

## Kiotossa unten maille...

Worldsleep2011 järjestettiin 15.–21.10.2011 kauniin luonnon ympäröimänä Kiotossa, Japanissa. Kongressin pääjärjestäjinä toimivat World Sleep Federation ja Japanese Sleep Society. Osallistujamäärä oli noin 2700 ja suomalaisiintyjä arviolta 15. Unta tarkasteltiin erilaisista näkökulmista ja lähtökohdista käsin. Esitykset vaihtelivat laajasti subjektiivisista painajaiskokemuksista aina väestötason uniongelmien yleisyyden tarkasteluun. Mielenkiinnon kohteena allekirjoittaneilla olivat pääasiassa esitykset, joissa unta tarkasteltiin epidemiologian ja kansanterveyden näkökulmista, vaikka kongressin pääanti sijoittuikin enemmän kliiniseen unitutkimukseen.

Unitutkijat ovat usein huolissaan siitä, että unen kesto on lyhenyt viimeisten vuosien tai vuosikymmenten aikana. Univajeen on todettu olevan yhteydessä niin kohonneeseen verenpaineeseen, ylipainoon kuin diabetesriskiinkin. Syyksi vähentyneeseen unen kesto on esitetty 24 tuntia avoinna olevaa yhteiskuntaa ja unen arvostuksen puutetta. Nicholas Glozier Sydneyn yliopistosta muistutti esityksessään, että unen keston vähenemisestä ei ole kuitenkaan kovin vahvaa näyttöä. Glozierin mukaan puolet tutkimuksista osoittaa jopa unen keston lisääntyneen. Suomalaisessa tutkimuksessa (Kronholm ym. 2008) on osoitettu, että unen kesto olisi vähentynyt noin 18 minuuttia viimeisten 30 vuoden aikana. Onko vajaa kaksikymmentä minuuttia kuitenkaan merkittävä muutos esimerkiksi päivittäisen toimintakyvyn tai terveyden näkökulmasta? Unitutki-

jat ja populaarimedia ovat muodostaneet melko vahvan näkemyksen, että ihmiset maailmanlaajuisesti kärsisivät kroonisesta univajeesta. Tämä johtunee osittain siitä, että tutkimusartikkelit alkavat usein väitteellä, että unen kesto olisi vähentynyt. Matriacciani ym. (2011) tutkivat systemaattisesti näiden väitteiden lähdetietoja koskien tutkimuksia, joissa käsiteltiin lasten ja nuorten unen keston vähenemistä. Osa ei ollut antanut väitteelleen minkäänlaista viitettä, osa väitti päinvastaista kuin alkuperäislähteessä oli osoitettu, ja hyvin paljon viitattiin niihin tutkimuksiin, joissa oli todettu unen keston vähentyneen. Kun suositetaan lähteinä sellaisia tutkimuksia, jotka tukevat vain omaa näkökulmaa asiasta, vääristyy kuva todellisuudesta ja ennen pitkää monet alkavat uskoa väitteisiin, joilla ei välttämättä ole kovin kantavia siipiä. Glozierin pääsanomaksi muodostui, että tutkimuksessa esiintyvistä harhasta pitää olla tietoinen ja lisätutkimukset ovat tarpeen siitä, onko unen kesto todellakin vähentynyt.

Vaikka selvää näyttöä unen keston vähentymisestä ei ole, unettomuuden lisääntyminen – eli unen laadun heikentyminen – sitä vastoin tuli ilmi monessa esityksessä. Tuore brittitutkimus havaitsi 15 vuoden seurannassa melko vähäistä mutta kuitenkin tasaista kasvua unettomuuden määrässä (Calem ym. 2011). Monet esitykset käsitelivät unettomuuden yleisyyttä, seurauksia ja sen riskitekijöitä. Muutama esityksessä tuli esille, että pitkä sängyssä vietetty aika voi olla haitallista, koska se voi lisätä unettomuuden riskiä. Michiko Konno ja japanilaisesta Nihonin yliopistosta, oli tutkimuksessaan saanut selville,

että pitkä sängyssä vietetty aika (yli 9 h) oli yhteydessä sekä nukahtamisen vaikeuksiin, vaikeuksiin pysyä unessa että heräämiseen tahtomattaan liian aikaisin aamulla. Myös lyhyt sängyssä vietetty aika (alle 6 h) oli yhteydessä sekä nukahtamisen vaikeuksiin että heräämiseen tahtomattaan liian aikaisin aamulla. Unettomuudesta kärsiviä suositellaan menemään nukkumaan vasta silloin kun oikeasti väsyttää ja vähentämään sängyssä vietettyä aikaa. Noidankehä syntyy, kun menee liian aikaisin nukkumaan siihen nähden, että elimistö ei vielä ole valmis nukahtamaan. Konno myös mainitsi, että sängyssä vietetyn ajan rajoittaminen on yksi keskeisin käyttäytymisen piirre, johon pyritään vaikuttamaan kognitiivis-behavioraalisilla uiterapioilla. Tämä tutkimus herätti myös ajatuksia siitä, voisiko unettomuusoireilu selittää pitkän unen keston (yli 9h) ja huonomman terveyden välistä yhteyttä. Vaihtoehtoisena teoriana on pidetty myös sitä, että samalla tavalla kuin ihmiset voivat syödä liikaa, he voivat myös nukkua liikaa, minkä on ajateltu olevan haitallista terveydelle (Youngstedt ja Kripke 2004).

Sosioekonomisista terveyseroista ja niiden lisääntymisestä puhutaan paljon. Sosioekonominen asema saattaa heijastua myös nukkumiskäyttäytymiseen ja unen laatuun ja terveyden erot voivat osittain välittyä siten myös unen kautta. Michikazu Sekine Toyaman yliopistosta kertoi brittiläisiä, suomalaisia ja japanilaisia nais- ja miespuolisia virkamiehiä koskeneesta tutkimuksesta. Tutkimuksessa todettiin, että työntekijöillä sekä, joilla oli alempi työmarkkina-asema, oli enemmän nukahtamisen vaikeuksia

kuin työntekijöillä, joilla oli korkeampi työmarkkina-asema. Kun työn ominaisuudet vakioitiin (psykososiaalinen stressi työssä, työtunnit), erot vähenivät miehillä kaikissa maissa. Britanniassa ja Suomessa yhteydet olivat myös naisilla samanlaisia kuin miehillä, mutta Japanissa naisilla, joilla oli korkeampi työmarkkina-asema, oli enemmän nukahtamisen vaikeuksia kuin naisilla, joilla oli alempi työmarkkina-asema. Tea Lallukka Helsingin yliopistosta puolestaan kertoi, että taloudelliset vaikeudet ennustavat kaikkein yhdenmukaisimmin uniongelmiä. Matala koulutus- ja tulotaso, työttömyys ja työkyvyttömyyseläke olivat yhteydessä yleisempään unettomuusoireiluun. Näin todettiin myös Ossi Rahkosen esittämässä tutkimustuloksissa. Työn erilaiset stressitekijät, taloudellisten huolien aiheuttama stressi, työolot ja työajat voivat olla tekijöitä, joiden kautta sosioekonominen asema näkyy nukkumistottumuksissa. Myös lapsuuden sosiaalisella taustalla voi olla merkitystä. Noriko Cable Lontoon yliopistosta kertoi, että lapsuuden sosiaalinen huono-osaisuus oli aikuisilla miehillä yhteydessä unen kestoon ja naisilla nukahtamisvaikeuksiin.

Koska unitottumukset samaten kuin ruokailutottumukset kehittyvät osittain jo lapsuudessa, on lasten ja nuorten unen ja nukkumistottumusten tutkiminen tärkeää, varsinkin pitkittäistutkimuksia tarvittaisiin lisää. Millaisista lapsista tulee hyvin nukkuvia aikuisia? Hideki Tanaka Hiroshiman yliopistosta kertoi interventiosta (n=318), jonka tavoitteena oli edistää terveempiä nukkumistottumuksia japanilaisilla nuorilla (13–15 v.). Nuorille annettiin opetusta hyvästä unihygieniasta ja heidän piti myös itse havainnoida omia elintapojaan ja nukkumistottumuksiaan pitämällä unipäiväkirjaa kymmenen päivän ajan. Intervention jälkeen nukkumistottumuk-

sia verrattiin lähtötilanteeseen. Nuoret menivät nukkumaan aikaisemmin, nukkumaanmenoajan ero viikonloppujen ja koulupäivien välillä pieneni, univiive lyheni ja nuoret kokivat vähemmän päiväsaikaista väsymystä. Kysymymerkiksi jäi kuitenkin, oliko interventioilla pitempiäaikaisia vaikutuksia. Niin lasten, nuorten kuin aikuistenkin unen uhkana saattaa olla lisääntyvä median käyttö. Median käyttö etenkin juuri ennen nukkumaanmenoa saattaa haitata nukahtamista sekä myöhästyttää nukkumaanmenoajoja. Michael Gradisar kertoi esityksessään, että USA:n kansallinen unijärjestö (National Sleep Foundation) on nostanut median käytön ja unen yhteyksien tutkimisen yhdeksi pääteemakseen. Gradisarin mukaan suuret ikäluokat (46–64 v.) katselevat useammin televisiota ennen nukkumaanmenoa kuin nuoremmat (19–29 v.). Nuoremmat taas pelaavat videopelejä, käyttävät tietokonetta ja matkapuhelimia ennen nukkumaanmenoa useammin kuin vanhemmat ikäluokat. Passiivisemmat toiminnot, kuten tv:n katselu, lukeminen ja musiikin kuuntelu, eivät olleet yhtä voimakkaasti yhteydessä nukahtamisen vaikeuksiin kuin (inter-)aktiivisemmat toiminnot, kuten internetin käyttö, tekstiviestien lähettely sekä videopelien pelaaminen. Myös Teija Nuutinen esitteli omassa työssään sekä television käytön että tietokoneen käytön yhteyttä epäsäännöllisiin nukkumistottumuksiin. Tietokoneen käyttö ennusti television katseluun verrattuna selvemmin kouluikäisten lasten epäsäännöllisiä nukkumistottumuksia.

World Sleep Federationin australialaisen presidentin Ronald R. Grunsteinin esityksen aiheena oli “Sleep, health, and society”. Grunsteinin mukaan etenkin länsimaisten yhteiskuntien nykyinen ympäri- vuorokautinen elämäntyyli vaarantaa nukkumisen niin nuorilla kuin

vanhoillakin. Unta uhkaavia tekijöitä ovat esimerkiksi lisääntyvä kaupungistuminen ja sen mukanaan tuoma valo- ja ilmansaaste, melu, tungos ja entistä pitemmät työmatkat. Toisaalta myös tauottoman työnteon mahdollistavat kotitoimitot saattavat lisätä univajetta, samoin kuin kasvava kofeiinin käyttö tai alati voimistuva mediatulva. Maailman terveysjärjestön WHO:n kanssa yhteistyössä toimiva INDEPTH-verkosto (The International Network for the Demographic Evaluation of Populations and Their Health in Developing Countries) kartoittaa puolestaan terveystilannetta köyhissä ja keskituloisissa maissa. Maailmanlaajuisesti unta uhkaa päivittäisen kalorimäärän kasvu ruokavaliossa ja siitä aiheutuva lisääntynyt ylipainoisuus. Ylipainolla on yhteys niin uneen kuin myös esimerkiksi diabetekseen, kohonneeseen verenpaineeseen ja kokonaiskuolleisuuteenkin. Myös uniapnean merkitys kasvaa maailmanlaajuisesti. Esityksensä lopuksi Grunstein kertoi, että World Sleep Federationin seuraava tutkimuksellinen painopiste tulee olemaan mielen-terveydessä.

Vaikka kongressi oli maailmanlaajuinen, edustettuina ja äänessä olivat lähinnä länsimaisten hyvinvointivaltioiden edustajat. Mary Carskadon toikin esityksessään ilmi, ettei meillä ole kovinkaan paljon tietoa kehitysmaissa asuvien ja maailman köyhimpien ihmisten unesta ja levosta. Vaikka kongressin ohjelma olikin monipuolinen, sosiaaliepideemiologisesta näkökulmasta katsottuna anti oli kuitenkin laihlainen. WorldSleep-kongresseja järjestetään vain joka neljäs vuosi, ja täytyy toivoa, että seuraavassa, vuonna 2015 jossain päin Eurooppaa järjestettävässä kongressissa epidemiologinen unitutkimus saisi näkyvämmän roolin kuin nyt Kiotossa.

## KIRJALLISUUS

Calem M, Bisla J, Begum A, Dewey M, Bebbington PE, Brugha T, Cooper C, Jenkins R, Lindesay J, McManus S, Meltzer H, Spiers N, Weich S, Stewart R. Increased prevalence of insomnia and changes in hypnotics use in England over 15 years: analysis of the 1993, 2000 and 2007 National Psychiatric Morbidity Surveys. *Sleep*. 2011, hyväksytty julkaistavaksi.

Kronholm E, Partonen T, Laatikainen T, Peltonen M, Härmä M, Hublin C, Kaprio J, Aro AR, Partinen M, Fogelholm M, Valve R, Vahtera J, Oksanen T,

Kivimäki M, Koskenvuo M, Sutela H. Trends in self-reported sleep duration and insomnia-related symptoms in Finland from 1972 to 2005: a comparative review and re-analysis of Finnish population samples. *J Sleep Res*. 2008;17(1):54–62.

Matricciani L, Olds T, Williams M. A review of evidence for the claim that children are sleeping less than in the past. *Sleep*. 2011;34(5): 651–659.

Youngstedt SD, Kripke DE. Long sleep and mortality: rationale for sleep restriction. *Sleep Medicine Reviews* 2004;8(3):159–174.

TEIJA NUUTINEN  
*Tohtorikoulutettava*  
*Folkhälsanin tutkimuskeskus*  
*Helsingin yliopisto*  
*Hjelt-instituutti*

PEIJA HAARAMO  
*Tohtorikoulutettava*  
*Helsingin yliopisto*  
*Hjelt-instituutti*

PEPPI LYTTIKÄINEN  
*Tohtorikoulutettava*  
*Helsingin yliopisto*  
*Hjelt-instituutti*