

Kysymys ja vastaus 1:

Oili:

Tällä hetkellä elän erittäin kuormittavaa vaihetta, viime viikolla oli rasittava sattuma. En ole nukkunut sen jälkeen; herään noin klo 24, tai klo 4 ja nyt, en edes nukahda. Nukahtamisvaikeudet ovat olleet pitkään taakse jäänyttä elämää.

Unihygienia on kunnossa, rytmi tasainen viikosta ja vuodesta toiseen. Elämä on rauhallista. Liikun tunnin päivittäin ulkona, syön kevyesti illalla jne.

Mietin, olisiko järkevää nostaa unilääkkeen määrää toistaiseksi korkeammaksi. Reseptillä maksimi on kaksi tablettia, mutten ole vuosiin tarvinnut niitä niin paljon.

Pelkään valvomisen seurauksia, kuten kipuja ja rytmihäiriöitä. Aivosumu rassaa jo valmiiksi niin, että sain potkut virasta sen vuoksi, unettomana tilanne vaikeutuu nopeasti.

Pelkkä kirjoittaminen selkiytti ajatuksiani, kiitos tästä mahdollisuudesta.

Vastaus:

Kiitos viestistäsi! Ikävä kuulla vaikeuksistasi. Akuutti unettomuus on kyllä harmillinen, mutta siihenkin on apukeinoja lääkkeettömästi.

- sänkyyn ei kannata mennä odottamaan unen tuloa. Voisit vaikka levätä jossakin muualla, jos uni ei tule.

- stimuluskontrollimenetelmä on CBT-l:n ehkä tärkeimpiä (mutta vaikeimpia) hoitomenetelmiä. Se siis tarkoittaa sitä, että jos uni ei vuoteessa tule, pitää nousta ylös n. 15 min kuluttua (oma arvio) ja mennä sitten vasta vuoteeseen, jos nukuttaa. Tätä pitää toistaa niin kauan, kunnes nukahtaa. Eli ylösnousuja voi olla monia.

- tämän tarkoituksena on yhdistää vuode ja uni toisiinsa.

- joskus kuitenkin voi olla parempi nukkua muualla etenkin silloin, kun oma vuode tuntuu ahdistavalta. Vaikeassa elämäntilanteessa on tärkeää levätä. Eli vaikka uni voi ollakin huona, lepo on lähes yhtä tärkeää kuin uni.

- kirjoittaminen on myös hyvä keino. Ehkä voisit kirjoittaa itsellesi ongelmista vaikka ensin ranskalaisin viivoin ja sitten miettiä mitä voit tehdä asioille - vai voitko tehdä mitään

- jos asioille ei voi tehdä mitään, kannattaa kokeilla radikaalia hyväksymistä, eli vain hyväksyä asiat, vaikka ne eivät olisi mitenkään miellyttäviä

- toisaalta vanha kunnon huolihetki myös auttaa irrottamaan ajatukset mielestä. Jos samat asiat tulevat yöllä mieleen, pitää itseään komentaa ja sanoa, että tämä ei ole oikea paikka miettiä tätä asiaa.

- vielä kannataisi antaa itselleen myötätuntoa - toivomalla itselleen rauhaa, turvaa, rakkautta ja terveyttä. Vaikka harjoitus tuntuu ehkä oudolta, sillä on erittäin hyvät vaikutukset rauhoittaa pakene/taistele-hermostoa ja stressihormonien erityystä.

Oili:

Kiitos pitkästä ja monipuolisesta vastauksesta!

Olen käynyt uniliiton kurssin ja siellä käytiin perusteellisesti läpi erilaisia keinoja unettomuuden taltuttamiseksi. Joskus nukahdan heti sänkyyn päästyäni, joskus pienellä viiveellä. Sänky ei ahdistakaan minua, yleensä olen erittäin väsynyt sänkyyn päästessäni.

En ole ahdistunut tai masentunut, eikä minulla ole ongelmia keskeyttää ikävien ajatusten ajattelua, jos sellaisia sattuisi päähäni putkahtamaan.

Luulen, että nukahtamisongelmien taustalla oli ylivirittyneisyys. Kävin eilen kraniosakraaliterapiassa ja olen useampana päivänä tehnyt pitkiä lenkkejä ulkona. Viime yönä nukuin vihdoinkin melko hyvin.

Kirjoittamisesta oli tosiaan apua. Kirjoitan vähän päivittäin, mutta sinulle kirjoittaessani purin ongelmaa tarkemmin, kuin itselleni kirjoittaessani. Ehdin tosiaan hätäntyä, koska unettomuus on ollut minulle valtaisa ongelma liitännäisvaivoineen.

Suurikiitos lämpimästä myötätunnosta ja hienoista ohjeista!

Kysymys ja vastaus 2:

Pekka:

Minulla on juuri vakavanpuolelle määritelty uniapnea joka on tavallaan hoidossa c-pap laitteella.

Mutta minulla on myös unettomuushäiriö mikä ei korjaannu tällä hoidolla.

Lisäksi on tutkittu, että vähäinenkin uneni on huonolaatuista mikä ei virkistä ja palauta mistä johtuu sitten päiväväsymystä, muistiongelmia ym.

Korjaantuuko unen laatu ikinä mitenkään, itsestään tai vielä jotain mitä en ole osannut tehdä? Olen vuosia taistellut asian kanssa opiskellut rentoutusta erimuodoissa yms mutta millään en ole päässyt virkistävään uneen.

Tämä johtaa lopulta huonoon lopputulokseen jos se ei korjaannu.

Lääkäripolku on käyty loppuun, nyt etsinyt vaihtoehtoisia hoitomuotoja, akupunktiota ym

Vastaus:

Ikävää, että et ole löytänyt apua unettomuuteen. Pelkkä rentoutuminen ei valitettavasti aina riitä. On paljon erilaisia keinoja, joita voi harjoitella.

Oletko kokeillut unettomuuden hoidossa kääntyä uniohjaajan puoleen? Uniliitto järjestää ryhmämuotoista univalmennusta kaikille halukkaille etäyhteyden kautta. Ryhmiä kootaan koko ajan. Ryhmät ovat siinä mielessä kivoja, että voi kuulla myös muiden ongelmista ja saada vinkkejä. Osallistuminen maksaa 40,-, johon kuuluu kuusi tapaamista.

Voisit katsoa lisätietoa tästä <https://www.uniliitto.fi/auta-unta/uniryhmat/>

Myös unettomuusterapeuteilta voi saada apua.

Pekka:

Olen uniterapeuttien hoidossa ollut muttei siitä ole ollut apua. Ryhmätapaamisiin en halua mennä, olen erittäin ujo ja sosiaalisten tilanteiden pelko vaivaa.

Jatkan itseopiskelua. Teidän ammattilaisten jutuista voi vielä joskus joku toimiva juttu löytyä.

Olen lukenut kaikki kirjaston kirjat aiheesta ja youtuben seminaarit Markku Partiselta ja muilta ammattilaisilta. Yritystä kyllä on. Ongelma on siis nyt enemmän unen laatu kun se ei palauta eikä virkistä cpap hoidosta huolimatta. Unenmäärä jää aika vähäiseksi edelleen mutta vähän parani kostuttimen myötä maskiin.

Aamulla vain on niin väsynyt ettei tunne nukkuneensa, hankala on tilanne mutta ei luovuteta vielä

Vastaus:

Ehkä voisi tehdä uuden unitutkimuksen, koska taustalla voi olla esim. periodiset raajaliikkeet, jotka heikentävät unen laatua. Uniapnean yhteydessä voi näitä liikkeitä esiintyä melko usein.

Pekka:

Se on ollut mielessä jossakin vaiheessa, minulla on ns levottomat jalat mutta se ei ole näkynyt testeissä aiemmin. Teen nyt omia testejä jonkun aikaa ja sitten mietin uusista tutkimuksista.

Olen oppinut paljon asioita mutta en vielä tarpeeksi. Uniongelmaisia ei oteta tosissaan monissa paikoissa, valitettava asia työterveyshuollossa.

Jatketaan opiskelua.

Kysymys ja vastaus 3:

Tarja:

Minulla on astma, burnout, masennusta ja ahdistusta. Olen sairastanut 3 koronaa ilman hengitystieoireita. Väsymys/uupumus jatkunut ja pahentunut viime aikoina. Ei tutkittuja sydänsairauksia eikä aivojen MRI:ssa merkittäviä muutoksia.

Herään noin tunnin tai kahden kuluttua nukahtamisesta siihen, että tajunta hämärtyy. Verenpaine on myös vähän koholla. En uskalla nukkua moneen tuntiin näiden kohtausten jälkeen ja uni jää hyvin heikoksi. Nämä kohtaukset ovat hyvin pelottavia, olen jopa soittanut ambulanssin mutta mitään hälyttävää ei toistaiseksi löytynyt.

Olen nyt ajatellut voisiko olla kyse uniapneasta, vaikka kuorsaan vain kevyesti enkä varsinaisesti herää tukehtumisen tunteeseen vaan siihen tunteeseen tajunnan hämärtymisestä? Ylipainoa on jonkun verran.

Tarja: Kohtauksiin ei varsinaisesti liity hengenahdistusta. Kohtausta vois kuvata alivireystilana, kun olisi herännyt syvän unen vaiheesta ja herääminen tullut siitä että tila liian syvä. Hyytynyt olo mutta puolen tunnin/tunnin istumisen jälkeen verenpaine tulee alas ilman lääkitystä ja olo normaalimpi.

Olen myös huomannut, että jos menen nukkumaan vasta klo 2:n maissa kohtausta ei välttämättä tule.

Vastaus:

Kuvauksien perusteella, tila voi liittyä hengityshäiriöihin tai sitten kyseessä voi ehkä olla joku sydänperäinen tila.

Vuorokauden sydänrekisteröinti voisi kertoa sydämen tilasta. Tokkurainen tila voi olla myös siitä, että syvässä unessa aivot ovat niin hitaat, että voi mennä aikaa ennen kuin tuntuu normaalilta. Ehkä verenpaineesi nousee siinä vaiheessa, kun heräät syvästä unesta.

Unirekisteröinti voisi myös antaa lisätietoa. Kokoyön suppeassa unirekisteröinnissä mitataan hengitystä, sydämen toimintaa, hapenyllästeisyyttä, verenpainetta ja raajojen liikkeitä. Laajassa unirekisteröinnissä mitataan myös unen eri vaiheita.

Kun heräät tällaiseen tilaan, rauhoita itseäsi lempeästi. Hengitä rauhallisesti, mutta ei liian nopeasti. Voit silittää itseäsi ja sanoa, että ei ole mitään hätää - kaikki on hyvin.

Kysymys ja vastaus 4:

Jaana (nuori äiti):

Olen kärsinyt nyt muutaman kuukauden unettomuudesta. Vauva on nyt reilu puoli vuotta. Aluksi unettomuus ilmeni yöllisinä heräilyinä mutta illalla nukahdin aina hyvin. Kun vauva rupesi nukkumaan täysiä öitä vajaa kuukausi sitten, aloin minä valvoa täysiä öitä eli en enää osannut nukahtaa edes illalla. En siis kykene nukahtamaan päivällä enkä illalla, vaikka kuinka väsyttäisi. Välillä saan aamuyöstä unta 1-2h. Välillä olen myös saanut unen päästä kiinni illalla, jolloin nukun ihan kohtalaisesti mutta tällaisesta yöstä on nyt viikko aikaa. Mistä tällainen voi johtua ja koska tilanteen voi odottaa helpottavan? Miten saisin itseni rauhoitettua että tämä on ohimenevää. Rentoutus- ja hengitysharjoitukset ovat tuttuja mutta eivät auta nukahtamaan. Vauvan yöheräilyistä en ole huolehtinut useampaan viikkoon ja yritän nukkua korvatulpat korvissa joten se ei häiritse untani.

Vastaus:

Ongelmasi on valitettavasti tosi yleinen. Monet äidit kärsivät unettomuudesta juuri sen jälkeen, kun vauva alkaa nukkua hyvin. Äidin elimistö käy ylikierroksilla luonnollisista syistä, ja äiti joutuu treenaamaan omaa rentoutumistaan. Ahdistusta ja pahaa oloa luonnollisesti syntyy.

Tärkeää on, että rakennat päiväsi niin, että sinulla on mahdollisuus rentoutua myös päivällä. Ottaa pienet torkut ja antaa kehollesi aikaa elpyä. Älä kuitenkaan nuku liian kauan päivällä, max 20 minuuttia. Hyvä opetella rentoutusta ja rauhallista hengitystä sekä luoda säännöllinen unirytm, jota noudattaa, nukkui hyvin tai ei.

Unta pitää hoitaa monella eri tasolla, joten sinun olisi hyvä jutella jonkun asiantuntijan kanssa yksilöllisestä unen hoidosta.

Uniliitto järjestää ryhmämuotoista univalmennusta kaikille halukkaille etäyhteyden kautta. Ryhmiä kootaan koko ajan. Ryhmät ovat siinä mielessä kivoja, että voi kuulla myös muiden ongelmista ja saada vinkkejä. Osallistuminen maksaa 40,-, johon kuuluu kuusi tapaamista.

Voisit katsoa lisätietoa tästä <https://www.uniliitto.fi/auta-unta/uniryhmat/>

Myös unettomuusterapeuteilta voi saada apua.

Kysymys ja vastaus 5:

Aila (72 v):

Yöuneni on nykyään niin katkonaista, että saatan herätä kolmekin kertaa yössä WC-käynnille.

Toinen ongelma on, että jos herään noin klo kuusi aamulla, en saa enää unta, vaikka olisin mennyt nukkumaan puoliltaöin. Sairastan lievää uniapneaa.

On tietysti päiväväsymystä, keskittymiskyvyttömyyttä, ärtymystä ja muistiongelmia niin, että suorastaan pelottaa. Terveyskeskuksessa olen ikuisuusjonossa lääkärille.

Viimeksi lääkäri määräsi unilääkettä, mitä ei yleisesti suositella uniapneapotilaille.

Mikä avuksi?

Vastaus:

Liian varhainen aamuherääminen kuuluu usein ikään. Nuoret haluavat valvoa pitkään ja nukkua pitkään, kun taas iän myötä unirytmii muuttuu siten, että haluaa mennä aikaisemmin nukkumaan, jolloin vastaavasti herää aamulla aikaisemmin.

Rytmi on kuitenkin tärkeä pitää aina samana. Päättää siitä, mihin aikaan nousee ylös ja pitää siitä kiinni, olipa nukkunut hyvin tai huonosti. N 2 viikon kuluttua, rytmi alkaa tasoittua siihen kohtaan mihin haluaakin.

Vuoteessa ei kannata maata ja yrittää nukkua, vaikka ei nukutakaan. Jos sinulla on lyhyt yöuni ja heräät klo 6, kannattaa nousta ylös ja aloittaa päivän askareet. Tällöin on hyvä välttää päiväunia, koska ne estävät unipaineen kertymisen.

Samaan aikaan nukkumaan ja samaan aikaan ylös, ovat perusasioita unirytmien muodostumisessa.

Tärkeää on, että rakennat päiväsi niin, että sinulla on mahdollisuus rentoutua myös päivällä. Ottaa pienet torkut ja antaa kehollesi aikaa elpyä. Älä kuitenkaan nuku liian kauan päivällä, max 20 minuuttia. Hyvä opetella rentoutusta ja rauhallista hengitystä sekä luoda säännöllinen unirytmii, jota noudattaa, nukkui hyvin tai ei.

Unta pitää hoitaa monella eri tasolla, joten sinun olisi hyvä jutella jonkun asiantuntijan kanssa yksilöllisestä unen hoidosta.

Uniliitto järjestää ryhmämuotoista univalmennusta kaikille halukkaille etäyhteyden kautta. Ryhmiä kootaan koko ajan. Ryhmät ovat siinä mielessä kivoja, että voi kuulla myös muiden ongelmista ja saada vinkkejä. Osallistuminen maksaa 40,-, johon kuuluu kuusi tapaamista.

Voisit katsoa lisätietoa tästä <https://www.uniliitto.fi/auta-unta/uniryhmat/>

Myös unettomuusterapeuteilta voi saada apua.

Kysymys ja vastaus 6:

Pirjo:

Olen 50+ nainen. Parkinson todettu 10 vuotta sitten ja etenee maltillisesti. Olen työelämässä vahvasti kiinni. Stressi luonnollisesti vaikuttaa asioihin. Ja todella kovan stressin alla olen elänyt tässä muutamia vuosia.

Ongelmana unissa laulaminen, puhuminen siten että vaadin vastauksen unikaverilta. Monta mielenkiintoista ja kummallista puhetta ja konserttia olen öisin pitänyt. Välillä olen itse tietoinen, että laulan ja puhun. Mutta en kontrolloi sitä. Itsekin odotan, että mitäköhän sieltä suusta seuraavaksi tulee. Tässä muistiinpano viime yöltä.

Menin nukkumaan enkä saanut millään unta. Sitten nukuin ja heräsin vähän väliä. Olin nukkunut ja heräillyt tuntikausia. Heräsin ja tuntui, että sisäinen kello herätti. On nukuttu kauan ja on aika herätä. Oletin kellon olevan siis noin 5. Yritin rauhoittua ja nukkua vielä. Heräsin useamman kerran kun selitin miehelleni, että nyt on uusi sopimus ja meidän pitää hyväksyä sen ehdot. Hän vastaili kiltisti. Jos ei vastannut niin vähän tönäsin että eikö vaan ja sitten vastasi.

Seuraavaksi lauloin erilaisia suomalaisia iskelmiä. Ja jossain alitajunnassa oli Carola Häggvist. Alitajunta koitti muistella mikä oli Carola Häggvistin euroviisubiisi. Näin mielessäni Carolan, tuulikoneet, ja kuinka biisi vahvistuu ja nousee. Mutta sävel ei tullut. Vauhditin muistia vaihtamalla kieleksi ruotsin. Sitten kävin pitkän kaksinpuhelun itseni kanssa ruotsiksi. Aikani juteltuani ruotsiksi itseni kanssa, totesin että hei, ruotsihan sujuu aika hyvin. Aloin ruotsiksi ääneen pohtia missä voisin harjoittaa ruotsin kieltäni. Lauloin lauluja ruotsin kielellä, vaikka en sanoja muistanutkaan.... Sitten taas heräsin vähän kirkkaammalle tajunnantasolle. Päätin katsoa kelloa. SE OLI 23.49!!!!!!!!!!!! Pitkä yö edessä.

Lähdin keittämään teetä ja kirjoittamaan tätä muistiin itselleni.

Sellainen yö. Olen myös puhunut kahtena persoonana, jotka ovat sisälläni, rentoutusnauhoitteen tyyllisiä puheita. Tavallaan sisin minä juttelee ulommalle minulle.

Hieron päänahkaa, puristelen kuvitteellisia näppylöitä milloin mistäkin. Hakkaan hampaita yhteen ja käytän siksi purukiskoja. Joskus on noloja tilanteita kun vaikka huudan kovaa apua unissani.

Onko tähän mitään helpotusta? Ja jos mitään on tehtävissä niin mistä lähtisin apua hakemaan.

Vastaus:

Aika moista melskettä sinulla tuntuu olevan yöllä. Kappalevalikoimakin on tosi vaihteleva 🤔

Parkinsonin tautiin sinulla on ilmeisesti joku lääkitys. Oletko tarkistanut, onko jollakin lääkkeellä sivuvaikutuksia? Milloin tällainen unessa käyttäytyminen on alkanut?

Tärkeää olisi selvittää, mistä on kysymys. Esim. stressi saattaa aiheuttaa tällaista. Sinun pitäisi jutella lääkärin kanssa, joka voisi lähettää sinut laajaan unirekisteröintiin.

Minulle tulee mieleen REM-unen käytöshäiriö. Normaalisissa unessa emme pysty liikkumaan REM-unen aikana, eikä myöskään noin voimakas puhuminen ja laulaminen ole juurikaan mahdollista.

Ota yhteyttä sinua hoitavaan lääkäriin (työterveys?), jota kautta voisit päästä asiantuntijan vastaanotolle ja tutkimuksiin.

Itsehoitona on tärkeää suojata itsensä yöllä, ettet unessa lähde liikkeelle tai satuta itseäsi. Myös kumppanin kannattaa nukkua vähän kauempana. Olisi hyvä, jos yrittäisit rauhoittaa itseäsi ennen vuoteeseen menoa tekemällä rauhallista syvähengitystä tai progressiivista lihasrentoutusta. Rankan työpäivän jälkeen voi mennä 30-40 minuuttia, ennen kuin keho ja mieli rentoutuvat. Ei siis kannata mennä vuoteeseen nukkumaan, jos olo on liian aktiivinen - sydän tykyttää, ajatukset laukkaavat, hengitys on nopeaa, lihakset ovat jännittyneet ym. Uskoisin, että voisit saada unen rauhallisemmaksi, jos panostat rentoutukseen.

Ensiapuna voisit myös kokeilla ottaa illalla pari tablettia 1,9 mg melatoniinia 2-3 t ennen nukkumaan menoa, joka auttaa jonkin verran siihen, että ei liikehdi niin paljon. Sitä ei pitäisi ottaa 3 viikkoa kauempaa yhteen menoon.

Kysymys ja vastaus 7:

Kerttu:

Hei, minulla on kysymys jo pitkään jatkuneesta unettomuusongelmasta, josta en selviä ilman unilääkkeitä. Taustatietona että minulla on todettu lievä uniapnea ja kookkaat selkärangassa sekä herkkäunisuus. Nämä tekijät osittain vaikuttavat uneeni. Unilääkkeet sain, kun nukuin jo työelämässä ollessani liian vähäisiä unia. Kahdessa unitestissä olen käynyt.

Käytän tällä hetkellä Ketipinor 25 mg josta haluaisin päästä eroon. Miten se onnistuu parhaiten? Kertaheitolla vai vähitellen? Olen alkanut vähän epäillä onkohan nykyinen unilääke sopiva minulle kun herätessä aamuisin tunnen oloni epämiellyttäväksi.

Vastaus:

Liittykö herkkäunisuutesi kipuun vai onko sillä joku muu lähtökohta?

Lääkkeetöntä itsehoitoa kannattaa ilman muuta kokeilla uneen. Uniliitto järjestää etänä unettomuuden lääkkeettömän hoidon uniryhmiä. Tapaamisia on 6 kertaa, ja hinta on yhteensä 40 €.

Katso Uniliiton sivuilta - uniliitto.fi

Ehkä Ketipinorista ei kannata vielä luopua, ennen kuin olet oppinut lääkkeettömiä unenhoitokeinoja. Sen jälkeen siitä voi luopua vähitellen. Eli vieroittautua pikkuhiljaa ottamalla

minimiannoksen. Tutkimusten mukaan ketiapiinin vieroitusoireita ei juuri ilmene. Enemmänkin kyse on siitä, että uni voi muuttua kevyemmäksi, tai heräilyjä on enemmän. Siksi on tärkeää, että itsellä on unen hoitoon lääkkeettömiä keinoja.

Kerttu:

Unettomuustutkimuksissa todettu lievä asentoriippuvainen uniapnea. Unen rakenteeni on todettu poikkeavaksi unipolygrafiassa. Uni katkonaista. Heräilyä aiheuttavat lievät unenaikaiset hengityshäiriöt. Se osittain untani häiritsee. Herkkäunisuus johtuneen osittain tästä. Sekä aamuyöstä

kystat aiheuttavat puutumista alaselässä ja lantiosta alaspäin jalan sivulle. Pyöriä joutuu sängyssä ja etsiä sopivaa asentoa. Aamuyön heräilyyn tämä vaikuttaa.

Nyt nukun noin 6h yöstä nykyisen unilääkkeeni avulla.

Kannattanee liittyä tuohon mainitsemaasi uniryhmään.

Kysymys ja vastaus 8:

Pirkko:

Kysyisin, mihin hoitavaan tahoon voisin olla yhteyksissä tai mitä tehdä ongelmani selvittämiseksi.

Nukun vaihtelevasti, ajoittain hyvin, ajoittain on nukahtamisvaikeuksia ja valvon aamutunneille, väillä herään nukuttuani 1-3 tuntia. Näiden kanssa pärjailen, joskus auttaa 1/2 Imovane ja/tai Mirtatsapiini-murunen.

Pahin ongelma on kun tiedossa on seuraavalle päivälle tärkeä tapahtuma, matka tms, alan jännittää nukkumistani joka aiheuttaa unettoman yön ja usein joutunut perumaan menoani. Näitä tapahtumia varten minulla on Tenox 10mg tai joku muu unilääke, mutta unettomuuden pelko luo sellaisen ylivirittyneisyyden, että lääkkeitkään eivät tuo unta. Fyysisesti voin silloin huonosti, verenpaineet ovat jopa vaarallisen korkeita, lisäksi rytmihäiriöitä.

Unirytmit menivät sekaisin vuorotöitten takia ja aikoinaan pienten lasteni kanssa valvoessa, joskus ollut elämässä kuormitusta yli jaksamisen, eli burn out, joka hoidettu työterveyshuollossa.

Olen eläkkeellä yli 40v soster-työrupeaman jälkeen. Olen 75 vuotias, muutoin koen että elämässä asiat ovat hyvin. Harrastan liikuntaa, ruokailen ja elelen terveellisesti, ei sairauksia nivelrikkoa lukuun ottamatta. Olen saanut jonkin verran apua hypnoosihoidosta, tietoa uniasioista olen saanut ja tehnyt unihoitajien ja lääkäreiden ohjeiden mukaan.

Tämä ongelmani on hankala sosiaalisesti, myös ymmärtäväiselle miehelleni.

Pidän tärkeänä löytää ratkaisun tähän asiaan, mieluiten lääketeen. Suurin piirtein kaikki Suomessa käytettävät lääkkeet olen kokeillut mutta tulos on tällainen, olen erittäin herkkä lääkkeille yleensäkin.

Tietysti jos joku lääke henkisen tuen lisäksi olisi mahdollista kokeilla, tekisin niin mielelläni.

Masennusta en koe mutta ahdistus herkkä kyllä olen. Olisin hyvin kiitollinen jos voisin saada ohjeita, kuinka nyt edetä ja saada apua.

Vastaus:

Valitettavasti unettomuusongelma on varsin tavallinen juuri vuorotyötä tekeville/tehneille. Vaikea saada unta, koska keho todennäköisesti on vielä liian valveilla. Tätä aiheuttavat sympaattinen hermojärjestelmä ja stressihormonit.

Olet todennut olevasi herkkä lääkkeille, minkä vuoksi juuri unen lääketeen hoitomuoto olisi sinulle hyvä. Unettomuuden CBTi-hoidossa (kognitiivis-behavioraalinen terapia) opetellaan

toiminnallisia ja kognitiivisia keinoja unen parantamiseksi. Yleensä niistä hyöttyy n. 70% osallistujista, jos menetelmiä todella harjoittelee ohjeiden mukaan.

Uniliitto järjestää uniryhmiä etäyhteydellä, missä uniohjaajat tapaavat ryhmäläisiä yhteensä 6 kertaa n. kahden viikon välein. Hinta on 40,-. Näistä saat lisätietoa Uniliiton sivustolta (uniliitto.fi).

Toinen vaihtoehto on tavata unettomuusterapeuttia yksityisesti.

Lääkkeistä sinun kannattaisi keskustella uneen erikoistuneen lääkärin kanssa. Ehkä joku pieni määrä ahdistusta helpottavaa lääkitystä voisi auttaa yhdessä CBTi-menetelmien kanssa.

Kun rupeat hoitamamaan itseäsi lääkkeettömästi, niin yksi tärkeimpiä keinoja on lopettaa unen yrittäminen. Siksi vuoteessa ei pitäisi maata, jos uni ei tule (tämän varmaan tiedätkin ;))

Moni ajattelee, että tätä ei oikein ole mukava tehdä varsinkin, jos nukkumiskumppani häiriytyy tai ajattelee että hän häiriytyy. Hyvä keino on nukkua eri huoneessa unettomuusterapian aikana.

Tällöin ei häiritse kumppania ja voi vapaasti nousta ylös, jos uni ei tule, tai tehdä yöllä esim. hengitysharjoituksia häiritsemättä ketään. Tätä suosittelen todella kaikille, jotta CBTi-keinot voisivat toimia parhaiten.

Toivottavasti näistä keinoista löytäisit jotakin apua itsellesi.

Kysymys ja vastus 9:

Liisa, 65v. :

Olen jäänyt hiljattain eläkkeelle. Olen nukkunut periaatteessa hyvin aikuisiällä, mutta nyt on ilmaantunut ongelmia. Nukahdan kyllä kohtalaisen hyvin, mutta herään usein jo puolen tunnin tai tunnin kuluttua ja koen itseni aivan pirteäksi. En herää painajaiseen tai ulkoisiin ääniin tms. Saatan valvoa jopa parikin tuntia sen jälkeen, joskus nukahdan pian uudelleen. Mitä tämä voisi johtua ja mitä asialle voisi tehdä?

Vastaus:

Herääminen pian nukahtamisen jälkeen voi johtua useista syistä, jotka liittyvät sekä kehon fysiologisiin että psykologisiin tekijöihin. Tässä joitakin mahdollisia selityksiä:

1. Unen syklit

Uni etenee sykleissä, joissa on kevyt uni, syvä uni ja REM-uni. Yksi unisykli kestää noin 60-90 minuuttia. Jos heräät usein ensimmäisen syklin lopussa, kehosi saattaa olla herkkä pienille häiriöille unen vaiheiden välillä. Tämä voi tapahtua esimerkiksi:

- Stressin tai ahdistuksen vuoksi, mikä voi pitää mielesi osittain aktiivisena.
- Epämukavien ulkoisten tekijöiden, kuten melun, valon tai lämpötilan takia.

2. Stressi tai ahdistus

Stressi ja huoli voivat aktivoida sympaattista (pakene/taistele) hermostoa, mikä vaikeuttaa syvään uneen pääsemistä. Tämä voi johtaa heräämiseen unen kevyemmissä vaiheissa.

3. Unettomuus tai unihäiriöt

Jatkuva heräily voi olla merkki unettomuudesta tai muista unihäiriöistä, kuten uniapneasta tai levottomien jalkojen syndroomasta.

4. Fyysiset syyt

- Veren sokeritasot: Matala verensokeri voi aktivoida stressihormoneja, kuten kortisolia, mikä voi herättää sinut.
- Kofeiini tai alkoholi: Illalla nautitut stimulantit tai alkoholi voivat häiritä unen syvyyttä ja jatkuvuutta.
- Hormonitasot: Esimerkiksi kilpirauhasen liikatoiminta tai vaihdevuodet voivat vaikuttaa unen laatuun. Melatoniini on unta ylläpitävä hormoni, joka vähenee iän myötä. Myös se voi vaikuttaa unessa pysymiseen.

5. Elämäntavat

- Liiallinen ruutuaika ennen nukkumaanmenoa voi häiritä melatoniinin tuotantoa.
- Epäsäännöllinen unirytmisi voi vaikuttaa biologiseen kelloon, jolloin unen syklit häiriintyvät.

Mitä voit tehdä?

- Rentoutumistekniikat: Kokeile hengitysharjoituksia tai meditaatiota ennen nukkumaanmenoa.
- Unirutiinit:
 - Mene nukkumaan ja nouse vuoteesta samaan aikaan joka päivä.
 - Jos havahdut unesta ja huomaat, ettei uni tule, nouse ylös ja mene vuoteeseen vasta, kun alkaa nukuttaa.
- Unenhuolto: Syö hyvä iltapala n. 2-3 tuntia ennen nukkumaan menoa. Pidä makuuhuone viileänä, pimeänä ja hiljaisena.
- Vältä stimulantteja illalla: Kofeiinin ja alkoholin vähentäminen voi auttaa. Iltapäivällä klo 15 jälkeen ei kannattaisi nauttia kofeiinipitoisia tuotteita.
- Mistä voi saada apua: Jos ongelma jatkuu, harkitse käyntiä lääkärissä tai unettomuusterapeutilla. Jos arvelet, että kyseessä voisi olla joku toinen unihäiriö, kannattaa käydä unen erikoistuneen lääkärin vastaanotolla.
- Kirjallisuutta ja neuvoja löytyy paljon. Käytännön apua, harjoituksia ja esimerkkejä on esim. kirjassamme 'Unentaidot' (Pihl & Aronen)

Herääminen silloin tällöin on normaalia, mutta jos se tapahtuu säännöllisesti ja häiritsee hyvinvointiasi, lisätutkimus voi olla tarpeen. 😊

Kysymys ja vastaus 10:

Aila:

Hei ! Olen 68 v.nainen. On monenlaisia kipuja, vasen jalka alaselästä varpasiin asti kipeä. Oikea korva rutisee. On paljon stressiä huolta

Yöunet todella huonot. Lääkärit, fysioterapeutit, särkylääkkeet jne kokeiltu UNET EI PARANE - olen täysin LOPUSSA

Vastaus:

Kiitos viestistäsi! Olen pahoillani kivuista ja säryistä, jotka aiheuttavat myös huonoa unta.

Valitettavasti on niin, että jos on olemassa joku fyysinen tai psyykinen sairaus, se on hoidettava ensin, ennen kuin uni voisi parantua.

Kroonisessa kiputilanteessa kehottaisin kääntymään kipuklinikoiden puoleen, joissa saa erilaisia neuvoja kivun sietämiseksi. Esim. HUS:lla on oma kipuklinikka.

Erilaisia mieleen vaikuttavia harjoituksia voi kokeilla kivun hallintaan. Syvähengitys- ja hyväksymisharjoitukset voisivat auttaa mieltä ja kehoa rauhoittumaan, jolloin sympaattinen

(pakene/taistele) hermosto ei olisi niin aktiivinen. Silloin myös stressihormoneja erittyy vähemmän, ja kipu ei tunnu niin vaikealta.

Korvan rutinaan pätee samat rentoutuskeinot, jos korvalääkärin keinot eivät ole auttaneet.

Rauhallinen taustäääni voisi auttaa tässä. Esimerkiksi aaltojen tai tuulen äänet voisivat peittää korvan rutinan.

Hyvin tärkeää on omien huolten ja stressin havainnoiminen ja tutkiminen. Onko jotain, mitä itse voisi tehdä asioille. Tähän auttaa ns. huolihetki. Se tarkoittaa sitä, että joka päivä hyvissä ajoin

ennen nukkumista kirjaa parin viikon ajan omat huolet ja murheet paperille, ja suunnittelee, mitä asioille voisi itse tehdä. Jos omat toimet eivät ole mahdollista, asiat ja ongelmat voi ehkä jättää ajan hoidettaviksi ns pöydälle, jos muiden apu ei auta.

Myös itsemyötätunto- ja hyväksymisharjoitukset ovat tärkeitä sellaisessa tilanteessa, kun on vaikeaa.

Kirjamme 'Unentaidot' (Pihl ja Aronen) sisältää paljon tietoa ja harjoituksia unen itsehoidosta.

Kysymys ja vastaus 11:

Pirkko:

Hei,

Olen joutunut käyttämään unettomuuteen n.8v ajan Stella 10g lääkitystä 1 tabl/vrk. Nyt viime aikoina olen saanut vähennettyä annosta puolikkaaseen eli 5g. Olen perusterve 70v., ei mitään muuta lääkitystä.

Tietenkin haluaisin päästä tästä eroon, mutta se ei ole onnistunut. Mitään haittavaikutuksia en ole huomannut. Ei tokkuraista oloa, ei kaatuilua, sekavuutta, väsymystä päiväsaikaan, ei myöskään muistihäiriöitä. Vietän valveillaolon aikana aktiivista elämää.

Jos yritän olla ilman, en saa nukutuksi ja elämä muodostuu henkisesti vaikeaksi. Tiedän, että yhdessä kognitiivisen terapian kanssa vieroitus voisi onnistua, mutta sitä ei kunnallispuolen terveydenhoidosta saa, eikä yksityiseen ole varaa.

- Kysymys; Kenen puoleen voisi kääntyä ja mistä voisi saada tukea ja apua vieroitukseen, sillä en haluaisi olla riippuvainen tästä lääkkeestä. Vai onko edes tarvetta päästä, koska ei aiheuta minkäänlaista haittaa ja elämänlaatuni näin eläen hyvää?

Vastaus:

Kiitos viestistäsi! Ongelmasi on melko yleinen. Pienellä prosentilla unettomista unilääkettä jatketaan pienellä annoksella.

Valitettavasti lääkkeiden haittavaikutukset eivät aina näy nopeasti. Unilääkkeiden ja nukahtamislääkkeiden käytöllä vuosien ajan on valitettavasti haittoja. Nämä lääkkeet vähentävät syvän unen määrää, joka on tärkeä aivojen ja keskushermoston puhdistaja kuona-aineista ja aineenvaihduntatuotteista. Jossakin vaiheessa aivojen toiminta ei ehkä olekaan enää sitten enää niin optimaalinen. Esim. muistisairauksia esiintyy enemmän unilääkkeiden jatkuvan käytön yhteydessä.

Olisi siis hyvä kuitenkin luopua unilääkkeestä vähitellen. Uniliitto järjestää unettomuuden lääkkeettömän hoidon ohjausta ryhmissä etätapaamisina. Hinta on 40,-/6 tapaamiskertaa.

Voit katsoa Uniliiton sivuilta lisätietoja ryhmien alkamisesta (www.uniliitto.fi/auta-unta/uniryhmat).

Stellasta vieroittautuminen tapahtuu siis vähitellen, kun on oppinut muita unta edistäviä keinoja. Lisäksi on mahdollista käyttää jotakin toista lääkettä, kuten esim. mirtatsapiini tai ketiapiini, joita lääkäri voi määrätä. Pieni annos auttaa rentoutumaan ja vähentää ahdistusta. Näistä lääkkeistä on helpompi vieroittautua, ja yhdessä lääkkeettömän hoidon kanssa vieroitus voi onnistua paljon paremmin.

Kysymys ja vastaus 12:

HUYn vertaisohjaajat ovat saaneet useita kysymyksiä ikääntyneiltä liittyen painajaisiin.

MIKSI IKÄÄNTNEILLÄ ESIINTYY ENEMMÄN PAINAJAISIA KUIN NUOREMMILLA?

Painajaiset ovat yleisiä kaikenikäisillä, mutta ikääntyneillä niiden esiintymiseen voi vaikuttaa useita tekijöitä, jotka liittyvät sekä fyysiseen että psyykkiseen terveyteen.

1. Unen laatu

Ikääntyessä unen rakenne muuttuu. REM-unen (univaihe, jossa painajaiset esiintyvät) osuus voi vähentyä, mutta samalla unesta tulee katkonaisempaa. Tämä voi tehdä painajaisista helpommin muistettavia ja siten ahdistavampia.

2. Lääkitykset

Monet ikääntyneet käyttävät lääkkeitä kroonisiin sairauksiin. Tiettyt lääkkeet, kuten masennuslääkkeet, verenpaineen hoitoon käytettävät lääkkeet ja unilääkkeet, voivat aiheuttaa elävämpiä unia tai painajaisia sivuvaikutuksena.

3. Sairaudet

Fyysiset sairaudet, kuten kipua aiheuttavat tilat (nivelrikko, selkäkiput), hengityssairaudet tai sydänongelmat, voivat aiheuttaa katkonaista unta ja unihäiriöitä, joihin voi liittyä painajaisia.

Myös neurologiset sairaudet, kuten Parkinsonin tauti ja Alzheimerin tauti, voivat lisätä painajaisien riskiä.

4. Psyykkinen hyvinvointi

Ahdistus, masennus ja stressi ovat merkittäviä painajaisien aiheuttajia. Ikääntyneet voivat kohdata elämänmuutoksia, kuten läheisten menetystä, yksinäisyyttä tai eläkkeelle jäämiseen liittyviä haasteita, jotka voivat vaikuttaa heidän mielialaansa ja unensa laatuun.

5. Traumot ja muistot

Vanhemmat ihmiset saattavat käsitellä elämän aikana kertyneitä traumaattisia kokemuksia tai muistoja, jotka voivat nousta esiin painajaisina.

6. Unettomuus ja unihäiriöt

Ikääntyneillä on suurempi riski unettomuuteen ja muihin unihäiriöihin, kuten uniapneaan ja levottomat jalat -oireyhtymään. Nämä voivat lisätä painajaisalttiutta.

7. Alkoholi ja kofeiini

Alkoholin ja kofeiinin käyttö iltaisin voi häiritä unta ja aiheuttaa ahdistavia unia.

8. Yksinäisyys ja turvattomuuden tunne

Yksin asuminen tai turvattomuuden tunne voivat vaikuttaa uneen ja altistaa painajaisille.

Mitä asialle voi tehdä?

- Unenhuolto: Säännöllinen unirytm, rentoutumis- ja mielen rauhoittamistekniikat sekä rauhallinen ja miellyttävä nukkumisympäristö voivat auttaa. Kannattaa vaihtaa sängyn paikkaa, kun aloittaa ”uuden unielämän.”

- Lääkityksen tarkistus: Jos huomaat, että painajaiset ovat alkaneet jonkin uuden lääkkeen aloittamisen jälkeen, keskustele lääkärin kanssa asiasta.
- Stressinhallinta: Rentoutusharjoitukset ja tarvittaessa terapia.
- Fyysinen ja henkinen aktiivisuus: Päivittäinen liikunta ja sosiaaliset aktiviteetit tukevat unen laatua. Keskustele ystävien ja tuttavien kanssa.
- Toistuvat painajaiset: Kirjoita painajaisesi mahdollisimman tarkasti muistiin, ja analysoi se pieniin osiin. Tutki yksityiskohtia ja suhtaudu niihin levollisesti. Hyväksy asioita, joita olet ehkä vältellyt. Ole ystävällinen itsellesi ja anna itsellesi myötätuntoa, kuten antaisit hyvälle ystävällesi vastaavassa tilanteessa. Jos painajaiset jatkuvat ja haittaavat merkittävästi elämänlaatua, kannattaa kääntyä lääkärin tai unen asiantuntijan puoleen.

Kysymys-vastaus 13:

Essi, 67 v:

Olen kovin ongelmainen nukahtamisen kanssa. Olen käynyt unikoulua, kuuntelen rentoutuksia, Olen osallistunut Uniyhdistyksen pilottikurssille missä oli 3 unihoitajaa, unihygieniä on kunnossa jne. En silti nukahda ja olen käyttänyt Tenoxia varmaan 10 vuotta. Nyt olen yrittänyt saada sen käytön minimiin, eli otan 20mg tabletista 1/4 osan, eli 5mg. Sillä nukahdan, mutta haluaisin päästä siitä eroon ja vaikka kuinka yritän käyttää esim. Mirtazapiinia pienenä annoksena tai Ataraxia jotka ovat väsymystä aiheuttavia niin se ilman tuota Tenoxia ei vain uni tule.

Lisäksi minulla on nyt ollut 2,5v cpap -laite, sairastan keskivaikeaa uniapneaa. Tällä hetkellä katkoja on keskimäärin 0,5--1 tapahtumaa/h.

Kysymykseni on että onko minulla enää koskaan mahdollista nukkua oikeaa unta ilman lääkkeitä? Ja miten se voisi onnistua? Äitini ja isoäitini nukkuivat vanhemmiten Imovanella.

Voisiko huonounisuus olla periytyvää? Katsoin televisiosta sen Australialaisen 3- osaisen sarjan, missä tutkittiin koehenkilöiden unettomuutta ja ohjattiin lääkkeettömällä keinolla nukkumaan. Eipä sekään ollut helppoa, ja aikamoisen uupuneita olivat koehenkilöt.

Lisäksi sairastan fibromyalgiaa ja kroonista suolistosairautta (IBS). Varsinkin tuo fibromyalgia ei ainakaan helpota nukkumista, kun pitää kipujen vuoksi vaihtaa asentoa usein ja nukkua monen tyynyn kanssa. joita asettelen aina uudestaan helpottamaan kipuja ja lisäksi uniapnealaitteen letkut, kun asento vaihtuu. Melkoista hädelliä aina yöllä sängyssä. Sängystä on tullut pelottava ja stressaava paikka.

Vastaus:

Kiitoksia kysymyksistäsi.

Ensinnäkin onnittelut siitä, että olet pystynyt vähentämään Tenoxin minimiin.

Tilanteesi ei ole mikään helppo. Kuten itse sanoit, CBTI-menetelmien toteutus vaatii paljon ja on tosi vaikeata varsinkin, jos on joku krooninen sairaus.

Vointisi olisi ensin hyvä saada siihen kuntoon, että voisit kokeilla lääkkeettömiä hoitoja. Iso apu on hyvät nukkumisolosuhteet (patja / tyyny). Tärkeitä menetelmiä on opetella itselleen sopiva rentoutus- ja tietoisien läsnäolon harjoitus, joita pitää harjoitella päivällä. Sen jälkeen ne voi ottaa käyttöön vuoteessa.

Kuten itse kerroit, suvussasi on ollut huonounisuutta. Fibromyalgia on sairaus, joka aiheuttaa huonoa nukkumista ja vähentää syvän unen määrää. Jo se, että joutuu kääntyilemään paljon letkujen ja johtojen kanssa, on tosi hankalaa.

En tiedä, oletko käynyt Tempurin fysioterapeuttien juttusilla. Heillä on paljon vinkkejä siitä, minkälainen patja ja tyyny olisivat ehkä avuksi omassa tilanteessasi. On myös olemassa tyynyjä, joissa CPAP-laitteen letkulle on oma kolonsa (näit myy esim. Resmed Oy).

Uniapneaan voi usein liittyä levottomat jalat. Oletko tietoinen siitä, onko sinulla näitä oireita, jotka voisivat vaikeuttaa nukahtamista? Oireet voivat esiintyä erilaisina: pakottava tarve liikuttaa jalkoja, kipua, kylmyyttä, kuumuutta, kirvelyä, muurahaisten tunnetta alaraajoissa ym. oireita, jotka estävät unentulon.

Ehkä sinun olisi hyvä käydä jonkin asiantuntijalääkärin luona (esim. Helsinki Uniklinikalla Eevert Partinen). Kipuihin ja särkyihin alaraajoissa ja muualla yksi hyvä lääke on gabapentiini, joka myös sopii levottomien jalkojen hoitoon.

Kun sopiva lääkitys löytyy vaivoihisi, voit vähitellen jättää Tenoxin pois.

Kysymys ja vastaus 14:

Mira, 32 v

Minua kiinnostaisi tietää, onko viime vuosina tullut maailmalla jotain uutta tietoa, hoitoa tai lääkitystä liittyen krooniseen unettomuuteen, mikä aiheutuu stressistä, peloista ja ylikierroksilla olost.

Mikä maailman maista on johtava unettomuuden hoidossa?

Vastaus:

Uutta tietoa tulee koko ajan. Tärkeimpiä kroonisen unettomuuden hoitomuotoja ovat tällä hetkellä lääkkeettömät hoidot. Niihin on tullut lisää myös ns. kolmannen aallon terapiat, joihin kuuluvat esim. ajatusten ja tunteiden havainnointi ja hyväksyminen, hypnoterapia, itsemyötätunto ja muut ns. metakognitiivisia taitoja käyttävät hoitomuodot.

Sinun kannattaisi käsitellä tunteitasi ja huoliasi yhdessä jonkun terapeutin kanssa. Päivän ajatukset ja tunteet siirtyvät uneen, minkä vuoksi unikaan ei ole hyvää. Yö on päivän peili.

Varsinaista johtavaa maata ei unitutkimuksissa välttämättä ole. Yhdysvallat, Iso-Britannia ja Saksa ovat aktiivisimpia tutkimuspuolella. Hoitomuodoista tehdään konsensuksia erilaisissa kansainvälisissä kokouksissa. Voit katsoa unettomuuden käypähoito sivuja, josta löytyy paljon tietoa unen hoidosta www.kaypahoito.fi.

Kysymys ja vastaus 15:

Saga, 63 v.

Unettomuutta ollut n. 20 v ajan. Käytössä on ollut vuosien varrella nukahtamis- ja mielialalääkkeitä. Työuupumusta ja elämenuupumista monenlaisten vaikeuksien takia. Tällä hetkellä olen ollut työkyvyttömyyseläkkeellä n. vuoden verran.

Edelleen kärsin huonosta unesta, vaikka olen eläkkeellä.

Suuri ongelma on nyt unessa pysyminen, heräilen jatkuvasti. Olen käyttänyt useita keinoja: nettiterapiaa, rentoutusta, liikuntaa, unenhuolto on kunnossa, mutta millään ei tunnu olevan vaikutusta.

Nyt käytössä Ketipinor, Imovane, Opamox, jotka eivät minua ole auttaneet.

Olen keskustellut myös psykologin kanssa parin vuoden ajan. En jaksaisi aina mennä puhumaan samoista asioista minnekään.

Vastaus:

Unettomuus on tosi kurja asia, ja ikävä kuulla, että et ole saanut apua.

Tuntuu siltä, että stressin ja huolien käsittely olisi tilanteessasi todella tärkeää. Yö on päivän peili. Eli jos päivällä on paljon ongelmia ja stressiä, ne heijastuvat suoraan yöhön, jonka vuoksi uni on huonoa.

Päivällä pitäisi kiinnittää huomiota siihen, mitä ajattelee ja millä tavalla. Jos huolia on paljon, voisi ajatella, että sanoisit itsellesi: "Minulla on ajatus, että.... tai minulla on tunne, että...

Tällä tavalla etäytetään itseä jostakin tilanteesta. Sinä olet jotakin enemmän kuin ajatuksesi, tunteesi ja tuntemuksesi.

Sinä voit havainnoida oman viisaan mielen avulla ajatuksiasi ja tunteitasi ja miettiä, mitä voisit niille tehdä:

- Jos jollekin tilanteelle ei voi mitään, voit käsitellä sitä asiaa päivällä ja kirjoittaa asian paperille.

- Voit kirjoittaa kirjeen jollekin henkilölle, vaikka et lähettäisikään sitä.

- Voit antaa asian olla yön aikana, vaikka et voisikaan sille mitään. Anna itsellesi rauha yöllä ja voit jatkaa asian ajattelua tiettyinä aikoina.

Aivot ottavat meistä vallan, jos emme pysäytä niiden valvomista. Niille pitää sanoa yöllä tiukasti:

"SEIS! Lopeta valvominen! Tätä ajatusta tai asiaa ei oteta esille nyt - nyt nukutaan! Näille ajatuksille ja tunteille on oma aikansa ja paikkansa."

- Voit myös antaa itsellesi myötätuntoa ja toivoa rauhaa, rakkautta ja turvaa. Itsemyötätunto on yksi tärkeimmistä hoitokeinoista pitkään jatkuneessa stressiä

Saga:

Minulla on tosiaan paljon murheita, stressiä mille en voi mitään. Niitä ollut jo vuosia ja aina vain tulee lisää. En oikeastaan niitä vatvo yöllä. Ne ilmeisesti ovat jotenkin niin syvällä alitajunnassa etten tietoisesti edes ajattele niitä yöllä, en vaan pysy unessa, heräilen jatkuvasti, lääkkeitä huolimatta.

Ahdistun enemmän lisäksi siitä, että koko ajan heräilen ja uni katkonaista joka yö ja tekee huonoa oloa seuraavaan päivään. Tuntuu ettei mikään enää auta tai ettei kukaan pysty auttamaan.

Itselle myötätunnon anto vaikeaa, olen aina asettanut muut etusijalle, koen etten siitä huolimatta ole saanut arvostusta, vaikka venyn aina joka suuntaan jaksamisen äärirajoilla.

Siksi olenkin nyt työkyvyttömyyseläkkeellä. Miten tuota myötätuntoa voisi opetella ja rakkautta itseä kohtaan?

Vastaus:

Rakastavaa ja myötätuntoista asennetta voi harjoitella.

Ohessa harjoitus:

Rakastava ja myötätuntoinen asenne

Usein annat ystävyttäsi, rakkauttasi ja myötätuntoasi muille, mutta milloin kohdistat lempeyttä itseesi?

Kun menet illalla vuoteeseen ja olet peiton alla, voit kohdistaa itseesi hieman myötätuntoa ja rakkautta. Luo mielessäsi itsellesi ajatus jostakin ympäristöstä tai paikasta, jossa tunnet vointiasi ja olosi mahdollisimman mukavaksi, rauhalliseksi ja turvalliseksi. Sano hiljaa itsellesi seuraavat toivomukset:

Toivon itselleni turvaa.

Toivon itselleni onnellisuutta.

Toivon itselleni terveyttä.

Toivon itselleni rauhallista elämää.

Ajattele keskittyneesti jokaista lausetta ja toista toivottua asiaa muutamia kertoja, esim. turvaa – turvaa – turvaa; terveyttä – terveyttä – terveyttä.

Anna turvallisuuden, onnellisuuden, terveyden ja rauhallisuuden ajatusten jäädä itseesi, kun vaivut uneen.

Kysymys ja vastaus 16:

Heidi, 47 v

Mikähän voi olla syynä siihen, että herään melkein poikkeuksetta joka yö kahden tunnin päästä nukahtamisesta riippumatta siitä, moneltako menen nukkumaan.

Heräämisen jälkeen minun on vaikeata saada unen päästä uudestaan kiinni.

Vastaus:

Selvästi elimistösi on oppinut reagoimaan unen kevenemiseen siten, että ajatuksesi laukaisee kehon sympaattisen hermoston toimintaan.

Jos opettelet uutta nukkumiskäytäntöä, voisi olla hyvä nukkua eri sängyssä tai kääntää sänky toiseen asentoon. Sängyssä voi myös nukkua ylösalaisin.

Seuraavaksi, kun ajatus heräämisestä tulee, rauhoita mieltäsi ja sano itsellesi: "Heipä hei ajatus, kiva kun tulit taas kertomaan, että kohta herään ja uni ei tule. Kiitos tästä tiedosta, mutta minäpä nukun vielä vähän." Voit myös sanoa itsellesi, että tämä on vain ajatus eikä se välttämättä pidä ollenkaan paikkaansa.

Jos käy niin, että uni ei tule, noudata silloin ylösnoususääntöä, äläkä enää yritä maata vuoteessa, jos uni ei tule.

Mieltä ja kehoa pitää harjoittaa, muuten ne ottavat vallan ja määräävät huonojakin tapoja ja käytäntöjä ;))

Unilääkettä ei kannattaisi ottaa enää yöllä lisää. Kannattaa ottaa kokonainen n. 30 min ennen nukkumaanmenoa, eikä sen jälkeen enää lisää.

Kysymys ja vastaus 17:

Leila, 58 v.

Ongelmani alkoi avioeron jälkeen, lähes 20 vuotta sitten.

Jos aamulla on meno työpaikalle tai ystävän kanssa Tallinnaan päiväretkelle. Ei auta vaikka olisin miten väsynyt, niin sängyssä ollessa tulee sellainen adrenaliinipiikki, ettei uni tule.

Jos saankin nukahdettua esim. kuuntelemalla äänikirjaa ym. rauhoittavaa, niin herään hetken päästä, toisinaan jo parin minuutin päästä. Alle 4 tunnin unilla koko seuraavan päivän on hyvin raskasta.

Olen käynyt mindfulness-kurssin, ja se auttoi. Nukuin neljä kuukautta hyvin. Tämän jälkeen olen käynyt monta vastaavaa kurssia, mutta ei hyötyä.

Lääkkeitakin on tullut kokeiltua, mutta toleranssi on noussut. Mielialalääkkeitä en halua. Testasin kerran, mutta olo oli kamala. Eikä mielialassani ole mitään vikaa. Olen aina liikkunut paljon ja käyn tälläkin hetkellä kolme kertaa viikossa ryhmäliikuntatunneilla.

Joka ilta otan melatoniinia nukkumisen tueksi. En voi suunnitella mitään menoja aamuille, ja yritän tehdä mahdollisimman paljon etätöitä.

Toimistopäivää edeltävänä iltana yöpöydälläni on työterveydestä saatu rauhoittava lääke ja nukahtamislääke. Nukahtamislääkettä en enää uskalla ottaa ennen nukahtamista, koska se ei takaa koko yön unia.

Usein otan rauhoittavan ja jos herään kesken unien, niin sitten otan lisäksi nukahtamislääkkeen. En käytä näitä lääkkeitä muulloin, kuin toimistopäivää edeltävänä yönä. En oikein tiedä, miten saisin hermostoni rauhoitettua tarpeeksi ja yöni nukuttua jos aamulla on jokin meno.

Vastaus:

Jos käytät unilääkettä, voisi olla kuitenkin hyvä, että otat kokonaisen lääkkeen kerralla. Silloin ehkä heräilyjä ei tulekaan.

Hyvä, jos käsittelisit etukäteen niitä tunteita, jotka ehkä tulevat aamulla, kun olet menossa töihin/matkalle.

Voisit mielessäsi mennä johonkin turvalliseen ja mukavaan paikkaan ja rauhoittaa kehoasi ja mieltäsi rauhallisella hengityksellä. Nosta esiin silloin joku tunne, mikä voisi olla tavallinen ennakkotilanteessa. Katsele sitä rauhallisesti ja objektiivisesti ja huomaa, missä se tuntuu, miltä se näyttää, onko siinä joku väri, muoto, ääni ym. SINÄ voit olla rauhassa, koska olet tarkkailija ja havainnoitsija.

Kun olet katsellut tunnettasi riittävän kauan, kirjoita paperille omat havaintosi. Ole hyväksyvä ja myötätuntoinen itsellesi. Sinä et niitä tunteita ja ajatuksia aiheuta, vaan ne voivat tulla jostain vanhasta muistista ja hermoston liiallisesta aktiviteetista.

Tällä harjoituksella voit saada ennakkopelon vähitellen vähenemään, jolloin unikin paranee.

Sinun ei kannata miettiä, mistä se johtuu - hoidat tunteita vain lempeästi.

Kysymys ja vastaus 18:

Heidi, 39 v

Kysymys 1: Miksi unipaine ei tunnu pätevän? Tarkoitan tällä sitä, että mitä enemmän olen päivän aikana touhunnut, sitä huonommin nukun. Enkä edes tarkoita liikuntaa illalla tai kiirettä. Jos taas vietän päivän tekemättä mitään, pötköttäen sohvalla, tavallista paremmat unet on taattu. Kaikki pienikin tuntuu aktivoivan liikaa.

Vastaus: Hyvän unen saamiseksi on tärkeää, että päivällä on normaalisti aktiivinen ja valveilla. Niistä kertyy unipaine. Voi olla, että sinulla on liikaa stressihormonia elimistössäsi tai sympaattinen hermosto aktivoituu helposti liikaa.

Olisi hyvä harjoitella esim. rauhoittavaa hengitystä tai keskittymistä, että elimistö ei aktivoitunut liikaa.

Kysymys 2: Voiko vuosien lääkitys aiheuttaa pysyvän unettomuuden? Ikävuosina 18-25 unettomuuttani hoidettiin lääkkeillä, kaikella bentsoista neurolepteihin ja niiden yhdistelmillä. Annokset olivat isoja. Vaikka muistankin univaikeuksia jo lapsuudesta, pohdin, onko lääkitys voinut vaikuttaa vielä kehittyviin aivoihin.

Vastaus: Onhan se mahdollista, että elimistö reagoi liian nopeasti, koska on joutunut alttiiksi kemiallisille yhdistelmille. Eli autonominen hermosto ja stressihormonit aktivoituvat liikaa tavallisissakin tilanteissa.

Sinun kannattaisi harjoitella mindfulness-tekniikoita ja syvähengitystä, mikäli mahdollista. Kun opit hyvin jonkin rauhoittavan tekniikan, elimistö oppii uudelleen rauhoittumista ja rentoutumista. Todella ikävä kuulla, että olet joutunut elämässäsi kärsimään huonosta unesta ja lääkkeistä.

Kannattaa aina muistaa se, että lepo on lähes yhtä hyvä kuin nukkuminen. Jos osaa lepäämisen taidon, unikin voi tulla helpommin.

Kysymys ja vastaus 19:

Pirkko, 55 v

Lehti-ym. artikkeleissa puhutaan paljon vaihdevuosien unettomuuden hoidosta hormonikorvaushoidolla. Itselläni unettomuus paheni vaihdevuosien aikana ja jälkeen. Olen lopettanut hormonikorvaushoidon eikä sitä voi enää lääkärin mukaan aloittaa uudelleen unettomuuden hoidon vuoksi. Mikä oli paras tapa hoitaa unettomuutta? Olen ollut uniterapiassa (HUS) ja kaikki muut keinot on käytössä (unihygieniä, ruokailu, ulkoilu, säännöllinen vuorokausirytmä, illan rauhoittaminen, melatoniini, magnesium ym.), mutta mikään ei tahdo auttaa.

Vastaus: Kiitos kysymyksestäsi! Vaihdevuosien aiheuttama estrogeenitason muutos voi todella vaikuttaa nukkumiseen aika tavalla.

Joitakin luontaisvalmisteita on, jotka voisivat auttaa, mutta niiden aiheuttama hyöty on yleensä aika yksilöllinen.

Kyllä unenhuollon perussäännöt pätevät tässäkin tilanteessa.

- Mitkä ovat sinun omat askelmerkkisi hyvään uneen? Minkälaisia asioita voisit parantaa ja muuttaa, jotta olosi olisi mahdollisimman rento ja rauhallinen, että uni voisi tulla.

- Onko päivällä riittävästi aktiviteettia? Päivällä liikettä ja ulkoilua ja sopivia ruoka-aineita, jotka eivät aiheuta kehon kuumuuden tunnetta. Ei siis lihaa, mausteisia ruokia, alkoholia, kahvia ym. Nämä varmaan hyvin tiedätkin...

- Voitko tehdä joitakin rentoutusharjoituksia. Progressiivinen lihasrentoutus ja hengitysharjoitukset varmaankin ovat tuttuja. Niitä pitää kuitenkin tehdä melko kauan, ennen kuin ne auttavat.

- Tärkeintä on kuitenkin se, **miten suhtaudut uneen ja tilanteeseen?** Voitko hyväksyä jotakin? Voitko hyväksyä oman tilanteesi ja muutoksen? Itsemyötätunto on myös hyvin tärkeä työväline, jota kannattaa antaa itselleen nukkumaan mennessä ja varsinkin jos uni ei tule.

Kysymys ja vastaus 20:

Kirsi, 37 v

Mistä johtuu syvän unen ja REM-unen vähyys? Oura-sormuksella mitattuna minulla on jompaa kumpaa ihan liian vähän yöstä riippuen, minua huimaa, tulee lamaannuttavia väsymysoireita ja on vetämätön olo, jos molempia unien vaiheita ei ole tarpeeksi. Melkein täydet palkit pitää olla, että jaksaminen riittää.

Joudun joka päivä nukkumaan aamupäivällä unet, että jaksan. Työhön paluu on pian, enkä tiedä kuinka pystyn olemaan siellä kun nukahdan pystyyn. Vaikuttaa todella paljon kognitiivisiin kykyihin ja muistamiseen myös. Onko tämä normaalia, ettei pärjää vähemmällä? Olen 37v, eikä minulla aiemmin ole ollut moista. Uniapnea on asiantuntijapainena, mutta koska se on ns lievä, ei siihen ole apuja? Olisiko suositella jotain ravintolisiä, jotka voisi auttaa unen uneen parantavasti? Valeriaana, magnesium ja melatoniini kokeiltu, ei apuja.

Vastaus: Ikävä kuulla, että unenlaatu ei ole hyvä. Oura kyllä mittaa melko tarkasti unenvaiheita, mutta tärkeintä on kuitenkin se, minkälainen olo sinulla on aamulla.

Asiantuntijapainainen uniapnea kyllä mietityttää. Miten hoidat sitä, että et nuku selälläsi?

Tokkurainen ja yliväsähtänyt olo viittaa siihen, että unenaikaisia hengityskatkoksia voi kuitenkin olla niin paljon, että ne vaikuttavat unenlaatuun. Hapen kyllästeisyys on kuitenkin ok. Mutta jos pienikin katkos tulee, elimistö herättää ja unesta tulee katkonaista. Selvästi myös valvetta on paljon.

Koeta nukkua niin, että et olisi selälläsi. Esim. jonkun pallon kiinnittäminen T-paidan selkään, voi estää sen, ettei halua olla selällään. Se on kätevä kiinnittää esim. kuminauhalla.

Kokeile tätä ensin. Sekä myös CBT-i-keinoja. Eli jos uni ei tule n. 15 minuuttiin, nouse ylös ja mene takaisin vuoteeseen vasta kun nukuttaa. Kaikki muutkin säännöt olisi hyvä huomioida. Eli ei enää aamupäiväunia. Se sotkee koko unirytmän. Noudata samaa rytmiä joka pv, myös viikonloppuisin. Jos on pakko ottaa päiväunet, niin max 20 min.

Kysymys ja vastaus 21:

Anneli, 48 v

Olisin tiedustellut, että voiko uniapnea ilmetä siten että ilmenee hengityksen hidastumista levossa (toisinaan myös päivällä), joka estää nukkumista? Lisäksi esiintyy kovaa hikoilua ja olo on huono, kun ei saa nukutuksi yöllä eikä päivälläkään. Päivisin on sitten väsynyt olo, kun ei palaudu.

Vaihdevuodet ovat alkaneet ja ongelma on pahentunut sen myötä siten, että lääkityskään ei auta unettomuuteen, juurikaan. Lisäksi sairastan 2-typin diabetesta ja myös jaloissa esiintyy tuntuhäiriöitä ja näössä on sumeutta eli autonomisen hermoston neuropatiankin mahdollisuus on käynyt mielessä. Sen oireet voi helposti sekoittaa vaihdevuosisoireisiin pelkästään.

Diagnoosin olen jo saanut elimellisestä unettomuudesta eli unen alkamisen ja ylläpitämisen häiriöstä.

Uniapneaa ei ole tutkittu ollenkaan. Olen lukenut, että se tulisi tutkia kaikilta vaihdevuosi-ikäisiltä, joilla on polykystiset munasarjat. Minulla on ne ja olen ymmärtänyt niiden lisäävän uniapnean riskiä merkittävästi. Kuitenkaan mihinkään tutkimukseen ei ole laitettu lähetettä, vaikka näistä asioista on mainittu lääkärille.

Vastaus: Kyllä uniapnea on ihan mahdollinen sinun tilanteessasi, ja päivälläkin jos vireystila laskee ja on levossa, katkoksia voi esiintyä. Hikoilu on myös tavallinen oire sekä virtsaamisen tarpeen lisääntyminen.

Uni on silloin huonoa, jos heräilyjä on paljon. Myös tyypin 2 diabetes on tavallinen uniapneaan liittyvä ongelma. Kannattaisi kyllä pyytää vielä lähete uniapneatutkimukseen, niin voisit saada hoidon.