireystilaan vaikuttavia sairauksia tai häiriöitä

Kyllä Ei

18. Kärsitkö vähintään kolmena päivänä viikossa seuraavista:		
• Nukahtamisvaikeudet?	☐	☐
• Häiriintynyt yöuni?	☐	☐
• Päiväväsymys ja keskittymisvaikeudet?	☐	☐
19. Huonontaako unihäiriö päiväaikaista toimintakykyäsi?	☐	☐
20. Onko unettomuus / edellä mainitut oireet jatkuneet kuukauden ajan eikä niille ole diagnoosia (levottomat jalat, uniapnea tms.)	☐	☐
21. Kuorsaatko?	☐	☐
22. Esiintyykö sinulla unenaikaisia hengityskatkoksia?	☐	☐
23. Koetko stressiä tai ylivireyttä?	☐	☐
24. Narskutteletko hampaitasi?	☐	☐
25. Onko sinulla pakonomainen tarve liikutella jalkoja (painottuen ilta-/yöaikaan)?	☐	☐
26. Närästääkö makuuasennossa?	☐	☐
27. Esiintyykö sinulla väsymyksen lisäksi esimerkiksi laihtumista, virtsanerityksen lisääntymistä, janoa, elimistön kuivumista, korkeaa verensokeria, jalkasärkyä tai tuntomuutoksia, väsymystä ja vetämättömyyttä aterioiden jälkeen, ärtyneisyyttä sekä uupumusta, johon uni ei auta?	☐	☐
28. Esiintyykö sinulla väsymyksen lisäksi esimerkiksi paleluherkkyyttä, ummetusta, painonnousua, ihon kuivumista ja sydämen sykkeen hidastumista?	☐	☐
29. Sairastatko reumatauteja?	☐	☐
30. Koetko mielialasi masentuneeksi, onko mielenkiintosi vähentynyt tai mielihyvän kokeminen laskenut niin, että oire on vaivannut yhtäjaksoisesti vähintään kahden viikon ajan suurimman osan päivästä?	☐	☐

Elämäntavat ja ravinto

Kyllä Ei

31. Tukeeko nauttimasi ravinto untasi ja päivällä vireystilaasi?	☐	☐
32. Nautitko kofeiinia unen kannalta oikeaan aikaan ja sopivia määriä?	☐	☐
33. Käytätkö nikotiinituotteita?	☐	☐
34. Käytätkö alkoholia niin, että se heikentää unen laatua?	☐	☐
35. Koetko vastustamatonta makeanhimoa?	☐	☐

1. MONELTAKO MENET NUKKUMAAN ARKISIN?

2. MONELTAKO MENET NUKKUMAAN VIIKONLOPPUISIN?

Nukkumaan kannattaa mennä yhdeksän ja kahdentoista välillä saadakseen sisällytettyä tarpeeksi syvää unta yöhön. Tärkeä syvä uni nukutaan yleensä ajallisesti n. 23–02.30 välisenä aikana. Epäsäännöllinen nukkumaanmeno voi aiheuttaa unisyklit, joissa ei myöhäisen nukkumaanmenon vuoksi esiinny ollenkaan syvää perusunen vaihetta. Nukkumaanmenon aika vaikuttaa unen kokonaissaantiin; jos sirkadiaaninen vuorokausirytmisi on jo noususuunnassa (vireystila siirtymässä unesta valveeseen), nukkuminen pitkään on vaikeaa. Tämä vaikuttaa muun muassa vuorotyöläisten unihaasteisiin, jolloin päivällä nukkuminen voi olla vaikeaa. Osa meistä on aamutyyppejä, osa iltatyyppejä ja osa siltä väliltä. Tähän vaikuttaa perimä (jopa puolet), ympäristö ja ikä. Iltatyypillisillä on uhka saada univajetta, jos aamulla täytyy nousta ajoissa. Etenkin ilttaa kohti piristyvien kannattaa luoda otolliset puitteet ajoissa nukahtamiselle ja karsia ympäristöstä unen tuloa haittaavia asioita.

3. MONELTAKO HERÄÄT ARKISIN?

4. MONELTAKO HERÄÄT VIIKONLOPPUISIN?

5. ONKO RYTMISI SUUNNILLEEN SAMA ARKISIN JA VIIKONLOPPUISIN, KUN TARKASTELET YLLÄ OLEVIA VASTAUKSIA?

Unen hyötyjen maksimoimiseksi on nukuttava riittävästi jokaista unisyklin vaihetta. Tämä toteutuu helpoiten pitämällä uni-valverytmi säännöllisenä. Kannattaa nousta ylös samaan aikaan joka aamu, myös viikonloppuisin sekä silloin, jos olet nukkunut huonosti. Tottumus ja tavat johtavat parempaan unen saantiin. Myöhään nukuttu aamu heikentää seuraavan yön unta.

6. MIKÄ ON KESKIMÄÄRÄINEN UNIAIKASI, KUN TARKASTELET YLLÄ OLEVIA VASTAUKSIA?

Unen tarve on yksilöllistä ja unen pituuteen vaikuttavat monet tekijät, kuten ikä, sairaudet, ja työn laatu. Urheilijat tarvitsevat enemmän unta. Keskimäärin aikuinen ihminen tarvitsee 7–9 tuntia unta yössä, mutta on myös henkilöitä, jotka nukkuvat tätä enemmän tai vähemmän. Hyvä mittari riittävän unen määrän (ja laadun) tunnistamiseksi on oma olo; koetko nukkumisen jälkeen olosi elpyneeksi ja levänneeksi tai oletko seuraavana päivänä virkeä.

7. NUKUTKO MIELESTÄSI TARPEEKSI?

Unen tarve ja rakenne muuttuvat iän myötä. Yleisesti ihmiset nukkuvat liian vähän suurentuneen työmäärän ja valveillaolon kiinnostavuuden vuoksi. Viikolla valvotut tunnit saatetaan koittaa paikata viikonlopon pitkällä unilla, mikä ei välttämättä riitä. Samalla vuorokausirytmisi sotkeutuu, mikä aiheuttaa lisää nukahtamisvaikeuksia viikolle.

Tarpeeksi pitkän yön unen aikana elimistö ehtii tehdä tarvitsemansa toimenpiteet. Unen aikana keskushermosto uudistuu ja aineenvaihdunnan jätteet poistuvat aivoista. Päivän aikana opitut asiat siirtyvät pitkäkestoiseen muistiin ja muistijäljet motorisista taidoista vahvistuvat unen aikana. Unen aikana oppimiseen ja muistamiseen liittyvät solut uusiutuvat ja uusia liitoksia syntyy hermosolujen välille.

Eräs keino havaita riittämätöntä unta on lisätä uniaikaa. Ko-keile ja havainnoi: Lisää unta 15 minuuttia yössä viikon ajan, lisää seuraavalla viikolla toiset 15 minuuttia ja niin edelleen niin, että neljän viikon kuluttua nukkuisit tunnin pidempään kuin tällä hetkellä. Tarkkaile muutoksia hyvinvoinnissasi.

8. HERÄILETKÖ ÖISIN?

Normaalissa tilanteessa ihminen nukahtaa noin puolessa tunnissa ja hereillä oloa kertyy yön aikana saman verran. Kaksi WC-käyntiä yön aikana ei siis vahingoita unen laatua, jos hereillä oloa ei kerry enempää kuin puoli tuntia. Unettomuudesta puhutaan silloin, kun vähintään kolmena yönä viikossa on vaikeuksia nukahtaa tai pysyä unessa. Tilapäinen unettomuus, joka kestää muutaman viikon, ei välttämättä tarkoita sairautta, vaan voi liittyä normaaliin elämään. Syyt kuitenkin kannattaa tiedostaa; jos heräilyn taustalla on kipua, on syytä tarkistaa nukkumisergonomia. Kivun aiheutuessa muusta syystä kuin ergonomiasta tai unettomuuden jatkuessa on syytä neuvotella asiasta terveydenhuollon ammattilaisen kanssa.

Yöllä uudelleen nukahtamiseen pätevät samat säännöt kuin illalla nukahtamiseen. Sängyssä ei kannata makoilla valveilla yli puolta tuntia. Unen saamisen kannalta järkevämpää on nousta ylös ja tehdä hetki jotakin muuta. Väsymystä hoiduttavia toimia ovat esimerkiksi lukeminen tai rauhallisen musiikin kuuntelu. Sänkyyn voi palata, kun tuntee itsensä väsyneeksi.

Herkkäunisuudesta kärsivän on tärkeää nousta aina samaan aikaan aamuisin riippumatta edellisen yön unen pituudesta.

9. NUKUTKO PÄIVÄUNIA?

Väsymys iltapäivällä (noin klo 12–15) on luonnollista, sillä se kuuluu uni-valverytmiin. Päiväunia nukutaan monista syistä, kuten virkistymiseksi tai rentoutukseksi. Joskus liian lyhyet yöunet on syytä paikata päiväunilla. Puolen tunnin mittainen päivälepo virkistää univajeista, mutta ei vaikuta seuraavan yön uneen. Liian pitkien päiväunien jälkeinen alivireys voi kestää yli tunninkin, jolloin haitat voivat voittaa hyödyt. Suositus päiväunille onkin 10–30 minuuttia.

Päiväunien virkistävää vaikutusta on mahdollista optimoida. Tutkimuksen mukaan 200 milligramman kofeiiniannos juuri ennen 20 minuutin mittaisia päiväunia on tehokkain tapa virkistyä loppupäivää varten. Kahvin ja päiväunen yhteisvaikutus oli vaikuttavin, kun tarkasteltiin koehenkilöiden unisuuden tunnetta ja toimintakykyä (Hayashi, Masuda & Hori. 2003).

SUPER NAP – TEHOPÄIKKÄRIT KLO 12–15 VÄLISENÄ AIKANA

1. Käy lenkillä (sovita pituus päiväohjelmaasi, ideana on nostaa kehon lämpötilaa)
2. Ota lämmin suihku (tarkoituksena on paitsi peseytyminen myös kehon lämmön nosto, jonka jälkeen lämpötila laskee ja alkaa väsyttämään.)
3. Syö lounas tai välipala (koostumuksessa on hyvä olla hiilihydraattia mukana)
4. Juo pari kuppia kahvia tai nauti kofeiinia muusta lähteestä vastaava määrä

5. Mene nukkumaan max. ½ tunniksi

Kun aivojen lämpötila lähtee laskuun, alkaa väsyttää. Liikunta myös lisää syvää unta. Kofeiini auttaa siihen, että heti herätessään olisi pirteä.

- Vertaa heräämisen jälkeistä olotilaa normaaliin iltapäiväviireyteen – huomaatko muutosta?
- Vertaa Super nap:n jälkeistä vireyttä ja toimintakykyä niin sanottuihin tavallisiin päiväuniin – huomaatko muutosta?

NUKKUMISYMPÄRISTÖ, LIIKUNTA, PÄIVÄN TAUOTTAMINEN

10. NUKUTKO UNEN KANNALTA OPTIMAALISESSA LÄMPÖTILASSA?

Makuuhuoneen lämpötila vaikuttaa unen laatuun ja nukahuttamiseen. Sopiva makuuhuoneen lämpötila on 17-21 astetta. Liian lämmin huoneilma voi aiheuttaa katkonaista unta ja liikehdintää, joka vaikuttaa REM-unen ja syvän unen määrään. Kannattaa huomioida, että veto ja liian alhainen lämpötila voivat aiheuttaa infektioherkkyyden lisääntymistä ja limakalvojen ärsytystä. Jos matalassa lämpötilassa ylähengitystiet tuntuvat tukkoisilta, lämpötila säädetään yksilöllisesti sopivalle oireettomalle tasolle.

Ikäkkäillä verenkierron heikkenemisen myötä kehon kyky tuottaa lämpöä pienenee. Liian matala lämpötila voi aiheuttaa palelemista ja unen häiriintymistä. Sopiva huoneilma yli 75-vuotiaille olisi 22-24 astetta, minkä lisäksi olisi hyvä huomioida peiton riittävä hengittävyys.

Mitä viileämpi aivojen lämpötila on, sitä väsyneempiä olemme. Viileämpi hengitysilma jäädyttää verta ja sitä kautta aivoja. Aivoja voi myös jäädyttää huolehtimalla siitä, että kehon periferia (kädet, iho ja erityisesti jalat) on lämmin (veri

kuljettaa lämpöä). Verta on silloin vähemmän aivoissa, ja veren kuljettama lämpö pääsee myös haihtumaan tehokkaammin periferiasta.

TEMPUR-patja ja -tyyny antavat tavanomaisia alustoja laajemman pinta-alan keholle ja sallivat näin esteettömämmän pintaverenkierron. Tämä voi mahdollistaa viileämmässä nukkumisen. Verta on myös tällöin unen kannalta optimaalisessa sijainnissa (periferiassa). TEMPUR-peitto hengittää sekä varas-toi ja tasaa lämpötilaa. Tutustu TEMPUR-patjoihin, tyynyihin ja peittoihin; www.tempur.fi

TEMPURilla nukuessasi kokeile ja havainnoi: laske makuuhuoneen lämpötilaa yksi aste viikossa. Kokeile nukkumista esimerkiksi 17 asteessa. Havainnoi vaikutuksia hyvinvointiisi.

11. ONKO NUKKUMISYMPÄRISTÖSI MAHDOLLISTA SAADA RIITTÄVÄN PIMEÄKSI?

Kehossamme toimii sisäinen kello, joka vaikuttaa kehon lämpötilan sekä käpyrauhasesta erittyvän melatoniinin määrään. Melatoniinin määrä veressä päiväaikaan on hyvin pieni, mutta illan tullen käpyrauhaset alkavat erittää hormonia vereen enemmän. Melatoniini on tärkeä hormoni ihmisen normaalin vuorokausirytmien säilymisen ja hyvän unen kannalta. Valon määrä vaikuttaa oleellisesti melatoniinin tuotantoon, jonka vuoksi makuuhuone kannattaa pimentää kunnolla. Etenkin Suomen valoisissa kesissä pimennysverho on välttämätön. Pelkkä sälekaihdin ei riitä pimentämään kunnolla.

Sammuttamalla ylimääräiset valot hyvissä ajoin ennen nukkumaanmenoa pystyt takaamaan itsellesi paremmat mahdollisuudet unen saamiseen. Mikäli joudut nukkumaan riittämättömästi pimennetyssä huoneessa, TEMPUR-unimaski "sammuttaa valot" tehokkaasti. Kehon lammon mukaan muotoutuva, painetta vähentävä materiaali on mukava käyttää.





dB	Ääni
0	Kuulokynnys, eli hiljaisin ääni, jonka ihminen tietyllä taajuudella kykenee aistimaan
10-30	Lehtien havina
30-50	Tietokone
50-70	Keskustelu
70-85	Liikenne
80-100	Ravintola
90-100	Konsertti
125-	Kipukynnys
130-135	Suihkukone

12. ONKO NUKKUMISYMPÄRISTÖSI MAHDOLLISTA SAADA RIITTÄVÄN HILJAISEKSI?

Melu on terveydelle haitallista. Asuinhuoneissa melun raja-arvoksi on asetettu 28 dB. Uneen melun katsotaan haittaavan jo 25 dB tasoisena. Meluhaitan kokemiseen vaikuttaa myös sen laatu: hytтын ininä on korkeaa ja vaihtelevaa, se koetaan yleensä hyvin haitallisena nukkumisen kannalta. Tasaiset äänet eivät yleensä häiritse niin paljon kuin vaihtelevat äänet. Odottamattomat äänet, heikotkin, voivat johtaa heräämiseen.

Melu aiheuttaa unihäiriöitä. Sisälle kantautuva 40 dB liikenne-melu keventää unta. Heräily lisääntyy, jos melu kuuluu 50-60 dB tasoisena. Melusta seuraa unenkin aikana psykofysiologisia reaktioita; syketaajuus voi muuttua ja motoriset reaktiot voivat lisääntyä jo 40 dB lähtien. Häiriintynyt yöuni taas uhkaa terveyttä monella eri tavalla.

Melu haittaa sosiaalisia suhteita, jotka myös ovat tärkeitä hyvinvoinnin lähteitä; hiljaisen kadun varrella asuvilla on havaittu olevan kolme kertaa enemmän paikallisia ystäviä ja kaksi kertaa enemmän paikallisia tuttavuuksia verrattuna vilkasliikenteisen kadun varrella asuviin.

Sisään kantautuvaa melua voi torjua paksuilla tai erityisesti melun torjuntaan kehitetyillä verhoilla. Meluasiat kannattaa tietysti huomioida asunpaikkaa valitessa; vilkasliikenteiset tiet, rautatiet, lentokenttien läheisyys tai diskon yläpuolella asuminen ei tue palauttavaa unta.

Kotona unta voi häiritä samassa taloudessa asuvien keskustelut tai radio tai televisio, jota toinen perheenjäsen katselee. Toisaalta jos äänen lähde on kauempana ja ääni on tasaista, voidaan se kokea rauhoittavana ja auttavana unta. Kuulokkeiden käyttö myöhäisillan tv-katseluun on huomaavainen ele aikaisemmin nukkumaan menijöitä kohtaan. Taloudessa olisi kätevää tehdä "talon säännöt" niin äänille kuin valojen himmentämiselle; esimerkiksi 21 valojen himmennys ja päätelaitteiden off-tilaan laitto, klo 22 hiljaisuus.

Kuorsaaminen ei kylläkään usko talon sääntöjä. Kuorsaus on hyvin yleistä, niinpä se on myös yleinen äänen perustuva unihaitta puolisolille. Kuorsaus voi olla voimakkuudeltaan

60-90 dB. Kylkimakuuasento auttaa yleensä vaimentamaan kuorsausääniä. Jos se ei riitä, niin suuhun laitettavat kuorsauskiskot ja nenäklipsi voivat auttaa. Painonpudotus on myös yksi ennaltaehkäisyyn tehokeino. Korvatulpat vähentävät äänen voimakkuutta. Paperi tai pumpuli päästää äänet läpi eli kunnan tulppiin kannattaa satsata. Niitä valmistetaan myös yksilöllisesti korvakäytävästä otetun valoksen mukaisesti. Jos muut keinot eivät tepsy, niin kannattaa muuttaa nukkumaan, kunnes eri huoneeseen, kunnes ongelman saa ratkaistua.

13. KÄYTÄTKÖ ÄLYLAITTEITA ENNEN NUKKUMAANMENOA? (ÄLYPUHELIN, TELEVISIO, TIETOKONE)

Päätelaitteilla tarkoitetaan ennen kaikkea tietotekniikkaa, kuten älypuhelin, televisiota tai tietokonetta. Samalla tavalla kuin makuuhuoneessa oleva kirkas valaistus, älylaitteiden sininen valo lisää aivojen vireystilaa ja vähentää näin melatoniinin tuotantoa. Elimistömme rekisteröi sinisen valon päivänvaloksi ja estää näin unihormonin eli melatoniinin erittymisen. Tavalliseen lamppuun verrattuna älylaitteiden sinistä valoa voisi verrata auringonvaloon tai kirkasvalolamppuun, jonka tarkoitus on virkistää ja herätellä keho uuteen päivään. Moniin älylaitteisiin on mahdollista asettaa hämäräajastus, joka muuttaa näytön kirkkautta lämpöisempään sävyyn. Kokeile: Laita älylaitteet pois makuuhuoneesta illalla kello 21. Myös saamasi viestit tai muu sisältö voivat nostaa vireystasoa. Käytä niin sanottua vanhanmallista herätyskelloa.



14. TOIMIIKO NUKKUMISYMPÄRISTÖSI MYÖS TYÖYMPÄRISTÖNÄ TAI ONKO STRESSIÄ LISÄÄVIÄ TEKIJÖITÄ?

Makuuhuoneen tulisi olla puhdas ja kodikas paikka rauhoittumiselle. Siisti makuuhuone edistää myös paremman huoneilman laatua, joka helpottaa nukahtamista. Stressiä lisäävät ja tekemättömistä töistä muistuttavat asiat, kuten tietokoneet ja muut työvälineet tulisi siirtää pois näkyvistä. Etenkin jos päivän askareista rauhoittuminen ja kierrosten vähentäminen ilta-aikaan tuntuu hankalalta, olisi hyvä minimoida kaikki häiriötekijät. Stressi lisää sympaattisen hermoston toimintaa, joka lisää aivojen vireystilaa ja näin ollen myös saattaa häiritä nukahtamista.

15. HARRASTATKO HYVINVOINTISI KANNALTA RIITTÄVÄSTI LIIKUNTAA?

Säännöllisellä liikunnalla on todettu olevan yhteys nopeamman unensaantiin sekä laadukkaampaan unen laatuun ja syvän unen määrään. Lisäksi se lievittää stressiä ja ahdistusta, jotka saattavat usein olla nukahtamisongelmien taustalla.

Keho ehtii palautua jopa yhtä tuntia ennen nukkumaanmenoa harrastetusta liikunnasta. Myöhäänkin harrastetulla liikunnalla on tutkimusten mukaan positiivisia vaikutuksia unen laatuun. Palautumisen jälkeen kehossa tapahtuu fysiologinen reaktio, jossa kehon lämpötila laskee perustasoa alemmaksi. Tällöin myös unen saaminen on helpompaa. Kevyt liikunta, kuten kävely tai venyttely, rentouttavat kehoa ja voivat auttaa nukahtamisessa.

Maitohappo toimii aivoissa energianlähteenä. Liikunta lisää maitohappoa. Kun ihminen nukkuu syvää unta, muodostuu maitohappoa, jota valveen aikana käytetään hyväksi energiana. Jos ei nuku, maitohappoa muodostuu vähemmän ja alkaa väsyttää.

UKK-Instituutin liikuntasuositus 18–64 vuotiaille / viikko

- Lihaskuntoa ja liikehallintaa 2 krt / vk
- Rasittavaa liikkumista 1 h 15 min / vk

TAI

- Reipasta liikkumista 2 h 30 min / vk
- Kevyttä liikuskela mahdollisimman usein riittävillä tauoilla
- Riittävästi palauttavaa unta



Makuuhuoneen väriytykseen suositellaan vaaleita värisävyjä, kuten vaaleita sinisen tai vihreän sävyjä. Makuutilasta kannattaa myös poistaa räikeät taulut, verhojankaat tai tapetit. Sisusta makuuhuone rauhallisuuden turvapaikaksi.

16. PIDÄTKÖ PÄIVÄN AIKANA RIITTÄVÄSTI TAUKOJA?

Päivän aikana palauttavat hetket parantavat työvireyttä ja keskittymistä sekä antavat energiaa yhtä lailla vapaa-ajalle. Jos työ on pääosin istumista/seisomista, hyödyllinen tauko voisi olla taukojumppa, happihippely tai muu aktiivinen tauko. Jos tekee fyysistä työtä niin vastavuoroisesti rauhoittuminen olisi parempi tapa tauottaa työtä. Jos työ on niin rankkaa, että kuormitus nousee lähelle kevyttä liikuntasuoritusta, olisi tärkeää tauottaa työtä säännöllisesti eli rauhoittaa elimistöä esimerkiksi istumalla alas. Näin kerryttää energiaa seuraavaan työpäivään.

Pidä (työ)päivän aikana riittävästi taukoja, jolloin ehdit ratkoa ongelmia ja jäsentää asioita. Työtehtäviin voi liittyä monia asioita, jotka eivät nouse esille niiden suorittamisen lomassa mutta tauon aikana nämä ”näkymättömät” tekijät pääsevät usein paljastumaan. Työhön voi olla kivaa ja vaikkapa luovuutta ruokkivaa, mutta jos sitä on liikaa niin erilaiset työtehtäviin liittyvät asiat voivat ilman kunnollisia taukoja pulpahtaa esiin öisin ja häiritä yöunta.





Hyvä taukojen määrä on 1-2 taukoa aamupäivällä ja saman verran iltapäivällä lounastauon lisäksi. Tauot kannattaa laittaa kalenteriin, jotta ne tulee pidettyä. Taukojen pituudeksi voi riittää 5-10 minuuttia.

Varaa työpäivän päätteeksi aikaa noin 15 minuuttia sille, että kirjaat ylös tekemättömät työt ja tehtävät, jotta niiden muistamista ei tarvitse miettiä vapaa-ajalla tai yöllä. Tämä voi tukea töistä psykologista irrottautumista. Jos vapaa-ajalla pohtii työasioita, kuormittavat samat psykofysiologiset järjestelmät kuin töissä ollessa, ja tämä voi vaikuttaa töistä palautumiseen.

Töistä lähteminen kannattaa suunnitella niin, että suorittamisen kierrokset ovat alhaalla. Työn suunnittelu ja hallinta ovat siis tärkeitä. Siihen liittyy; havainnoi ja tunnista rajasi; opettele sanomaan rakentava ei. Unesi ja hyvinvointisi tähden, et voi ottaa liikaa työtehtäviä hoitaaksesi. Work smarter, not harder.

17. PIDÄTKÖ HUOLIPÄIVÄKIRJAA?

On yleistä, että alamme pohtimaan öisin asioita, jotka päivisin eivät juurikaan tunnu kovin hankalilta hoitaa. Yöllä huolet voivat tuntua merkittävästi suuremmilta, kuin ne todellisuudessa ovat: ongelmat näyttävät vuorilta, joita ei voi kiertää tai ylittää. Nukupa siinä sitten levollisin mielin, kun mielen horisonttiin nousee jotain niin ratkaisematonta.

Melatoniin tuotanto saavuttaa lakipisteensä kolmen aikaan aamuyöllä, joka onkin tyyppillinen aika herätä. Kortisolin eli stressihormonin erityys on alimmillaan noin kello 24-03, minkä jälkeen sen määrä alkaa kohota aamua kohden ollen korkeimmillaan 06-09 aikaan, mikä valpastuttaa pois unesta. Syvän unen vaiheet sijoittuvat nukkumisen alkuosaan, ja aamuyötä kohden uni alkaa kevenemään, mikä voi altistaa

herkemmin heräilylle; koemme ulkoiset ja sisäiset häiriötekijät helpommin. Makuuhuoneen valoisuus voi myös lisääntyä aamulla, mikä vaikuttaa niin melatoniin erittymiseen kuin liikehdintään vuoteessa. Tämä puolestaan voi herättää, etenkin jos kehossa on arkuuksia tai kipuja.

Päivällä meillä on myös runsaasti virikkeitä ja huolet voivat jäädä tekemisen alle. Usein olemme myös yksin hereillä yöllä, emmekä pääse purkamaan huoliamme kenenkään kanssa. Negatiivisten ajatusten kierre voi päätyä katastrofijatteluun, ja voimme myös alkaa pohtia valvomisen vaikutuksia seuraavasta päivästä selviytymiseen.

Yömmä ei ole tasaisen samanlainen unen ja nukkumisen näkökulmasta, vaan siinä on erilaisia jaksoja. Unemme myös muuttuu elämän varrella. Nuorempana tuli nukuttua mainiosti yhtäjaksoisia unia yöstä toiseen, mutta muutamien lisävuosien ja yleisesti elämään liittyvien haasteiden myötä uni ja taipumus pysyä unessa voi olla herkistynyt.

Tämä kaikki edellä mainittu auttaa meitä ymmärtämään, että mahdollisiin unihäiriöihin kannattaa valmistautua edeltä käsin. Huolihetki eli elämän ongelmien käsitteleminen päiväaikaan tai huolipäiväkirja ovat hyviä työkaluja yöllisten ajatusten rauhoittamiseksi.

Hyväksy, että elämään kuuluu huolia. Anna niille huomiota ja aikaa. Kukaan meistä ei taida haluta huolia tai murheita elämänsä, mutta on järkevää vain hyväksyä ne osaksi arkeamme. Voimme käsitellä sitä, minkä tunnistamme. Kieltämällä jonkin olemassaolon, emme pääse siihen käsiksi.



TOINEN KIRJAAMISEN HETKI

Asiat kannattaa kirjoittaa ylös eikä jättää mieleen. Jos heräät yöllä ja mietit jotain asiaa, voit unohtaa sen helpommin, kun tiedät laittaneesi sen muistiinpanoihin.

Pidä päivän huolihetki noin 15–30 minuuttia ennen nukkumaanmenoa. Kirjoita ylös mieltäsi vaivaavat asiat ja mahdolliset ratkaisuvaihtoehdot. Kuka voisi auttaa? Kirjoita nimi huolen perään.

Huolikirjoittamisen aloittaminen voi olla hankalaa, jos ei ole tottunut kirjoittamaan tai käsittelemään huoliaan tai molempia. Avoimuus edes itselleen ei ole itsestään selvää, vaan voimme yrittää säästää mieltämme kieltämällä epämiellyttäviä asioita nousemasta tietoisuuteen. Tämä taas voi heijastua mahdollisiksi oireiksi, kuten selkävivuksi.

FOR YOUR EYES ONLY – VAIN SINUN SILMILLES

Varmista, että huolipäiväkirjasi on sellaisessa paikassa, että vain sinä pääset sen tietoihin käsiksi. Näin voit olla avoimempi asioillesi. Hyväksy myös se, että avoimuutesi voi lisääntyä vasta tekemisen kautta – anna itsellesi aikaa ja armollisuutta tässäkin asiassa.

Niin huolet kuin tapa huolehtia tai käsitellä huolia ovat yksilöllisiä. Yksi mainio keino motivoida itseään tarttumaan huoliinsa, tietysti pelastettujen yönien ja niiden lisäämän suorituskyvyn lisäksi, on ymmärtää ongelmien olevan kehityksen alku.

KOKEILE JA HAVAINNOI:

1) Kirjoita ylös kolme huoltasi; ensisijaisesti ne huolet, joiden ajattelet voivan haitata yöuntaasi. Ole rehellinen. Hyväksy vaikeankin asian kohtaaminen osana hyvinvointisi kehittymistä.

2) Kirjoita jokaiselle huolelle ihanteellinen tavoitetilä, miltä asiat näyttäisivät, kun kyseinen huoli on ratkaistu.

3) Kirjoita ylös kuka tai mikä voisi auttaa sinua, jotta saat huolen pois häiritsemästä yöuntaasi. Huomaa, että auttaja voi olla ystävän, perheenjäsen tai työtoverin lisäksi vaikkapa työterveyspsykologi tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö. Jokaisella ongelmallamme on oma vaatimustasonsa.

a. Aikatauluta avunpyyntö. Voitko merkitä soittoaajan kalenteriisi?

Jos olet väsynyt etkä jaksa miettiä tai kirjoittaa ongelmasta johdettua ihannetilaa, jätä se tekemättä ja kirjoita vain kuka sinua voisi auttaa. Älä nosta tavoitearvoa liikaa. Uni tykkää usein suoritusriman alittamisesta. Armollisuus itseä kohtaan on unen parhaita kavereita.

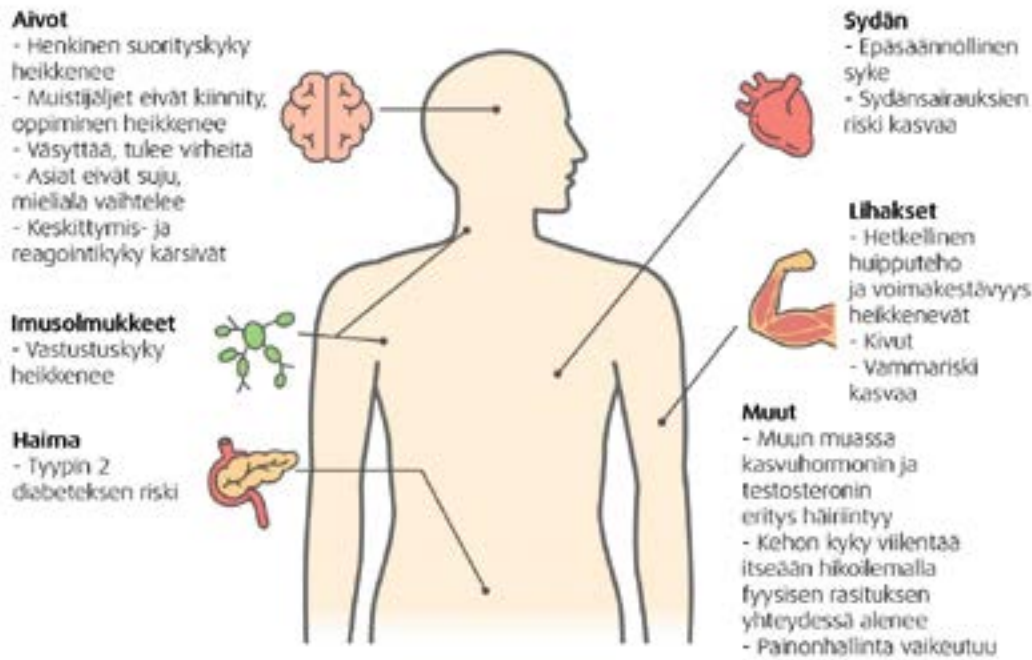
UNEEN JA VIREYSTILAAN VAIKUTTAVIA SAIRAUKSIA TAI HÄIRIÖITÄ

Joskus uni- tai vireystilähäiriöiden taustalta saattaa paljastua sairaus tai muu toiminnallinen häiriötekijä. Tähän on koottu niistä muutamia eli näiden lisäksi voi olla muitakin syitä. Seuraavilla kysymyksillä tarkastellaan, onko unihäiriö kliinistä huomiota vaativaa. Jos vastaat myöntävästi kysymyksiin, on mielekästä tarkistaa tilanne lääkäriltä.

18. KOETKO VÄHINTÄÄN KOLMENA PÄIVÄNÄ VIIKOSSA SEURAAVIA HAASTEITA:

- Nukahtamisvaikeudet?
- Häiriintynyt yöuni?
- Päiväväsymys?

Univajeen vaikutukset?



19. HUONONTAAKO UNIHÄIRIÖ PÄIVÄAIKAISTA TOIMINTAKYKYÄSI?

20. ONKO UNETTUUS / EDELLÄ MAINITUT OIREET JATKUNEET KUUKAUDEN AJAN EIKÄ NIILLE OLE DIAGNOOSIA (LEVOTTOMAT JALAT, UNIAPNEA TMS.)?

UNIVAJE

Kun ihmisen unenmäärä jää yksilöllisen tarpeen alapuolelle, puhutaan univajeesta. Univaje aiheuttaa päiväaikaista väsymystä ja vaikeuksia keskittyä työ- ja muihin arkiaskareisiin. Joskus aamulla saatat tuntea nukkuneesi hyvin, mutta jos nukuttuja tunteja on takana liian vähän yksilöllisiin tarpeisiisi nähden, ei keho ja mieli ole päässyt palautumaan riittävästi yön aikana. Kun univaje jatkuu pidempään, voidaan puhua univelasta. Univelan kertyminen vaikuttaa oleellisesti elimistön normaaliin toimintaan ja aineenvaihduntaan sekä aiheuttaa epäedullisia fysiologisia muutoksia elimistössä. Eräässä hermosolulutkimuksessa havaittiin, että univaje voi hidastaa aivosolujen normaalia toimintaa, mikä selittää väsyneenä ilmenevän toimintakyvyn heikkenemisen.

Kun puhutaan yksilöllisestä unentarpeesta, voidaan puhua lyhyt- ja pitkäunisuudesta. Suurin tekijä sille, onko yksilö lyhyt- vai pitkäuninen, tulee ympäristön vaikutuksesta ja loput perintötekijöistä. Ympäristön vaikutuksella tarkoitetaan siis suoraan sitä, milloin ihminen päättää mennä nukkumaan ja mihin aikaan herää aamulla. Useimmille ilta saattaa olla päivän ainoa vapaa-aikaa, jolloin nukkumaanmenoa pitkitetään niin, että unet saattavat jäädä lyhyiksi ja aamulla on vaikeaa nousta. Vaikka yksilöllisiin tarpeisiin nähden olisi pitkäuninen, saattaa lyhyempiin uniin tottua, mutta silloin nukuttujen tuntien määrä jää vajaaksi ja syntyy univelkaa. Korvausunesta puhutaan, kun nukutaan niin sanotusti "univelkoja pois". Tässä on syytä ottaa huomioon, että 1 tunnin pituinen univelka joh-

taa 3 tuntia luontaista yöunta pidempään korvausuneen. Kertynyttä univelkaa saatetaan korvata nukkumalla vapaa-päivinä pidempään, mutta univelan jättämä väsymys poistuu vasta usean vuorokauden kuluttua. Oman unentarpeen määrä selviää vain nukkumalla ja havainnoimalla omaa vireystilaa aamulla ja päivän aikana. Kartoittaessasi unentarvettasi sinulla tulee olla mahdollisuus nukkua tarpeeksi pitkään ja kokeilla eri pituisia yöunia löytääksesi itsellesi sopivin unimäärä.

21. KUORSAATKO?

Kuorsaaminen on yleistä (8-25 % aikuisista) ja johtuu lähengitysteiden osittaisesta ahtautumisesta nukkumassa. Altistavia tekijöitä ovat muun muassa selällään nukkuminen, ylipaino ja alkoholi. Satunnaisesta kuorsaamisesta ei ole selvää haittaa, paitsi äänihaitta. Lähes jokaoinen kuorsaaminen on kuitenkin sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijä. Hoidossa puututaan altistaviin tekijöihin.

Oman kuorsaamisen voi tunnistaa oireista, kuten ohimenevästä äänen käheydestä, suun kuivuudesta ja/tai kurkkukivusta.

Nukkumisergonomiassa ohjataan kylkimakuuasentoon, joka on myös aivo-selkäydinnesteen suorittaman aivokudoksen puhdistamisen kannalta selinmakuuta parempi asento. Kylkimakuuasento vaatii alustalta selinmakuuasentoa enemmän eli kyseeseen voi tulla patjan ja/tai tyynyn vaihto. TEMPUR-patja ja -tyyny mahdollistavat optimaalisen kylkiasennon. Ensisijaisena suosituksena kylkiasentoon on tyynyksi TEMPUR Original - tai TEMPUR Millennium -tyyny mutta yksilöllisten tarpeiden mukaan myös muut mallit sopivat.



22. UNIAPNEA – ESIINTYYKÖ SINULLA UNENAIKAISIA HENGITYSKATKOKSIA?

Uniapneassa esiintyy unenaikeisia hengityskatkoksia, jotka syntyvät ylähengitysteiden hetkellisen ahtautumisen ja sisäänhengitysilman virtauksen estymisen seurauksena. Syy hengitysteiden ahtautumiselle voi olla pehmeän kitaleen liiallinen rasvakudos tai muut rakenteelliset ongelmat. Myös lääkeaineet ja alkoholi voivat aiheuttaa pehmeän kitaleen painumista hengitysteihin. Katkosten pituus vaihtelee sekunneista jopa puoleen minuuttiin. Uniapneassa on tavallista, että katkoksia esiintyy useasti tunnin aikana. Uniapnea saatetaan liittää usein ylipainoon, mutta todellisuudessa siihen voi sairastua yhtä lailla fyysisesti aktiivinen hyväkuntoinenkin henkilö. Uniapneaa saattaa olla itse vaikea tunnistaa, sillä yöllisiä hengityskatkoksia ei välttämättä nukkuessaan tiedosta. Kovaääniseen kuorsaukseen ja katkoksiin kiinnittää usein ensimmäisenä huomiota vieressä nukkuvaa henkilö. Uniapnea ja sen tuoma selvä merkki katkonaisesta unesta on kova päiväkainen väsymys. Muita oireita voivat olla muun muassa poikkeuksellisen nopea nukahtamistapaus, herääminen tukehtumisen tunteeseen, suun kuivuminen, kurkkukipu, aamupäänsärky, masennus, keskittymisvaikeudet ja korkea verenpaine. Mikäli epäilet uniapneaa omalla kohdallasi, on syytä hakeutua lääkärin arvioon. Uniapnean lisäksi poikkeavaa päiväaikaista väsymystä voi aiheuttaa myös muun muassa unettomuushäiriö, levottomat jalat ja narkolepsia.

Uniapneaoireyhtymistä yli puolet on asentoriippuvaisia, sillä oireet aiheutuvat tai pahentuvat selinmakuuasennossa. Kylkimakuulle kääntyminen voi vaikuttaa oireisiin merkittävästi ja hapensaanti voi palautua lähes normaalille tasolle. Uniapnea iskee huonon unen välityksellä muun muassa testosteronituotantoon. Uniapneapotilailla onnistunut hoito korjaa laskeneita testosteronitasoja.

Koulutetun nukkumisergonomian asiantuntijan opastuksella valitut TEMPUR-patja ja -tyyny mahdollistavat optimaalisen kylkiasennon.

STOP-BANG-KYSELY

(Kyselyn nimi on johdettu englanninkielisistä sanoista)

	ARVIOI UNIAPNEAN TODENNÄKÖISYYTTÄ	Kyllä	Ei
1	Onko kuorsauksesi äänekästä (kuuluu toiseen huoneeseen)	1	0
2	Oletko päiväaikaan väsynyt, uupunut tai unelias (kuten keskustellessasi jonkun kanssa tai autolla ajaessasi)	1	0
3	Lopetatko hengittämisen, haukotko henkeäsi tai köhisetkö nukkuessasi?	0	1
4	Onko sinulla korkea verenpaine / käytätkö verenpainelääkitystä?	1	0
STOP KYSYMYKSET (1-4) YHTEENSÄ			
5	BMI yli 35 kg/m ² (kaava: paino (kg) / pituus (m) / pituus (m))	1	0
6	Ikä yli 50 vuotta	1	0
7	Kaulan ympärysmitta yli 40 cm	1	0
8	Sukupuoli mies	1	0
BANG YHTEENSÄ			

TULKINTA:

	Pistettä	Uniapnean todennäköisyys
STOP – BANG	1–2	pieni
STOP – BANG	3–4	kohtalainen
STOP – BANG	5–8	suuri

- Jos STOP-BANG on kaksi pistettä tai vähemmän, uniongelmien taustalta tulee kartoittaa ensisijaisesti muita syitä. Jos kuitenkin hengityskatkoja on lähes joka yö tai BMI on yli 40 ja/tai kaulan ympärysmitta on yli 44, uniapnean todennäköisyys on merkittävä.
- 3 tai enemmän; lääkärin tulisi arvioida uniapnean todennäköisyys.

23. KOETKO STRESSIÄ TAI YLIVIREYTTÄ?

Ylivireystila on yksi merkittävimmistä pitkäkestoista unetomuutta ylläpitävistä tekijöistä. Elimistössämme toimiva autonominen hermosto jaetaan sympaattiseen eli elintoimintoja kiihdyttävään sekä parasympaattiseen eli rauhoittavaan hermostoon. Stressi lisää sympaattisen hermoston toimintaa, joka lisää aivojen vireystilaa ja näin ollen hankaloittaa myös nukahtamista ja rauhoittumista. Tämän vuoksi on tärkeää rauhoittaa päivä yötä varten. Usein illalla kaikki päiväaikainen toiminta pyörii mielessä sekä tekemättömät työt saattavat häiritä unensaamista. On tärkeää tiedostaa ja tarkastella omaa stressitilannetta sekä hoitaa mieltä painavat asiat jo päiväaikaan, jotta nukahtamistilanne olisi mahdollisimman rauhallinen. On tavallista, ettei kaikkia stressiä lisääviä asioita pysty täysin poistamaan tai korjaamaan, mutta omalla ajattelulla on suuri merkitys mielessä pyörivien asioiden kokemiin. Päiväaikaan mielihyvää lisäävien asioiden tekeminen ja riittävät tauot päivän askareista auttavat liiallisen ylivireystilan ennaltaehkäisemiseen.

Hyvä taukojen määrä on 1-2 taukoa aamupäivällä ja saman verran iltapäivällä lounastauon lisäksi. Tauot kannattaa laittaa kalenteriin, jotta ne tulee pidettyä. Taukojen pituudeksi voi riittää 5-10 minuuttia.

KOKEILE:

Varaa työpäivän päätteeksi aikaa noin 15 minuuttia sille, että kirjaat ylös tekemättömät työt ja tehtävät, jotta niiden muistamista ei tarvitse miettiä vapaa-ajalla tai yöllä. Pidä toinen huolihetki noin 15-30 minuuttia ennen nukkumaan menoa. Kirjoita ylös mieltäsi vaivaavat asiat ja mahdolliset ratkaisuvaihtoehdot. Kuka voisi auttaa? Kirjoita nimi huolen perään.

24. NARSKUTTELETKO HAMPAITASI? (BRUKSISMI)

Bruksismilla tarkoitetaan joko valveilla tapahtuvaa tai unen aikaista tahdosta riippumatonta hampaiden hidasliikkeistä narskutusta tai nopeajaksoista kiristelyä. Bruksismi on hyvin yleistä lievänä ja hoitotoimenpiteitä edellyttävää narskutusta esiintyy 5-10 % aikuisista. Bruksismilla on vahva perinnöllinen taipumus. Muun muassa stressi ja uniapnea voivat lisätä oiretta. Bruksismi voi vaurioittaa hampaita ja ylläpitää puremalihaksia, mikä voi heijastella kaulan ja hartioiden lihasjäykkyytenä sekä kiputiloina. Itsehoitona unen laatuun kannattaa kiinnittää huomiota unen huollon keinoin. Narskutelu lisääntyy selinmakuulla, joten nukkuma-asennon muuttaminen kylkiasentoon on suositeltavaa. TEMPUR-patja ja -tyyny yhdessä mahdollistavat oikein tuetun sekä mahdollisimman pintapaineettoman kylkimakuuasennon.

Kokeile: Käy koulutetun nukkumisergonomian asiantuntijan kanssa läpi nykyinen nukkumisasentosi. Tarvitseeko tehdä muutoksia? Tuukeeko tyyny pään ja niskan oikeaan asentoon, jotta niska-hartiaseutu pääsee lepäämään yön aikana?



25. ONKO SINULLA PAKONOMAINEN TARVE LIIKUTELLA JALKOJA? LEVOTTOMAT JALAT

Onko sinulla pakonomainen tarve liikutella jalkoja? Tuleeko istuessa ja maatesa sääriin, pohkeisiin tai jalkateriin epämiellyttäviä (esimerkiksi pistäviä, kihelmöiviä tai polttavia) tuntemuksia, jotka helpottavat jalkoja liikuteltaessa? Jos vastasit kyllä, kyseessä voi olla levottomat jalat -oireyhtymä, jonka oireet esiintyvät etenkin iltaisin ja öisin. Niiden takia monet eivät saa kunnolla nukuksi ja yöuni voi olla levotonta. Näin he kärsivät unen puutteesta. Vaiva on varsin yleinen, sillä siitä kärsii 5-10 % väestöstä.

JAKSOTTAINEN YÖLLINEN RAAJALIIKEHÄIRIÖ (PERIODIC LIMB MOVEMENT DISORDER, PLMD)

Jalkaterän, nilkan ja usein polven toistuva ja rytmisen koukistus (5-20 sekunnin rytmisessä) unen aikana mutta voi esiintyä myös valveilla ennen nukahtamista. Liikkeet näyttäisivät ulospäin potkimiselta tai nykäyksiltä ja voivat aiheuttaa heräilyä. Oireita ei välttämättä tiedosteta vaan PLMD:stä kärsivä saattaa ihmetellä, miksi on päivällä väsynyt, vaikka kokee nukkuvansa hyvin.

26. NÄRÄSTÄÄKÖ MAKUUASENNOSSA? REFLUKSITAUTI ELI MAHAN SISÄLLÖN NOUSU RUOKATORVEEN

Refluksitaudissa vatsan sisältöä nousee toistuvasti ruokatorveen, mikä voi aiheuttaa närästystä ja ruokatorven limakalvovaurioita. Tyypillisesti närästystä esiintyy etenkin makuulla. Itsehoitona, muiden keinojen lisäksi, sängyn pääpuolta voi korottaa 15-20 cm. Moottorivuode on silloin kätevä ratkaisu. Vuoteen liikaa korotusta kannattaa välttää ja korottaa vain niin korkealle, että oireet pysyvät kurissa. Jos nukkuu kylkimakuulla, säätövuoteen päädyn kohottaminen voi aiheuttaa selkärangan sivuttaissuuntaisen taipumisen, mikä altistaa jäykkyyksille ja kivulle. Tällöin koko vuoteen pääpäädyn nostaminen on suositeltavampaa. Sängyn jaloille on saatavissa erillisiä korottajia.

Kokeile: Ergonomisesti oikein valittu tyyny on perusteltua refluksitautiselle, jos sen avulla takaisinvirtausta voidaan estää. Silloin myös nukkumisasento kokonaisuutena pysyy parempana, ja tätä suositellaan kokeiltavaksi ennen vuoteen päädyn kohottamista. Pää kohoasennossa nukkuminen ei ole edullista aivo-selkäydinnesteen suorittamalle aivokudoksen huuhTELulle. Kylkiasennossa kannattaa suosia nukkumista vasemmalla kyljellä. Vatsalaukun anatominen muoto altistaa herkemmin takaisinvirtaukselle oikealla kyljellä nukkuttaessa.



27. ESIINTYYKÖ SINULLA VÄSYMYKSEN lisäksi esimerkiksi laihtumista, virtsanerityksen lisääntymistä, janoa, elimistön kuivumista, korkeaa verensokeria, jalkasärkyä tai tunte muutoksia, väsymystä ja vetämättömyyttä aterioiden jälkeen, ärtyneisyyttä sekä uupumusta, johon uni ei auta?

DIABETES

Diabetes tarkoittaa ryhmää aineenvaihduntasairauksia, joissa yhteinen nimittäjä on häiriö haiman insuliinituotannossa ja pitkäaikaisesti kohonnut verensokeri. Väsymys on yksi diabeteksen oire. Muita ovat muun muassa jalkasärky, virtsanerityksen lisääntyminen, laihtuminen, jano ja elimistön kuivuminen sekä korkea verensokeri. Diabetes on yleistä, sillä Suomessa arvioidaan sairastettavuudeksi noin 500 000, joista tietämättään sairastaa noin 200 000 henkilöä. Diabeteksen varhainen toteaminen on tärkeää, jotta oikea hoito voidaan aloittaa ja välttyä lisäsairauksilta. Diabeteksen kustannukset ovat merkittävät Suomen terveydenhuollon kokonaiskustannuksista. Ajoissa aloitettu, oikea hoito säästää luonnollisesti näitä kustannuksia.

Diabetekseen liittyvistä lisäsairauksista neuropatia eli ääreishermoston häiriö ilmenee etenkin alaraajoissa aiheuttaen särkyä sekä tuntoaistin heikentymistä tai muutoksia. Heikentyneen verenkierron seurauksena jalkoihin voi muodostua haavaumia ja tulehduksia, jotka voivat olla pitkäaikaisia ja vaikeasti hoidettavia. Kehon lämmön mukaan muotoutuva, painetta vähentävä TEMPUR-patja ennaltaehkäisee tutkitusti painehaavaumia. TEMPUR on saanut CE-merkinnän tiettyihin patjoihinsa tälle ominaisuudelle.

28. ESIINTYYKÖ SINULLA VÄSYMYKSEN LISÄKSI esimerkiksi paleluherkkyyttä, ummetusta, painonnousua, ihon kuivumista ja sydämen sykkeen hidastumista?

KILPIRAUHASSEN VAJAATOIMINTA

Kun kilpirauhanen ei tuota normaalia määrää tyroksiinia, oireita ovat muun muassa väsymys, paleluherkkyys, ummetus, painonnousu, ihon kuivuminen ja sydämen sykkeen hidastuminen.

29. SAIRASTATKO REUMATAUTEJA?

Reumatautien yhteydessä esiintyy runsaasti tuke- ja liikunta-elinkipuja, jotka aiheuttavat univaikeuksia, keskittymiskyvyn puutetta ja uupumista. Yksilölliset erot voivat olla suuria kivun ja väsymyksen kokemisessa.

Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan reumatauteja sairastavien nukkumista helpottivat TEMPUR-patjan ja -tyynyn avulla saavutettu parempi nukkumisergonomia.

- Aineisto kerättiin kyselylomakkeella Reumaliiton kuntoutumiskeskus Apilassa vähintään 10 vrk kuntoutusjaksolla olevilta 80 henkilöltä.

- Koehenkilöiden käytössä kuntoutusjaksolla oli 20 cm paksu TEMPUR Kombipatja ja yksilöllisesti valittu TEMPUR-tyyny.

Nukkumista auttaneet tekijät kotona (oma patja ja tyyny)

1)	Hyvä unihygienia	60 %
2)	Hyvä nukkumisergonomia	22 %
3)	Psyykkiset tekijät	8 %
4)	Fyysiset tekijät	7 %
5)	Nukahtamislääkkeet	2 %
6)	Ei nukkumisvaikeuksia	1 %

Nukkumista auttaneet tekijät kuntoutusjaksolla (käytössä TEMPUR-patja ja -tyyny)

1)	Hyvä nukkumisergonomia	49 %
2)	Hyvä unihygienia	22 %
3)	Fyysiset tekijät	15 %
4)	Psyykkiset tekijät	6 %
5)	Nukkumisen laatu parantui	4 %
6)	Nukahtamislääkkeet	3 %
7)	Ei mitään auttaneita tekijöitä	1 %

Testissä olleen TEMPUR-patjan laadun koehenkilöt arvioivat seuraavasti:

- erinomainen, hyvä tai kohtalainen 91 %

Testissä olleen TEMPUR-tyynyn

laadun koehenkilöt arvioivat seuraavasti:

- erinomainen, hyvä tai kohtalainen 80 %

Johtopäätökset:

- Fyysiset oireet, unihygienia ja nukkumisergonomia olivat tässä tutkimuksessa merkittävimmät nukkumisen laatuun yhteydessä olevat tekijät reumatauteja sairastavilla henkilöillä
- Hyvä nukkumisergonomia vähentää reumatauteja sairastavien heräämisen jälkeisiä oireita
- Nukkumisergonomia voidaan parantaa korkealaatuisella patjalla ja yksilöllisesti valitulla tyynyllä
- Kuntoutusjaksolla oli nukkumista häiritseviä tekijöitä, joiksi koehenkilöt mainitsivat muun muassa melun ja vieraan ympäristön haittoiksi.
- Koehenkilöt kokivat nukkuneensa häiriöistä huolimatta kuntoutusjaksolla paremmin kuin kotona, mikä johtui heidän mielestään tutkimukseen valituista TEMPUR-tyynyistä ja -patjoista. Unta edistivät myös liikunta ja hoidot.

Tutkimus toteutettiin vain yhdellä patjamallilla / -korkeudella käytännön asioiden takia. Vieläkin parempi tulos on saavutettavissa yksilöllisesti valitulla patjalla.

Lilja, K. 2008. Reumatauteja sairastavien nukkuminen ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Tampereen yliopisto.

30. KOETKO MIELIALASI MASENTUNEEKSI, onko mielenkiintosi vähentynyt tai mielihyvän kokeminen laskenut niin, että oire on vaivannut yhtäjaksoisesti vähintään kahden viikon ajan suurimman osan päivästä?

MASENNUS

Koetko samaan aikaan esimerkiksi unettomuutta tai lisääntyntä unen tarvetta, lähes päivittäistä voimattomuutta tai väsymystä, mielen ja liikkeiden hidastumista tai kiihtyneisyyttä, kohtuuttomia arvottomuuden tunteita, keskittymisvaikeuksia, vaikeuksia tehdä päätöksiä, painon nousua tai laskua, kuolemaan liittyviä mielikuvia, ahdistuneisuutta tai alkoholin lisääntynyttä käyttöä.

Suomalaisista noin 5–7 % kärsii masennuksesta jossain vaiheessa vuotta. Masennus on yhteydessä unettomuuteen. Univaikeudet ovat samanaikaisesti sekä riskitekijä, että oire masennukselle. Masennusta sairastavista ihmisistä noin 80 % kärsii unettomuudesta. Oireena voivat olla pitkittynyt nukahtaminen tai lisääntynyt heräily. Masennus vaikuttaa unen REM-vaiheeseen suuresti. REM-uni vähenee kestoisesti ja sen alkamisajankohta siirtyy myöhemmäksi. Hoitamalla masennusta voidaan myös hoitaa unettomuutta. On tärkeä huomioida tunteiden, sekä ajatusten vaikutusta nukahtamiseen. Unen saanti voi olla vaikeaa, mikäli ajatukset pyörivät päässä ja keho ei pääse rauhoittumaan.

Lyhytaikainen mielialan lasku tai suru reaktiona erilaisiin menetyksiin tai pettymyksiin ei ole osoitus masennustilasta, vaan masennuksessa on kysymys mielialan muutoksesta ja siihen liittyvistä oireista, jotka voivat jatkua yhtäjaksoisesti viikoista jopa vuosiin.





Elämäntavat ja ravinto

31. TUKEEKO NAUTTIMASI RAVINTO UNTASI JA PÄIVÄLLÄ VIREYSTILAASI?

Ravinnolla on suuri vaikutus uneen sen laatua parantavana tai heikentävänä tekijänä. Liian vähäinen syöminen voi olla yhteydessä unen rikkonaisuuteen, paleluherkkyyteen tai ärtyneisyyteen. Liiallinen syöminen voi myös johtaa unen rikkonaisuuteen. Ruokavaliolla on tärkeä merkitys uneen ja sitä onkin syytä tarkkailla pidemmällä aikavälillä, sillä pienet tilapäiset häiriöt voivat korjaantua helposti. Ruokailutottumukset ovat tärkeässä asemassa paremman unen edistämiseksi.

AAMIAINEN

Aamiaisen suositellaan koostuvan runsaasta kuidun lähteestä, esimerkiksi puurosta. Lisää puuroon pähkinöitä ja vaikka rahkaa, jotta saat hyviä rasvoja ja proteiinia. Lisää marjoja kyytipojaksi: mansikka sammuttaa makean makunsa ansiosta makeanhimoa mutta sisältää vain vähän energiaa. Vastustuskykyä lisäävää C-vitamiinia se puolestaan sisältää enemmän kuin moni muu marja tai hedelmä. Aamulla kannattaa myös huolehtia riittävästä nesteytyksestä.



Välipala

Jos heräät ajoissa ja lounaaseen on vielä aikaa, kannattaa viireystason ylläpitämiseksi nauttia välipala noin kolmen tunnin kuluttua. Välipalan koostumuksen on hyvä noudatella samoja periaatteita kuin aamiaisen; pitkäkestoista hiilihydraattia vaikkapa leivän muodossa raejuustokatolla ja hedelmä tai pähkinöitä.

LOUNAS

Kiinteä ruoka väsyttää enemmän kuin nestemäinen. Myös nopeasti imeytyvät hiilihydraatit väsyttävät. Pitääksesi viireystilan hyvänä päivällä, vältä lounaalla muun muassa riisiä, pastaa, perunaa ja valkoista leipää sekä suosi kasviksia. Perinteisten proteiininlähteiden kalan, kanan tai lihan lisäksi valkuaisaineita saa palkokasveista, kuten herneistä, pavuista ja linsseistä. Sopeuta energian saantisi päivän vaatimuksiin – fyysinen työ vaatii luonnollisesti tukevammat eväät.

VÄLIPALA

Nälän ei tarvitse olla kova nauttiaksesi iltapäivän välipalaa. Järkevä tankkaus noin kolmen tunnin välein pitää verensokerin toimintakykyä tukevalla tasolla ja todennäköisyys sortua epäterveellisiin välipaloihin laskee. Välipalan koostumuksessa noudattele aamupäiväpaussin sisältöä. Jos kello on iltapäiväkahden tienoilla tässä vaiheessa, välipalan nauttimisen jälkeen olisi otollista ottaa pienet päiväunet. Iltapäivän välipalan aikoihin voisi olla aika päivän viimeiselle kofeiiniannokselle riippuen kofeiiniherkkyydestäsi. Jos päiväunet ovat mahdolliset, nauti kupillinen ennen unia.



VÄLIPALA

Syö seuraava välipala iltapäivä viiden aikoihin eli noin kolme tuntia edellisestä. Ajoita liikuntasuorituksesi, muu harrastuksesi tai kotiaskareet välipalan jälkeiseen aikaan klo 17.30–19 välille.

PÄÄATERIA

Päivän pääateria sijoittuu iltaan noin kello 20 aikaan, jolloin tulisi saada pääosa vuorokauden kaloritarpeesta. Hyvien hiilihydraattien lisäksi koosta aterialle proteiinia ja hyvien rasvojen lähteitä. Varmista riittävällä ravinnon saannilla ja oikealla koostumuksella se, ettei nälkä herättele keskellä yötä. Jos pääateria on jo kello 17 aikaan, kannattaa ennen nukkumaan menoa syödä kevyt, hiilihydraattipitoinen iltapala. Iltasyöminen ei lihota, kun vuorokauden kokonaiskalorimäärä on tasapainossa. Liian myöhään nautittu tai liian raskas ateria voi kuitenkin rikkoa unen laatua. Mikäli haluat liittää päivääsi sokeripitoisen jälkiruuan, sijoita se illan pääaterian lopuksi sen väsyttävän vaikutuksen vuoksi.

Pääaterian jälkeen alkaa iltaan ja yöhön rauhoittuminen; työt on tehty ja voit keskittyä itsellesi miellyttäviin ja rentoutumista edistäviin asioihin.

Vähempi juomien kulutus ennen nukkumaan menoa voi olla eduksi pidempää nukkumista tavoittelevalle, sillä runsas nestemäärä saattaa herättää vessakäynnille. Tämä on hyvä huomioida muun muassa liikuntasuorituksen ajankohdassa; suorituksen aikana ja jälkeen nautittu korvausneste voi herättää myöhäistä liikkujaa.

VINKKI:

Aivojen lämpötila lähtee laskuun klo 19–20 tienoilla. Nukahtaminen on helpointa silloin, kun lämpötila laskee. Esimerkiksi kuumalla kylvyllä, suihkulla tai saunalla on myönteinen vaikutus nukahtamiseen, sillä niiden jälkeen kehon lämpötila alkaa laskea. Liikunta luonnollisesti nostaa myös kehon lämpötilaa. Jos tekee liikuntasuorituksen kello 17.30–19 välisenä

aikana, menee sen jälkeen saunaan ja ruokailee noin 20, on näiltä osin pedattu mahdollisuus väsymyksen oikea-aikaiselle tulolle, nukahtamiselle ja hyvälle unille.

Kannattaa huomioida, että tässäkin on yksilöllistä vaihtelua. Kokeilemalla selviää. Kokeilujakson kannattaa tottumisen takia olla useampia öitä.

32. NAUTITKO KOFEIINIÄ UNEN KANNALTA OIKEAAN AIKAAN JA SOPIVIA MÄÄRIÄ?

Kofeiinia sisältäviä tuotteita ovat kahvin lisäksi muun muassa energiajuomat, virvoitusjuomat, erilaiset terveysjuomat, tee, suklaa ja jotkut lääkkeet. Kofeiini vaikuttaa ihmisellä hermostoon piristeenä ja tämän takia sillä on unta häiritsevä vaikutus, etenkin kofeiiniherkille ihmisille. Herkkyys kofeiinia kohtaan muuttuu elämän aikana, sillä lapset ja iäkkäät reagoivat kofeiiniin herkemmin. Kofeiini kiihdyttää voimakkaasti hermostoa sekä estää uneliaisuutta ja nukkumista edistäviä hermoaineita (adenosiinia) vaikuttamasta kehoon, vaikka keholla olisikin jo tarve päästä nukkumaan. Tärkeää on myös huomioida, että kofeiini ei vähennä unen tarvetta, vaan luo niin sanotun keinotekoisen piristymisen tunteen. Kofeiini voi lisätä munuaisten poistamaa nestemäärää, joten uneen voi tulla häiriötä iltakahvittelusta ylimääräisenä vessakäyntinä.

Jos kofeiinia on kehossa vielä unen tultuakin, vaikuttaa se myös unen laatuun vähentämällä syvän unen määrää. Mekanismissa kofeiini siirtää syvän unen vaihetta myöhemmäksi. Tämän takia uni on myös pinnallisempaa, jolloin heräily ja havahtuminen unen aikana ovat yleisempiä. Kofeiinin vaikutus kehoon on pitkäkestoista, minkä vuoksi sen nauttimista on tärkeää välttää illalla. Kofeiinin puoliintumisaika on yli 5 tuntia. Tämän takia olisikin suositeltavaa olla nauttimatta kofeiinia kello kahdesta eteenpäin. On myös tärkeää huomioida, että kaikesta huolimatta joillakin ihmisillä kofeiinin saaminen voi olla edellytys unen saamiselle. Syitä tähän voivat olla, että elimistö vaatii kofeiiniannoksen (kofeiini aiheuttaa riippuvuutta) tai jostakin syystä aivot ovat liian väsyneet nukkumaan.



Jos kofeiinin saanti loppuu, vieroitusoireet alkavat 12-24 tunnin kuluessa. Oireet voivat kestää useita päiviä ja niistä väsymys jatkuu pisimpään. Mitä enemmän kofeiinia on nauttinut säännöllisesti, sitä herkemmin äkillinen lopettaminen tuottaa oireita. Asteittainen lopettaminen muutaman päivän aikana ei aiheuta vieroitusoireita.

KOFEIININ SAANNIN LÄHTEET:

Annos / tuote	Milligrammaa (mg)
Muki teetä (2 dl)	34
100 g tumma suklaa	55
100 g maitosuklaa	17
Kuppi kahvia (1,25 dl)	56-100*
Kolajuoma (5 dl)	55
Energiajuoma (2,5 dl)	80
Muki kahvia (2 dl)	90-160*

*kofeiinia 80 mg/dl; suomalainen vaaleapaahtoinen kahvi. Suodatinkahvissa on suunnilleen yhtä paljon kofeiinia kuin cappuccinossa. 3 dl espresso-kahvia sisältää yhtä paljon kofeiinia kuin kupillinen tavallista kahvia eli se on vahvempaa. Kofeiinin määrä voi vaihdella tuotteittain; katso pakkausseloste.

TURVALLINEN SAANTI YHTEENSÄ (KAIKISTA LÄHTEISTÄ):

- Aikuiset; alle 400 mg päivässä ja kerta-annoksena 200 mg
 - Raskaana olevat alle 200 mg päivässä
 - Imettävät alle 200 mg päivä- tai kerta-annoksena
 - Lapset ja nuoret (1-18 v.) alle 3 mg per painokilo per päivä
- Lähde: ruokavirasto.fi.

Kofeiinin yliannostuksen oireita ovat muun muassa pahoinvointi, levottomuus, vapina, sydämentykytys ja hermostuneisuus. Isoihin yliannostuksiin liittyy kuolemanriski. Kohtuullisesta kofeiinin nauttimisesta ei kuitenkaan ole merkittävää haittaa.

Kofeiinin vaikutukset ovat yksilöllisiä. Kokeile ja havainnoi, kuinka kofeiinin vähentäminen vaikuttaa uneesi ja hyvinvointiisi:

1. viikko, viimeinen kofeiiniannos "iltapäiväkahveilla" noin klo 14.
2. viikko, viimeinen kofeiiniannos lounaan yhteydessä klo 11-12.
3. viikko, viimeinen kofeiiniannos "aamukahveilla" klo 7-9.
4. viikko, ei kofeiinia

- Vähennyssuunnitelma on viitteellinen eikä perustu tutkimuksiin.
- Huomaa, että voit tuntea itsesi normaalia väsyneemmäksi testijaksolla. Väsymys voi vaikuttaa toimintakykyysi.
- Yksi hyvä tapa kofeiinin vähentämiseksi on pienentää annoskokoja. Juo esimerkiksi kahvia mukillisen (2-2,5 dl) sijaan kupillinen (1,25 dl). Tai voisiko kahvin korvata iltapäivällä vähemmän kofeiinia sisältävällä teellä?

33. KÄYTÄTKÖ NIKOTIINITUOTTEITA?

Nikotiini vaikuttaa hermostoon kiihdyttävästi ja se vaikuttaa nukahtamiseen sekä unen laatuun. Nikotiinin ensisijaiset vaikutukset ovat lisääntynyt viive nukahtamiseen, unen pirstoutuminen, unen palauttavuuden heikkeneminen, sekä lisääntynyt väsymys päivisin. Useat tutkimukset osoittavat, että nikotiinilla on vaikutus myös REM-unen heikkenemiseen. On myös hyvä huomioda, että unen häiriöt lisäävät riskiä retkahtaa uudestaan nikotiinituotteisiin sen lopettamisen yhteydessä.

34. KÄYTÄTKÖ ALKOHOLIA NIIN, ETTÄ SE HEIKENTÄÄ UNEN LAATUASI?

Alkoholi on aineena rauhoittava ja se vaikuttaa hermostoon sekä aivoihin. Alkoholin rauhoittavan vaikutuksen vuoksi se voi helpottaa unen saantia. Nukahtamisen tai unettomuuden itsehoitolääkkeenä alkoholin käyttö ei ole kuitenkaan kannattavaa, sillä se heikentää palautumista sekä unenlaatua. Sietokyky alkoholiin myös kasvaa nopeasti, joten nukahtamiseen tarvitsisi koko ajan suurempia alkoholimääriä.

- Alkoholilla on nestettä elimistöstä poistava vaikutus, jolloin herätessä voi olla nestehukka. Lisääntynyt virtsaneritys yöllä voi häiritä unta, kun vessassa joutuu käymään normaalia useammin.
- Alkoholin käyttö rentouttaa ylähengitysteiden lihaksia ja voi aiheuttaa kuorsausta sekä lisätä unen aikaisten hengityskatkosten riskiä.
- Alkoholilla voi vaikeuttaa painonhallintaa, sillä se sisältää runsaasti energiaa. Usein alkoholin käyttö myös lisää ruokahalua. Jos käyttö on runsasta, ruokailu voi muuttua epäsäännöllisemmäksi ja liikkuminen voi vähentyä.
- Edellisen päivän runsas alkoholin käyttö voi aiheuttaa ahdistuneisuutta vieroitusoireena, mistä seuraa uniongelmia.

Vähäinenkin määrä alkoholia vaikuttaa unenaikaiseen palautumiseen heikentävästi, joten jo yhdellä iltana-annoksella on merkitystä. Iltana aikana nautittu alkoholi estää melatoniinin eritystä iltayön ajan.

Palautumisen tutkimuksessa, joka perustui sydämen sykeväli vaihteluun, tarkasteltiin kolmea ensimmäistä unituntia. Elimistön palautuminen väheni:

- 9 % vähäisen määrän jälkeen (1–2 annosta)
- 24 % kohtuullisen määrän jälkeen (2–6 annosta)
- 39 % runsaan määrän jälkeen (yli 6 annosta)

Unen laatu heikentyi kaikenikäisillä, mutta nuoriin vaikutus oli voimakkaampi kuin muihin. Sukupuolten tai fyysisesti passiivisten tai aktiivisten koehenkilöiden välillä ei ollut eroja. Lähde; firstbeat.com

Alkoholin palamisen nopeus vaihtelee ihmisestä riippuen. Yhden annoksen, 12 g alkoholia, arvioitu palamisaika 50 kg aikuisella on 2–2,5 h ja 80 kg 1,5 h. Jos annoksia on 6, niin 50-kiloisella palamisaika on 14–14,5 h ja 80 kg painavalla 9 h. Kaiken kaikkiaan etenkin runsaalla alkoholin käytöllä on monia suoria ja epäsuoria haittoja niin uneen kuin kokonais-terveyteenkin. Unen kautta tapahtuvaa palautumista tavoittelevan kannattaakin tutkia muita rentoutumiskeinoja alkoholin sijaan.

35. KOETKO VASTUSTAMATONTA MAKEANHIMOA?

Pimeinä vuodenaikoina kehomme pyytää meitä syömään enemmän herkkuja, jotta pysyisimme pirteämpinä. Tämän seurauksena ruokavalion laatu heikkenee, etenkin jos tottumukset ovat jo valmiiksi huonot. Liiallinen herkkujen nauttiminen voi johtaa nopeasti näläntunteeseen, vaikka sisältävätkin paljon kaloreita jo itsessään. Tämä voi lisätä mahdollisesti myös sokerin kulutusta esim. suklaan tai jäätelön muodossa. Liiallinen sokeri ja rasva myös heikentävät unen laatua sekä palautumista. Tämän seurauksena syömmme helposti lisää herkkuja, jotta saisimme energiaa ja mielihyvää. Tämä voi aiheuttaa kierteen rasva- ja sokeripitoisen ruoan nauttimiseen, mikä voi johtaa nopeaan painonnousuun. Ylipaino vaikuttaa negatiivisesti nukkumiseen ja riittämätön uni puolestaan altistaa ylipainoon huonojen elämäntapojen, sekä huonojen ruokatottumusten kautta.

Riittäväällä unella on painonhallinnassa yhtä suuri merkitys kuin liikunnalla ja terveellisellä ravinnolla, sillä hyvä uni mahdollistaa oikean rasvanpolton. Valvominen lisää ruokahalua ja väsyneinä alamme haluta makeaa ja rasvaista ravintoa. Makean tai rasvaisen ruoan himo voi siis olla merkki huonosti nukutuista öistä.

Jo viikon verran kestänyt univaje alkaa rasvoittaa sisäelimiä. Viskeraalista rasvaa, jota pidetään kaikista rasvoista vaarallisimpana, alkaa kertyä vatsaonteloon suoliston ympärille. Jos kamppaillet painonhallintahaasteiden kanssa, unen kuntoon laittaminen olisi keskeinen asia tilanteen korjaamiseksi. Makeanhimoa voi taltuttaa lisäämällä aamu- ja päivävaloa. Elimistö on herkimmillään valon vaikutukselle noin klo 6–10, joten kannattaa kokeilla aamuista kirkasvalohoitoa. Sarastusvalo puoli tuntia ennen heräämistä voi auttaa.





STRESSINHALLINNAN VINKKEJÄ

Rauhallinen hengitys on toimiva apu esimerkiksi stressaantuneelle univalmiuden lisäämiseksi. Mieli ja hengitys voivat joutua epätasapainotilaan omien tai ympäristön vaatimusten tai vaikeiden tunteiden vuoksi. Tämä voi johtaa yliviritystilaan ja taistele tai pakene -järjestelmän käynnistymiseen, jolloin sydän alkaa pumpata verta lihaksiin ja keuhkojen tuuletus tehostuu. Kehomme alkaa automaattisesti poistaa hiilidioksidia uloshengitystä syventämällä tai kiihdyttämällä, jotta pystyisimme räjähtävään lihassuoritukseen. Usein nämä tilanteet syntyvät varmuuden vuoksi ja oiretuntemukset ovat vaarattomia. Kun ihminen voi taas rauhoittua, tuntemukset menevät ohitse. Aina rauhoittuminen ei kuitenkaan ole helppoa ja tilanne voi ”jäädä päälle”. Kun hengittää nopeasti, sympaattinen eli kiihdyttävä hermosto aktivoituu eikä se salli parasympaattisen järjestelmän rauhoittavaa vaikutusta. Kun hengittää sisään, sympaattinen hermosto on aktiivinen, siinä missä sisäänhengityksessä parasympaattinen hermosto on hallitseva. Tähän voi vaikuttaa tyyntymällä tietoisesti hengitystään.

HELPPO HENGITYSHARJOITUS ”RANNALLA”

1. Sulje silmät ja ota itsellesi vuoteella mukava selinmakuuasento
2. Hengitä rauhallisesti nenän kautta keuhkot täyteen ilmaa ja päästä uloshengitysilma virtaamaan suun kautta rauhallisesti ulos.
 - Tee uloshengityksestä pidempi kuin sisäänhengityksestä.
3. Lisää harjoitukseen mukaan
 - mielikuvan aallosta, joka sisäänhengityksellä nousee rantaan ja uloshengityksellä vetäytyy pois
 - vartalosi mukaan muotoutunut, ilta-auringon lämmittävä hiekka sallii hengityksesi laajeta vapaasti. Tunne lämmön ja muotoutuvuuden vapauttavuus pitkässä uloshengityksessä.
4. Voit nostaa toisen tai molemmat kädet vatsalle lepäämään ja aistimaan hengityksen rytmiä. Kätesi kosketus rauhoittaa hengitystä.
5. Toista harjoitusta 3–5 minuuttia tai tarvittaessa pidempään, kunnes koet harjoituksen rentouttavan vaikutuksen. Harjoitus voi päättyä myös nukahtamiseen.



KEHOTIETOISUUSHARJOITUS

Harjoituksen avulla voit tunnistaa kehoollisia jännityksiä ja rentouttaa niitä lisäten univalmiutta.

1. Asetu makaamaan vuoteelle itsellesi mukavaan asentoon. Voit tehostaa harjoitusta sulkemalla silmäsi. Jalat voivat olla suorina tai korokkeen päällä keventämässä alaselän asentoa.
2. Aloita kehon tutkiminen alhaalta kantapäästä ja etene ylöspäin. Pyri tuntemaan miltä iho tuntuu alustaa vasten, onko tunne kova vai pehmeä? Onko alusta viileä tai kuuma? Mikä kohta osuu alustaan ja mikä on ilmassa? Minkälaisessa asennossa alaraajasi on? Käy näin läpi koko jalan alue aina kantapäästä pakaraan ja sen jälkeen toista tämä myös toiselle alaraajalle. Havaitsetko puolieroja? Tuntuuko toinen puoli jännittyneemmältä tai rennommalta?
 - pyri päästämään jännittyneistä kohdista jännitys pois pitkän uloshengityksen mukana.
3. Tämän jälkeen tunnustele tuntemuksiasi lantion ja selän alueella. Minkälaisessa suhteessa selkäsi ja lantiosi ovat alustaan? Jakautuuko paino tasapuolisesti vai onko se painottunut enemmän toiselle puolelle?
 - korjaa asentoa tarvittaessa tasapainoisemmaksi
 - hengittele edelleen jännityksiä pois. Pidä uloshengitys

pidempänä kuin sisäänhengitys.

4. Yläraajoissa aloita tunnustelu olkapäästä ja etene siitä alaspäin aina sormiin saakka. Pyri tiedostamaan, miltä alusta tuntuu. Mitkä yläraajan osat osuvat alustaan. Havaitsetko jännittyneisyyden tunnetta? Toista tämä molemmille raajoille.
5. Vie huomiosi pään alueelle. Tunnustele, miltä pääsi tuntuu alustaa vasten. Onko se painava? Tuntuuko alusta kovalta vai pehmeältä? Huomioi myös kaulan ja niskan alueen tuntemukset. Ovatko lihakset jäykät vaiko rennot?
6. Miltä sinusta tuntuu nyt? Onko olosi rentoutuneempi?
7. Voit toistaa harjoituksen useampaan kertaan niin halutessasi.
 - kokeile käden siirtämistä jännittyneen kohdan päälle, jos se on kämmenesi ulottuvilla.
8. Palaa rauhallisesti takaisin tähän hetkeen, kun olet suorittanut harjoituksen. Harjoitus voi myös päättyä nukahtamiseen.

YHDESSÄ SOVITUT TOIMENPITEET

1.

2.

3.

UNEN FYSIOLOGIAA LYHYESTI

Unessa aivotoiminta, tahdosta riippumaton hermosto ja lihasjännitysten vaihtelut muodostavat yhteensovitetun toimintakokonaisuuden. Kehossa ja aivoissa tapahtuu paljon fysiologisia muutoksia unen aikana. Uneen vaikuttaa nukahtamisen ja unen pituuden lisäksi unen laatu, joka on nukkujan kokemus siitä, kuinka hyvin hän nukkuu ja miten virkeäksi hän tuntee itsensä päivällä.

Kehomme noudattaa noin 24 tunnin vuorokausirytmää. Tätä tahdistaa niin sanottu keskuskello, joka ohjaa elimistön sisäisiä toimintoja oikeassa tahdissa. Ihmisen keskuskellojärjestelmän muodostavat solut sijaitsevat luultavasti väliaivojen pohjaosassa. Uni on osa tätä keskuskellon ohjaamaa vuorokausirytmää. Vuorokausirytmä perustuu ihmisen sisäisen keskuskellon toimintaan. Keskuskellon toiminta mahdollistaa optimaaliset aikaikkunat nukahtamiselle ja heräämiselle. Aikuisen uni-valverytmi on noin 90 minuuttia. Jos väsyttää illalla kello 22 mutta ei mene silloin nukkumaan, seuraava optimaalinen tilaisuus unelle on klo 23.30. Kellon säännöllisyyttä voivat häiritä ulkoiset tekijät, kuten valo sekä epäsäännölliset ruokailu-, nukkumis- ja heräämisajat.

Myös toinen järjestelmä tukee nukkumaanmenoa ja unta: kemiallinen yhdiste adenosini kasvattaa unipainetta eli tarvetta nukkuu. Sitä muodostuu koko ajan valveilla ollessa. Adenosini vaimentaa aivoissa hereillä pysymistä edistävien osien toimintaa ja tehostaa samanaikaisesti nukkumaan hou-

kuttelevien osien tehoja. Kun määrä on suurimmillaan, tarve nukkuu on vastustamaton. Tämä tapahtuu normaalisti silloin, kun on oltu hereillä 12–16 h. Keskuskello ohjaa unen vaihteita, unisyklejä. Syklit erotellaan toisistaan EEG:n eli elektroenkefalografian avulla. EEG mittaa aivohermosolujen sähköpotentiaalimuutoksia ja rekisteröi ne aivosähkökäyrälle. Muutoksia käyrissä käytetään muun muassa univaiheiden erottamiseen ja tutkimiseen. Univaiheluokituksella uni jaetaan kahteen vaiheeseen, jotka ovat perusuni eli NREM-uni ja vilkeuni eli REM-uni. NREM-uni (hidasaaltoni) jaetaan edelleen kolmeen vaiheeseen N1, N2 ja N3. Unessa on siis eri vaihteita eli se ei ole samanlaista läpi yön. Uni toistaa tiettyä kaavaa.

Uneen valmistautuminen alkaa väsymyksen tunteella. Vuoteeseen kannattaa mennä vasta silloin, kun tuntee itsensä väsyneeksi. Normaali uni alkaa torkkeella (N1). Seuraava vaihe on kevyt NREM-uni (N2), jonka jälkeen on vuorossa syvä NREM-uni (N3). NREM-uni kestää yhteensä 80–100 minuuttia, jonka jälkeen on REM-unen vuoro. REM-unen jakso kestää lyhyimmillään jopa alle 10 min ja pisimmillään 60 min. Keskimäärin univaiheet vuorottelevat 90 minuutin sykleissä, 4–5 kertaa yössä. Muutos sykleissä näkyy REM-unen lisääntymisenä alkuyöstä. Syvä perusuni (N3) painottuu alkuyöhön.

Kaikkia univaihteita tarvitaan, koska niillä on erilaiset roolit palautumisessa, oppimisessa, muistissa ja mielenterveyden ylläpidossa. Syvä uni on enemmän lepoon, elpymiseen ja aineenvaihduntaan liittyvää perusunta, kun taas REM-uni liittyy oppimiseen, muistiin ja mielenterveyteen. Myös syvää unta tarvitaan oppimiseen, sillä sen aikana asiat painuvat pysyvästi muistiin ja opitaan teoreettisia asioita. REM-uni tallentaa motorista oppimista, kuten vaikka päivällä opetellun liikunta-suorituksen.

Syvän perusunen painottuminen alkuyöhön perustuu vuorokausirytmiiin ja hereillä ollessa kertyvään unipaineen kasvuun. Nukkumaan kannattaa mennä yhdeksän ja kahdentoista välillä saadakseen sisällytettyä tarpeeksi syvää unta yöhön. Aamuyöstä tapahtuva vuorokausirytmiiin vaihe saa aikaan otollisen kehon lämpötilan REM-unelle. Uni kevenee, eikä sykli etene enää N3-vaiheeseen. Epäsäännöllinen nukkumaanmeno voi aiheuttaa unisyklit, joissa ei myöhäisen nukkumaanmenon vuoksi esiinny ollenkaan syvää perusunen vaihetta. Syvän perusunen poisjääminen on haitallista seuraavan päivän vireystilaa ajatellen. Syvässä perusunessa sydämen syke ja hengitys laskevat ja ovat hitaimmillaan unisyklin aikana. Lihakset ovat rentoutuneet ja EEG:ssä nähtävät aivoaallot hitaita.

Säännöllinen rytmi ylläpitää toimivaa uni-valve-rytmää. Unen hyötyjen maksimoimiseksi on nukuttava riittävästi jokaista unisyklin vaihetta. Tämä toteutuu helpoiten pitämällä uni-valverytmi säännöllisenä.



LÄHTEET:

Nukkumisergonomiakartoituksen alkuperäinen teksti TEMPUR Suomi Oy:n toimeksiannosta;

TYÖVÄLINE NUKKUMISERGONOMIAN TUTKIMISEEN FYSIOTERAPEUTEILLE

Tekijät; Honkanen, H. Huotari, H. Lehtimäki, J. PIRAMK, Fysioterapian koulutusohjelma 2009.

Unen huollon kartoituksen alkuperäinen teksti TEMPUR Sealy Suomi Oy:n toimeksiannosta;

VARHAISEN HAVAITSEMISEN JA OHJAAMISEN TOIMINTAMALLI –PROJEKTI.

Tekijät; Metsä, S. Töytäri, J. Uusimäki, H. TAMK, Fysioterapian koulutusohjelma 2021.

Aivopesulle, mars! Aivoliitto.
<https://www.aivoliitto.fi/aivoterveys/artikkelit/aivopesulle-mars/>. Viitattu 2.9.2021

alko.fi. Alkoholin palaminen ja poistuminen kehosta.
<https://www.alko.fi/vastuullisesti/alkoholi-ja-terveys/alkoholin-palaminen-ja-poistuminen-kehosta>. Viitattu 23.5.2021.

Andersen, J. Gustafsson, H. 2016. A Training Method to Improve Police Use of Force Decision Making: A Randomized Controlled Trial. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2158244016638708>. Viitattu 29.5.2021.

Arlinghaus, K. Johnston, C. 2018. The Importance of Creating Habits and Routine. *American Journal of Lifestyle Medicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6378489/>

Asikainen, M. Tuomilehto, H. 2016. Ravinto, uni, liikunta. *Readme.fi*

Autio, T. 2020. Uni, unettomuus ja fysioterapian mahdollisuudet unettomuuden hoidossa. Fysioterapian tutkinto-ohjelma. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/336421/Autio_Terhi.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Bjälle, J., Haug, E., Sand, O. & Sjaastad, O. 2016. Ihminen fysiologia ja anatomia. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Carskadon, M.A., & Dement, W.C. (2011). Monitoring and staging human sleep. In M.H. Kryger, T. Roth, & W.C. Dement (Eds.), *Principles and practice of sleep medicine*, 5th edition, (pp 16-26). St. Louis: Elsevier Saunders. <http://apsychoserver.psych.arizona.edu/JJBAReprints/PSYC501A/Readings/Carskadon%20Dement%202011.pdf>

Cary, D. Briffa, K. McKenna, L. 2019. Identifying relationships between sleep posture and non-specific spinal symptoms in adults: A scoping review. *BMJ Open*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6609073/>

Chung,F, Subramanyam, R. Liao,P Sasaki,E Shapiro,C Sun, Y. 2012. High STOP-Bang score indicates a high probability of obstructive sleep apnoea. *National Center for Biotechnology Information*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3325050/> viitattu 7.5.2021

Colrain, I. Nicholas, C. Baker, F. 2014. Alcohol and the Sleeping Brain. *Handbook of Clinical Neurology*, volume 125, s 415-431. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5821259/#>

Depressio. Käypä hoito -suositus. 2020. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim (viitattu 7.3.2021). <https://www.kaypahoito.fi/hoi50023>

Diabeteksen kustannukset Suomessa 1998–2007. Diabetesliitto. <https://www.diabetes.fi/files/1266/Kustannusraportti.pdf>. Viitattu 13.5.2021.

diabetes.fi. Viitattu 13.5.2021

Duodecim Terveyskirjasto. 2021. Diabetes (”sokeritauti”). Viitattu 9.9.2021.

Duodecim Terveyskirjasto. 2018. Hampaiden narskut (bruksismi). <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00356>. Viitattu 13.5.2021.

Duodecim. Terveyskirjasto. 2020. Kilpirauhasen vajaatoiminta (hypotyreoosi). www.terveyskirjasto.fi/dlk00667. Viitattu 24.5.2021.

Duodecim. Terveyskirjasto. 2019. Kofeiini ja terveys. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01123>. Viitattu 5.5.2021.

Duodecim Terveyskirjasto. 2018. Masennus. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00389#T1>. Viitattu 9.9.2021

Duodecim. Käypä hoito. 2015. Melatoniini ja uni. <https://www.kaypahoito.fi/nix01078>. Viitattu 31.5.2021.

Duodecim. Terveyskirjasto. 2021. Unettomuus. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00534>. Viitattu 2.9.2021

Duodecim. Terveyskirjasto. 2021. Uniapnea, unenaikaset hengityskatkot. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00712. Viitattu 3.9.2021.

Duodecim. Terveyskirjasto. 2017. Univaje väsyttää myös aivosoluja. <https://www.duodecim.fi/2017/11/15/univaje-vasyttaa-myos-aivosoluja/> Viitattu 6.5.2021.

Duodecim. Terveyskirjasto. 2017. Univelka johtaa terveysvaaroihin. <https://www.terveyskirjasto.fi/lis00205>. Viitattu 2.9.2021.

Duodecim Terveyskirjasto. 2020. Refluksitauti (mahan sisällön nousu ruokatorveen.) <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00072/refluksitauti-mahan-sisallon-nousu-ruokatorveen?q=refluksi#s5>. Viitattu 2.9.2021

Duodecim. Terveyskirjasto. 2020. Tiheävirtsaus (pollakisuria) ja yliaktiivinen virtsarakko. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00929>. Viitattu 22.5.2021.

firstbeat.com. Yksikin alkoholiannos heikentää unta. www.firstbeat.com/fi/uutiset/suomalaistutkimus-yksikin-alkoholiannos-heikentaa-unta/. Viitattu 22.5.2021

Frank, S. Gonzalez, K. Lee-Ang, L. Yong, M. Tamez, M. Mattei, J. 2017. Diet and Sleep Physiology: Public Health and Clinical Implications. *Frontiers in Neurology*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5554513/#B8>

FULTZ, N, BONMASSAR, G, SETSOMPOP, K, STICKGOLD, R ROSEN, B, POLIMENI, J, LEWIS, L. 2019. Coupled electrophysiological, hemodynamic, and cerebrospinal fluid oscillations in human sleep

Hargens, T. Kaleth, A. Edwards, E. Butner, K. 2013. Association between sleep disorders, obesity, and exercise: a review. *Nature and Science of Sleep*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3630986/>

Hayashi M, Masuda A, Hori T. The alerting effects of caffeine, bright light and face washing after a short daytime nap. *Clin Neurophysiol*. 2003 Dec;114(12):2268-78. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/libproxy.tuni.fi/14652086/>

Hedok Lee, Lulu Xie, Mei Yu, Hongyi Kang, Tian Feng, Rashid Deane, Jean Logan, Maiken Nedergaard and Helene Benveniste. 2015. The Effect of Body Posture on Brain Glymphatic Transport. <https://www.jneurosci.org/content/35/31/11034.full>.

Hirotsu, C. Pedroni, M. Berro, L. Tufik, S. Andersen, M. 2018. Nicotine and sleep deprivation: impact on pain sensitivity and immune modulation in rats. *Scientific reports*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6138689/>



Honkasalo, F. & Sipponen, J. 2016. Perehdytysopas normaaleista uni-ilmiöistä EEG-rekisteröinnissä. Bioanalytiikkokoulutus. Kliininen neurofysiologia. Turun Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/109974/Honkasalo_Fiia%20Sipponen_Jenni.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Humaloja, A. Kinnunen, H. 2012. Erilaisten patjojen ja tynnyjen vaikutukset nukkujan fyysisiin tuntemuksiin. TAMK. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012112917337>

Huovinen, M. & Partinen, M. 2011. Unikoulu aikuisille -opi selättämään unettomuus. WSOY.

Huttunen, M. 2018. Unettomuus. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Päivitetty 2021. Viitattu 5.3.2021. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00534#s2

Jaehne, A. Loessi, B. Bárkai, Z. Riemann, D. Hornyak, M. 2009. Effects of nicotine on sleep during consumption, withdrawal and replacement therapy. Sleep Medicine Reviews, volume 13, Issue 5, October 2009. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1087079208001329?via%3Dihub>

Kinnunen, U. Mauno, S. 2009. Irtiottoja työstä. Työkuormituksesta palautumisen psykologia. Tampereen Yliopistopaino Oy.

Li J, Vitiello MV, Gooneratne NS. Sleep in Normal Aging. Sleep Med Clin. 2018 Mar;13(1):1-11. doi: 10.1016/j.jsmc.2017.09.001. Epub 2017 Nov 21. PMID: 29412976; PMCID: PMC5841578. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/libproxy.tuni.fi/pmc/articles/PMC5841578/>

Lilja, K. 2008. Reumatauteja sairastavien nukkuminen ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Tampereen yliopisto. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-17864>

Mannonen, S. 2019. Nukkumisergonomian yhteys koettuun selkä- ja niskakipuun. Laaja nukkumisergonomiatutkimus. TAMK. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2019120725236>

Martela, F. Jarenko, K. 2014. Sisäinen motivaatio. Tulevaisuuden työssä tuottavuus ja innostus kohtaavat. Eduskunnan Tulevaisuusvaliokunnan Julkaisu: https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/tuvj_3+2014.pdf Viitattu 2.9.2021.

Martin, M. 2016. Hengitys virtaa. Kohti kehon ja mielen tasapainoa. Kirjapaja.

Paihdelinkki.fi. Alkoholi ja uni. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoisuus/alkoholi/alkoholi-ja-uni>. Viitattu 23.5.2021.

Partinen, M. 2018. KNA-koulutuksen luentotalenne. Katsottu 15.4.2021.

Partinen, M. Sähköposti. 29.6.2020.

Partinen, M. Uniutiset 1-2019. <https://www.uniliitto.fi/wp-content/uploads/2019/06/Uniutiset-1-2019.pdf>. Viitattu 7.5.2021.

Partonen, T. 2019. Uni-valvetrytmin (unirytmin) häiriöt. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00535&p_haku=vuorokausi. Viitattu 3.9.2021.

Phil, S. & Aronen, A-M. 2015. Unentaidot. löydä uni ilman lääkkeitä. 3 painos. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Portin, P. 2018. Nukkumisen genetiikkaa. Parkinson-postia. 1/2018. Parkinsonliitto ry.

Pusa, T. 2019. Hyvän unen ruokavinkit. Sydänliitto. Päivitetty 5.6.2019. Luettu 25.2.2021

<https://sydan.fi/fakta/hyvan-unen-ruokavinkit/>

Stutz J, Eiholzer R, Spengler CM. Effects of Evening Exercise on Sleep in Healthy Participants: A Systematic Review and Meta-Analysis. Sports Med. 2019 Feb;49(2):269-287.

Steiger, A. Pawlowski, M. 2019. Depression and Sleep. Internal Journal of Molecular Sciences.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6386825/>

Sved, G. Partinen, M. 2019. Levottomat jalat -oireyhtymä. Uniutiset 2-2019. <https://nukkumisergonomia.fi/wp-content/uploads/2019/08/Uniutiset-2-2019.pdf>. Viitattu 3.9.2021.

ruokavirasto.fi. https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/henkilöasiakkaat/tietoa-elintarvikkeista/elintarvikeryhmat/energiajuomat/kofeiinikuva_2018_fi.jpg. Viitattu 5.5.2021

thl.fi. Alkoholi ja terveys. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholihaitat/alkoholi-ja-terveys>. Viitattu 23.5.2021.

Tuomilehto, H. Vornanen, J. 2019. Nukkumalla menestykseen. Tammi.

Työterveyslaitos. 2012. Työikäisten unettomuuden hoito. Tammerprint Oy. Tampere.

Toronto Western Hospital, University Health Network. University of Toronto. <http://www.stopbang.ca/translation/pdf/finnish.pdf>. Viitattu 7.5.2021

ukkinstituutti.fi. Aikuisten liikkumisen suositus. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/aikuisten-liikkumisen-suositus/>. Viitattu 24.5.2021.

(Ukrainseva YV, Liaukovich KM, Polishchuk AA, Martynova OV, Belov DA, Simenel ES, Meira E Cruz M, Nizhnik, A N 2018.) Slow-wave sleep and androgens: selective slow-wave sleep suppression affects testosterone and 17 α -hydroxyprogesterone secretion. Sleep Med. 2018 Aug;48:117-126. doi: 10.1016/j.sleep.2018.04.012. Epub 2018 May 12. PMID: 29894840. <https://www.sciencedirect.com/libproxy.tuni.fi/science/article/pii/S1389945718301771?via%3Dihub>

Understanding Sleep (Brain Basics). 2017. Office of communications and public liaison. NIH. <https://www.ninds.nih.gov/Disorders/Patient-Caregiver-Education/Understanding-Sleep>

Uniapnea.fi. Nd. Tietoa uniapneasta. <https://www.uniapnea.fi/uniapnean-oireet/>

Uusilehto, J. Tiesitkö tämän mansikasta? 2018. <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2018/06/21/tiesitko-taman-mansikasta>. Viitattu 22.5.2021.)

Vesala, M. Haastattelu. (Liikuntafysiologi, Firstbeat). 7.12.2020.

Yle. Tiede. 2016. Prisma Studio testasi: älylaitteiden sininen valo siirtää unirytmia. Artikkel. <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2016/11/23/prisma-studio-testasi-alylaitteiden-sininen-valo-siirtaa-unirytmia>

Ylinen. Nukkumisergonomia. Medirehbook kustannus Oy. 2015.

Zhao, X., Cheng, L., Zhu, C. et al. A double-edged sword: the association of daytime napping duration and metabolism related diseases in a Chinese population. Eur J Clin Nutr 75, 291-298 (2021). <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1038/s41430-020-00777-2>



SUOSITTELEN!

Annimari Korte sai merkittävän avun uudesta sängystä: Uni- ja nukahtamislääkkeiden käyttö väheni 82 prosenttia!

Annimari Korte on kaikkien aikojen nopein suomalainen 100 metrin aittajuoksija.

Menestyjä usein kysyy itseltään, mitä vielä voisi tehdä paremmin. Lajinsa huippu tietää nyt, että menestymiseen vaikutetaan paremmalla nukkumisella. Korte kiinnitti huomiota lisääntyneeseen heräilyynsä, ja otti yhteyttä koulutettuun nukkumisergonomian asiantuntijaan **Heli Norppaan**.

– Meillä oli pitkä sessio hänen kanssaan. Juttelimme nukkumisestani ja siitä, kuinka voimme parantaa sitä sekä välineiden, eli tyynyn, patjan ja peiton, avulla että myös nukkumisasennon ja unen huollon kautta, Korte sanoo.

– Juttelimme nukkumisestani ja siitä, kuinka voimme parantaa sitä sekä välineiden, eli tyynyn, patjan ja peiton, avulla että myös nukkumisasennon ja unen huollon kautta, Korte sanoo.

Kaksikko päätti myös mitata muutosta nukkumisessa varmistaakseen, että nukkumisen kautta tapahtuva palautuminen kehittyisi oikeaan suuntaan. Korte piti unipäiväkirjaa 13 päivän ajan vanhalla patjalla ja tyynyllä sekä toiset 13 päivää vaihdettuaan ne Tempurin tuotteisiin.

Ennen Tempuria Korte nukkui joustinpatjalla ja kuitutäytyynyllä. Unipäiväkirjan tulosten perusteella hän heräili joka yö keskimäärin noin viisi kertaa. Ensimmäisen 13 yön aikana hän heräsi 61 kertaa. Heräämisen syyt vaihtelivat eri öinä: joinakin öinä selkä- tai lantiokipu herättivät, toisina öinä taas käden ja olkapään puutuminen. Myös hikoilu oli yksi heräämisen syy. Iltaisin Korte oli vaikea saada unta, koska patja ja tyyny tuntuivat epämukavilta, ja hyvää asentoa oli vaikea löytää.

Saadakseen unta ja pysyäksensä unessa hän otti joka yö uni- tai nukahtamislääkkeen, joskus molemmat. Tästä huolimatta Korte koki itsensä väsyneeksi 11:nä aamuna 13:sta.

Tempuriin vaihdettua heräämiskertoja oli noin kolmannes vähemmän tarkastelujaksoja toisiinsa verrattaessa. Lisäksi merkittävä havainto oli se, että Tempurilla nukkuen Korteen uni- ja nukahtamislääkkeiden käyttö väheni noin 82 prosenttia.

– Saamani palautteen mukaan moni on pystynyt jättämään unilääkkeiden säännöllisen käytön vaihdettuaan Tempuriin, Norppa kertoo.

– Tähän kehitykseen olen erityisen tyytyväinen. Päämääräni on nukkua mahdollisimman luonnollista unta, Korte sanoo.

– Nyt Korteen olkapää pääsee oikein patjan sisään, ja tyyntyä tukee päätä riittävästi niin, ettei olkapäähän ja käteen kohdistu kylkimakuulla painetta haitallisesti eli paikat eivät puudu, Norppa selittää parantunutta unta.

– Patja myös tukee kylkikaaren niin, että ranka pysyy suorana. Paine tasaantui koko vartalon alueelta ja hävitti näin lantiokivun, joka johtui aikaisemmasta patjasta, hän lisää.

Myös aamuinen väsymys loistaa poissaolollaan. Tämä kertoo entistä ehjemmistä unen vaiheista ja paremmasta palautumisesta. Korte on myös Tempurilla helppo saada unen päästä kiinni, koska patja mukautuu yksilöllisesti kehon mukaan, eikä esimerkiksi paina epämukavasti.

Parempi palautuminen pysäytti kellot ennätysaikaan

– Tempurin avulla saavutettu parempi palautuminen oli erittäin merkittävä taustatekijä onnistuneessa Kalevan kisojen juoksussa, Korte sanoo ja viittaa kesän 2020 kultajuoksuunsa, jossa digiviisarit tulostaululla pysähtyivät Kalevan kisojen ennätysaikaan 12,79.

– Tempurilla nukkuminen todella antaa kultaiset unet, Korte naurahtaa.

Eva valitsi TEMPURin, koska muista patjoista ei ollut apua



Kuvaaja: Johanna Kare

Nyrkkeilyn maailmanmestari Eva Wahlström tutustui TEMPURiin ensi kerran yli kymmenen vuotta sitten, kun hän loukkausi selkensä. Selkä vaivasi niin paljon, ettei Wahlström pystynyt nukkumaan lainkaan tavallisessa pehmeässä sängyssä ilman kipuja, eikä harjoittelusta tullut oikein mitään. Wahlström yritti parantaa patjansa tukiominaisuuksia laittamalla vanerilevyn petauspatjan alle ja nukkui jopa paljaalla lattialla helpottaakseen selkäkipua, mutta mikään ei tuntunut auttavan.

TEMPURista oli paranemisessa suurin hyöty

Erilaisten kokeilujen jälkeen Wahlström löysi TEMPURin. TEMPUR oli ainoa sänky, jossa ammattinyrkkeilijä pystyi nukkumaan ylipäättään ja jopa ilman kipuja. **”Kun selkä alkoi parantua tuntui siltä, että TEMPUR-sänky vaikutti selkään kuin lääke ja sängystä oli paranemisprosessissa suurin hyöty”, Wahlström kertoo.**

TEMPUR-käyttäjien kommentit ovat henkilökohtaisia, ja muilla kuluttajilla voi olla erilaisia kokemuksia TEMPUR-tuotteista. Tämä käyttäjäkokemus on osa TEMPURin markkinointia. Vaikka TEMPUR tuotteista osa on CE-merkitty terveydenhoitotuotteiksi ja ne ovat käytössä terveydenhoidon vaativissa kohteissa, niin yleistään tyynyt ja patjat eivät ole ”parannuskeino tai hoito-ohje selkä- tai niskakivuihin”. Kärsiessäsä vakavista selkä- tai niskakivusta, ota yhteyttä lääkäriisi.

Eva suosittelee TEMPUR-sänkyä ja -tyynyä kaikille

Hyvien kokemusten myötä Wahlströmistä tuli suuri TEMPUR-fani, joka haluaa jakaa hyvät kokemuksensa muiden tietoon. **”Suosittelen TEMPURia kaikille, joilla on niska-, selkä- tai muita univaikeuksia, mutta myös ihan jokaiselle, joka vain haluaa nukkua hyvin ja herätä virkeämpänä”.** TEMPURin suosittele alkoi Evan omasta lähipiiristä. Eva on vienyt TEMPUR-patjan muun muassa poikansa tarhatädille, joka kärsi Wahlströmin tapaan selkäongelmista. Myös Wahlströmin äiti ja veljet ovat tyytyväisiä TEMPUR-käyttäjiä. Eva kertoo että hänen äitikin rakastaa nyt TEMPUR-vuodetta. Entä tyyny? Wahlström ei lähde minnekään ilman TEMPUR-tyynyä. Eva kertoo, että hänellä täytyy olla kaikilla matkoilla mukana aito TEMPUR-tyyny, sillä muuten hän nukkuu huonosti. Tyynyn merkitys nukkumisergonomiaan onkin merkittävä, sillä tyyny linjaa koko selkärangan asentoa nukuessa.



Fysioterapeutti ja nukkumisergonomian asiantuntija Pasi Koistinen vastaa kysymykseen

**”Miten 30-paikkainen vuodeosasto
voi säästää 50 000 euroa vuodessa?”**

Se onnistuu käyttämällä hankinnoissa tervettä järkeä – eli katsomalla pelkän hankintahinnan sijasta terveyshyötyjä ja kokonaiskustannuksia. Tämä pätee erityisesti patjoihin, joiden kaukonäköisellä hankinnalla voi ehkäistä jopa puolet painehaavoista!

Painehaavat tulevat kalliiksi

Tutkimusten mukaan vuodeosaston potilaista 11 %:lle tulee painehaavoja. Yhden painehaavan hoitokustannus on keskimäärin 2500 euroa. Esimerkiksi sairaalan vuodeosastolla, jossa on 30 paikkaa, hoitoaika 28 vrk, käyttöaste

100 %, se tarkoittaa vuoden mittaan 43 painehaavapotilasta. Vuosikustannukset nousevat reilusti yli 100 000€.

TEMPUR-patjat ehkäisevät painehaavoja

Tutkimusten ja kokemusten mukaan TEMPUR-patjojen käyttö ehkäisee ennalta jopa yli puolet painehaavoista. Yhtä vuodeosastoa kohti säästää niiden hoitokuluissa kertyy siis 50 000 euroa vuodessa. Uusien TEMPUR Med-patjojen hankintahinta on noin 30 000 euroa, joten ne maksavat itsensä takaisin reilussa puolessa vuodessa!

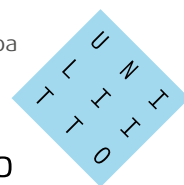
Tuloksena huikeat kokonaissäästöt

Painehaavojen tehokas ennaltaehkäisy on myös erittäin kustannustehokasta. TEMPUR Med-patjojen takuu-aika on 7 vuotta, joten jo yhden 30-paikkaisen vuodeosaston kokonaissäästö samassa ajassa on yli 300 000 euroa. Terveydenhoitoalan hankinnoista päättävillä onkin nyt tilaisuus saavuttaa miljoonaluokan säästöt pelkästään järkeviä päätöksiä tekemällä – hankkimalla vuodeosastolle TEMPUR-patjat ja -tyynyt!



Tyyny ja patja ovat nukkumisen apuvälineitä; nukkumisergonomia.fi – opastaa Sinua parempaan uneen ja palautumiseen!

Selkäliitto ja Uniliitto
suosittelevat vain aitoa
Tempuria



Koulutettu nukkumisergonomian asiantuntija -tutkinto (KNA) ja nukkumisergonomia.fi - infosivusto on yksi Tempurin tapa palvel- la heitä, jotka kärsivät esim. seuraavista terveydellisistä haas- teista nukkumisergonomia tai unen huolto lähtöisesti: niskakipu, selkäkipu, selän tai niskan jäykkyys, päänsärky, nivelongelmat, raajojen puutuminen, nukahtamisongelmat tai muut uniongel- mat. **Nukkumisergonomian ammattilaiset löydät nukkumis- ergonomia.fi -sivustolta.** Asiantuntijarekisteri palvelee myös terveydenhuollon ammattilaisia, jotka haluavat ohjata oman asiakkaansa osaavalle asiantuntijalle.

KNA:lla on valmiudet arvioida asiakkaan nukkumisergonomian nykytilaa ja sen vaikutuksia hänen toimintakykynsä. Hän osaa valita asiakkaalle hänen nukkumisergonomiaansa ja toimintaky- kyä ylläpitävät sekä edistävät vuode-, patja-, tyyny-, peitto- ja muut tuoteratkaisut sekä opastaa asiakasta keskeisissä unen- huollon kysymyksissä. Sivustolta voi myös ladata nukkumis- ergonomian oppaan tai katsella nukkumisergonomiaan liittyviä videoita.

Suosittellemme TEMPURia kaikille parhaan unen, nukkumisergonomian ja palautumisen takia!



Hiihtäjä Kerttu Niskanen



Olympiaurhelijä Oskari Möörö



Pikajuoksija Annimari Korte



Uimari Emilie Pärnänen

TEMPUR-myynti: Fysikaaliset hoitolaitokset • ISKU • VEPSÄLÄINEN sekä muut valtuutetut TEMPUR-jälleenmyyjät
TEMPUR BRAND STORE **ESPOO** Ainoa • Iso Omena • Sello **HELSINKI** Helsinki Outlet • Itis • Kaari • Kamppi • Tripla **HYVINKÄÄ** Willa
HÄMEENLINNA Goodman **JOENSUU** Kauppakatu 23a **JÄRVENPÄÄ** Sibeliuksenkatu 18-20 **KUOPIO** LEMPÄÄLÄ Ideapark **PORI** Puuvilla **RAISIO** Mylly
TAMPERE Koskikeskus **TURKU** Eerikinkatu 9 • Skanssi **VANTAA** Jumbo • Tikkuri • tempurbrandstore.fi • tempur.fi