

Introkurs: Søvn



Mestringshuset RPH

ZZZZZZZZ

Agenda

- Fakta om søvn
- Søvnstadiene
- Faktorer som regulerer søvnen
- Søvnvansker
- Årsaker til søvnvansker
- Vanlige antagelser om søvn
- Råd for bedre søvn

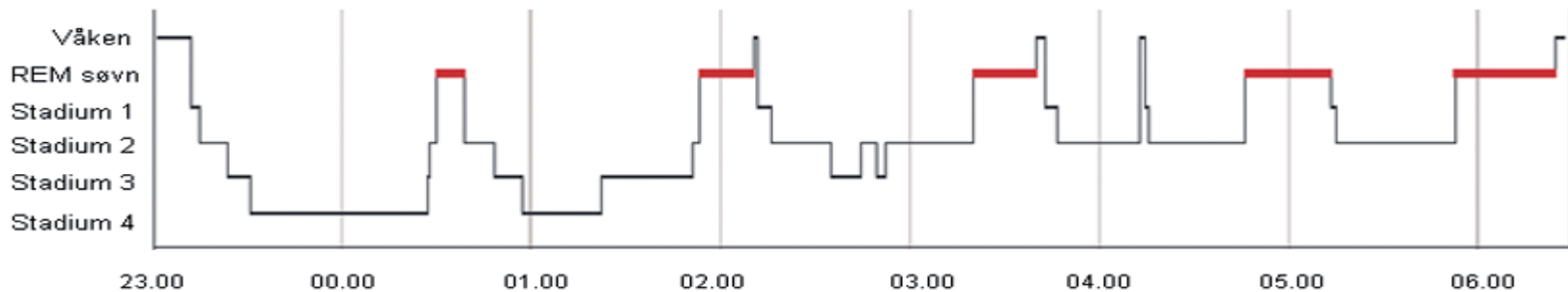


Fakta om søvn



- Melatonin er kroppens søvnhormon
- Søvnens viktigste funksjon er å vedlikeholde hjernen
- Det er normalt å våkne opp ett par ganger i løpet av natten
- Kvalitet viktigere enn kvantitet
- Søvnendrer seg med alderen
- Vi bruker ca en tredjedel av livet vårt på å sove
- Søvn er nødvendig for både fysisk og psykisk helse

Litt om de ulike søvnstadiene



- Stadium 1 er døsighet
- Stadium 2 er lett søvn
- Stadium 3 og 4 er dyp søvn
- REM-søvn (Rapid Eye Movement)

Lett søvn

Lett søvn opptrer den aller første tiden etter at man har sovnet og etter perioder med REM-søvn. I lett søvn registrerer hjernen mer av hva som skjer rundt oss, og det er lettere å våkne. Det kan virke som vi trenger den lette søvnen for å føle oss uthvilt dagen etterpå. Lett søvn kan oppleves svært likt våkenhet, og mer enn 1 av 3 sier at de ikke har sovet dersom de blir vekket fra lett søvn.

Den dype søvnen

Begynner omtrent 30 minutter etter at vi har sovnet og varer i noen timer. Da er det liten aktivitet i hjernen, og det skal mye til for å vekke oss. Om vi våkner fra dyp søvn, kjenner vi oss uvel og det tar flere timer før vi kvikner til. Det kan virke som vi trenger den dype søvnen for å fungere dagen etterpå og ikke sovne i løpet av dagen. Etter en natt med lite eller ingen søvn kompensierer kroppen gjennom å øke mengden dyp søvn tidlig i søvnperioden neste natt.

REM-søvn (Rapid Eye Movement)

Rem søvn inntreffer omtrent hvert 90. minutt mens vi sover. Til å begynne med er disse REM-periodene bare noen få minutter lange, mens mot slutten av søvnen blir de lengre og lengre. I REM-søvn har vi de mest livlige og rare drømmene, og hjernen like aktiv som når vi er våkne. Kroppen er helt lammet, for å forhindre oss fra å leve ut drømmene våre. En sjelden gang kan vi våkne uten at denne lammelsesfunksjonen er skrudd av, og vi klarer ikke bevege på oss. Slik søvnparalyse kan oppleves svært skremmende, men det går fort over og er helt ufarlig.

Søvn reguleres av

- Oppbygget søvnbehov/søvntrykk (hvor lenge siden man sov)
- Døgnrytme (den indre biologisk klokken i hjernen)
- Vaner og atferd (søvnhygiene)



Søvnvansker

- Problemer med å sovne om kvelden
- Sover dårlig / hyppige oppvåkning
- Våkner tidlig



Følelsesregulering og søvnmangel

Søvnmangel gir

- Sterkere følelsesmessig reaksjon på samme stimuli
- Beskriver mer negative følelser
- Beskriver mindre positive følelser
- Spiller ut mer negative følelser i samspill med andre: i parforhold, vennskapsforhold og i familien

Kartlegging av søvnvansker

- Har du ofte (dvs mer enn 3 ganger i uken) problemer med å sovne om kvelden, våkne for tidlig eller sove urolig i løpet av natta?
- Hvis ja: Opplever du at dette påvirker hvordan du fungerer i hverdagen?

Insomni

Insomni= søvnløshet, vanligste søvnlidelse

«En subjektiv opplevelse av å ha problemer med innsovning, for tidlig oppvåkning om morgenen, og/eller dårlig søvnkvalitet flere ganger i uken som går utover daglig fungering.»

- Sover dårlig også på dagen, ikke typisk søvning på dagtid men trøtt og uopplagt.
- For å få diagnosen er et av kriteriet at det har vart mer enn tre måneder (DSM-5)
- Det er anslått av over 15% av den norske befolkningen har insomni
- 85% av dem som lider av insomni forblir ubehandlet for denne tilstanden (FHI, 2011)

Andre søvnforstyrrelser

- Forsinket søvnfasesyndrom
 - døgnrhythmen er forsinket eller fremskjøvet
 - Behandles vanligvis med lys og/eller melatonin
- Søvnapnè
 - Rammes mellom 5-10 prosent av voksne befolkning
 - Symptomer er pustestopp, snorking og hyppige toalettbesøk
 - Vanligst behandlingsform er en maske som kalles CPAP (continuous positive airway pressure-kontinuelig overtrykk i luftveiene)
- Restless legs
 - Kjennetegnes med urolige ben, (mauring)
 - For noen vil aktivitet og bevegelse lindre, for andre vil det være aktuelt med medikamentell behandling (Bjorvatn, 2014)

Felles for de tre overnevnte søvnforstyrrelsene er at det er viktig med oppfølging og eventuell behandling hos lege, men mange kan ha nytte av søvnkurs.

Årsaker til søvnproblemer

Man skiller mellom **sårbarhetsfaktorer**, **utløsende faktorer** og **vedlikeholdende faktorer**.



Hva kan forstyrre søvn?

- Dårlig søvnhygiene
- Somatisk sykdom
- Medisiner
- Alkohol og rusmidler
- Psykososiale forhold
- Hektisk timeplan
- Media og skjermbruk
- Psykisk helse

Medisiner, alkohol og søvn

Medisiner som kan forstyrre søvn:

- astma/allergimedisin
- Migrenemedisin
- ADHD medisin
- Antidepressiva – SSRI
- Blodtrykksmedisiner
- Sovemedisin

Alkohols effekt på søvn:

- Lettere innsovning
- Økt muskelaktivitet under søvn
- Oppvåkninger
- Lettere søvn, mindre REM søvn og dyp søvn



→ Jo mer man gruer seg for natten, desto hardere kan den bli. Jo mer man anstrenger seg for å sove, desto vanskeligere kan det bli.

→ Man utvikler en prestasjonsangst der bekymring for ikke å få sove er et sentralt problem.

Den søvnløses fokus:

- fokus på forhold som vanskeliggjør søvnen
- fokus ved oppvåkning
- fokus på dagen «derpå»

Dette blir en ond sirkel



Pause



Vanlige antagelser om søvn, hvor enig er du på en skala fra 1-10?

1. Jeg trenger 8 timer med søvn for å føle meg uthvilt og fungere bra om dagen.
2. Hvis jeg ikke får tilstrekkelig med søvn om natten, trenger jeg å ta igjen det tapte i form av hønneblunder på dagtid eller ved å sove lengre neste natt.
3. Jeg er bekymret for at langvarige søvnproblemer vil ha alvorlige konsekvenser for den fysiske helsen min.

4. Jeg er bekymret for at jeg kan miste kontrollen over min evne til å sove.
5. Jeg vet at en dårlig natts søvn vil påvirke mine daglige gjøremål neste dag.
6. For å være våken og fungere bra om dagen, er jeg bedre tjent med å ta en sovetablett enn å ha en dårlig natt.
7. Når jeg er irritabel, deprimert eller engstelig om dagen, skyldes det i hovedsak at jeg har sovet dårlig.

Behandling av søvnforstyrrelser

Søvnforstyrrelser skyldes ikke alltid dårlige søvnvaner, men all behandling forutsetter gode søvnvaner som utgangspunkt

Gode råd for bedre søvn

- Følge klokka: søvnen fungerer best når vi legger oss og står opp til omtrent samme tid hver dag
- Sørg også for å være ute i dagslys i løpet av dagen
- Bygg opp behovet for søvn
- Sikre god søvnkvalitet
- Bli venn med søvnen din



Øvrige gode råd

- Ikke bruk alkohol som sovemiddel.
- Vær sparsom med koffeinholdig mat og drikke.
- Ikke trim like før sengetid.
- La dagen få en god nedtoning (ikke ta med bekymringer til sengs)
- Unngå et tungt måltid om kvelden.
- Ikke avlys aktiviteter dagen etter.
- Stå opp om du ikke for sove, gjør noe kjedelig.

Søvndagbok



Mange som opplever store søvnvansker kan ha god nytte av å kartlegge søvnen i en søvndagbok:

- Når la du deg for å sove?
- Hvor lenge tror du at du lå i sengen før du sovnet?
- Hvor ofte våknet du i løpet av natten, og hvor lenge var du våken?
- Når våknet du for siste gang?
- Når sto du opp?
- Hvor lenge sov du til sammen?

Dårlig søvn er ikke farlig!

Dårlig søvn er verken farlig eller unormalt, men om det varer over lang tid, kan det kan være fortvilende og ubehagelig.



Hvordan forebygge?

- «it runs in the family»
- Foreldenes søvnvaner påvirker barna
- Husregler og rutiner
- Emosjonelt klima i familien
- Tilgang til pc/mobil/tv på soverommet
- Dagslyseeksponering på dagtid

Tilbakemelding

- Hva var mest relevant for deg?
- Hva kunne vært annerledes i dag?
- dersom du har vært på introkurs før, opplever du at du benytter deg av det du lærte?



Sov godt!!



- SOVno: <https://helsebergen.no/nasjonal-kompetansetjeneste-for-sovnsykdommer-sovno>
- Kognitiv.no: <https://www.kognitiv.no/wp-content/uploads/2014/11/Råd-mot-søvnproblemer.pdf>
- Søvnkurs i regi av friskliv Asker
- Individuell oppfølging med assistert selvhjelp