

## **Egenvård av sömn**

Rekommendationer för en god sömn och hur den uppnås.

Charlotta Krogerus

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Sjukskötare
Identifikationsnummer:	14314
Författare:	Charlotta Krogerus
Arbetets namn:	Egenvård av sömn- rekommendationer för en god sömn och hur den uppnås.
Handledare (Arcada):	Anu Grönlund
Uppdragsgivare:	Vanda stad
<p>Sammandrag:</p> <p>Detta examensarbete är ett beställningsarbete från Vanda stad, där syftet är att ta reda på de senaste rekommendationerna om sömn och egenvård och sammanställa resultatet i en svenskspråkig text som är lättförståelig för målgrupperna i samhället. Texten kommer att publiceras på Vanda stads elektroniska hälsovårdssida i avsnittet om egenvård. Metoden till detta arbete är tjänstedesign, där materialet till texten har bearbetats fram genom att sammanställa information från evidensbaserad litteratur. I arbetet diskuteras också betydelsen av health literacy hos befolkningen, det vill säga förmågan att kunna ta sig till och bedöma hälsoinformation, vilket har beaktats i samband med skapandet av texten om egenvård. Frågeställningarna till arbetet är: <i>Vad är det senaste inom rekommendationer för en god sömn? Vad kan individen göra själv för att förbättra sin sömn? När skall man uppsöka vård?</i> Den teoretiska referensramen till arbetet baserar sig på hälsofrämjande arbete. I resultatet presenteras de senaste rekommendationerna för antalet timmar sömn per åldersgrupp, vilka dom största sömnproblemen är idag och råd för hur du kan förbättra din sömn själv. Utgående från resultatet har en svenskspråkig text om sömn och egenvård skapats, vilken presenteras som en bilaga till detta arbete.</p>	
Nyckelord:	Vanda stad, sömn, egenvård, health literacy
Sidantal:	45
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	14314
Author:	Charlotta Krogerus
Title:	Egenvård av sömn- rekommendationer för en god sömn och hur den uppnås.
Supervisor (Arcada):	Anu Grönlund
Commissioned by:	Vanda city
<p>Abstract:</p> <p>This thesis is requested by Vanda city. The purpose of the study is to analyze the latest information about sleep recommendations and self-care to a good sleep, and present the information in a reader friendly text in Swedish. The text will be published on Vanda city's healthcare webpage about self-care. The method for this thesis is a servicedesign, where the content is collected from evidence based literature. The importance of health literacy in society, also known as a person's ability to understand and evaluate health information, is also discussed and taken in consideration when the text about self-care to a good sleep was written. The research questions are <i>What are the latest recommenadations for a good sleep? What can you do yourself to improve your sleep? When should you seek help?</i>. Health promotion stands for the theoretical framework of this thesis. The result of this study presents the latest recommendations of the amount of sleep hours according to age, which are the most common sleep problems today and what can you do to improve your sleep quality. The results are summarized into a text about sleep and self-care, which is presented as an appendix in this thesis.</p>	
Keywords:	Vanda city, sleep, self-care, health literacy
Number of pages:	45
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Sairaanhoitaja
Tunnistenumero:	14314
Tekijä:	Charlotta Krogerus
Työn nimi:	Egenvård av sömn- rekommendationer för en god sömn och hur den uppnås.
Työn ohjaaja (Arcada):	Anu Grönlund
Toimeksiantaja:	Vantaa kaupunki
<p><b>Tiivistelmä:</b>  Tämä opinnäytetyö on tilaustyö Vantaan kaupungilta, jonka tarkoituksena on selvittää nykypäivän suositukset unesta ja unen omahoidosta ja koota ruotsinkielinen, helposti ymmärrettävä yhteenveto tuloksista yhteiskuntamme kohderyhmille. Teksti julkaistaan Vantaan kaupungin terveystalouden internetsivuilla omahoidosta. Opinnäytetyöni menetelmä on palvelunuudistus, ja sisältö on koonnut näyttöön perustava kirjallisuudesta. Tämän lisäksi teoksessa käsitellään health literacy:n merkitys väestössä, eli ihmisten oma kyky ymmärtää ja arvioida terveystietoa, mikä on myös huomioitu tekstin luomisessa. Tutkimuskysymykset ovat: Mitkä ovat hyvän unen uusimmat suositukset? Miten pystyt parantamaan uniasi? Milloin täytyy hakeutua hoitoon? Työn teoreettisena viitekehityksenä on terveyden edistäminen. Tulokset esittävät jokaiselle ikäluokalle suunnatut uusimmat suositukset unen tuntimäärästä, vaikeimpiin unihäiriöihin johtavat tekijät sekä neuvoja, miten itse voi parantaa unenlaatua. Liitteenä tulosten perusteella kirjoitettu teksti unesta ja unen omahoidosta.</p>	
Avainsanat:	Vantaa kaupunki, uni, omahoito, health literacy
Sivumäärä:	45
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

# INNEHÅLL / CONTENTS

<b>1</b>	<b>Inledning.....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>Tidigare forskning .....</b>	<b>8</b>
2.1.1	<i>Internet och hälsa .....</i>	8
2.1.2	<i>Definition av egenvård.....</i>	9
2.1.3	<i>Vikten av sömn.....</i>	10
2.1.4	<i>Biologiska klockan och sömnstadier .....</i>	10
2.1.5	<i>Sammanfattning av forskningsöversikt.....</i>	11
<b>3</b>	<b>Teoretisk referensram .....</b>	<b>12</b>
3.1	Ottawa Charter for Health Promotion .....	12
3.2	Lagstiftning i Finland.....	14
3.3	Sammanfattning av teoretiska referensramen .....	15
<b>4</b>	<b>Syfte och frågeställningar .....</b>	<b>15</b>
4.1	Avgränsningar .....	16
<b>5</b>	<b>Etiska reflektioner.....</b>	<b>16</b>
<b>6</b>	<b>Metodredovisning.....</b>	<b>17</b>
6.1	Materialredovisning .....	17
6.2	Bearbetning av bilagan.....	18
<b>7</b>	<b>Resultatredovisning .....</b>	<b>19</b>
7.1	Sömn och sömnrekommendationer .....	19
7.2	Sömnlöshet.....	21
7.3	Vad orsakar sömnproblemen idag? .....	21
7.3.1	<i>Stress.....</i>	21
7.3.2	<i>Skiftesarbete.....</i>	22
7.3.3	<i>Elektronik användning .....</i>	23
7.3.4	<i>Sömnapné .....</i>	23
7.4	Egenvård av sömn.....	24
7.4.1	<i>Fysiska faktorer .....</i>	24
7.4.2	<i>Psykiska faktorer .....</i>	26
7.5	När söka vård .....	27
7.6	Sammanfattning av resultatredovisning .....	28
<b>8</b>	<b>Diskussion och kritisk granskning.....</b>	<b>28</b>
8.1	Diskussion om teoretiska referensramen .....	28

8.2	Diskussion om metodval .....	29
8.3	Diskussion om resultatet i förhållande till tidigare forskning .....	30
8.4	Kritisk granskning .....	31
<b>Källor</b> .....		<b>34</b>
<b>Bilagor</b> .....		<b>40</b>

## **Figurer**

Figur 1. *Ottawa Charter for Health Promotion* (WHO 2015) s. 13

## **Tabeller**

Tabell 1. *Expert panelens rekommenderade antal timmar sömn* (Hirshkowitz et al 2015 s 41) s. 19

# 1 INLEDNING

Under åren 2014-2016 pågår ett projekt i Vanda som heter *Patientens och klienten röst*, där ett av dess delprojekt heter *Vård och omsorg på svenska tillsammans med Vanda stad*. Detta arbete är i samarbete med delprojektet, vars syfte är att bidra till att utveckla kvalitativa tjänster på svenska inom social- och hälsovården inom Vanda stad. Fokuset inom projektet ligger på informations- och kommunikationspraxis samt utveckling, utvärdering och kvalitet samt utvärdering av tjänster kvalitet.

De flesta kommuner i Finland har en egen internetsida för hälsovårdstjänster, där bland annat Vanda stad har valt att utveckla ett avsnitt med information om egenvård inom olika hälsoområden. Med dessa sidor vill man informera läsaren om relevant fakta om olika sjukdomar, samtidigt som man vill uppmuntra läsaren till att själv försöka påverka sitt eget välmående genom att presentera olika råd till egenvård.

Eftersom Finland är ett tvåspråkigt land, har tjänstespråket vid hälsovård beaktats i samband med lagstiftningen. Enligt Finlands Hälso-sjukvårdslag § 6 skall tvåspråkiga kommuner och samkommuner som omfattar tvåspråkiga eller både finsk- och svenskspråkiga kommuner ordna hälso- och sjukvård på finska och svenska så att klienterna eller patienterna blir betjänade på det språk de väljer. (Finlex 2010)

En kommun definieras som tvåspråkig om den har både finsk- och svenskspråkiga invånare och minoriteten utgör minst 8 procent av invånarna eller minst 3 000 invånare (Finlex 2003). I Vanda stad var år 2012 antalet svenskspråkiga 5777 st vilket utgör 2,9 % av befolkningen i kommunen, vilket betyder att Vanda stad officiellt räknas som en tvåspråkig stad (Vanda stad, 2012).

Det här arbetet är ett samarbete med Vanda stad, där meningen med detta arbete är att klargöra vilka de senaste rekommendationerna för en god sömn och dess egenvård är samt utreda hur hälsoinformation förmedlas bäst till läsaren. Resultatet kommer att sammanställas i en kundvänlig svenskspråkig text som kommer att publiceras på Vanda stads kommunala hemsida om hälsovård.

## 2 TIDIGARE FORSKNING

Detta kapitel handlar om tidigare forskning som gjort inom personers förmåga att kritiskt granska litteratur om hälsa på internet och vad det innebär för deras förståelse för hälsa. Även forskningar som gjort inom egenvård och dess betydelse för individen och samhället presenteras i detta kapitel. Kapitlet avslutas med en kort översikt om vad sömn innebär och hur sömnen är uppbyggd.

### 2.1.1 Internet och hälsa

I dagens läge är informations utbudet kring hälsa både stort och komplext. Individens ställs ständigt inför nya val och situationer som berör sin hälsa, och ansvaret blir allt större på individen själv för att denne skall tolka informationen rätt och agera där efter. (Ringsberg et al 2015 s 13)

Denna problematik har gett upphov till ett nytt begrepp som kallas för health literacy. "Health literacy innebär att kunna ta sig till och bedöma hälsoinformation och använda den till att främja sin egen, andra människors och samhällets hälsa. Health literacy är därmed ett centralt led i den hälsofrämjande processen" (Ringsberg et al 2015 s 75).

Ett av många sätt för att öka kunskapen om sin egen hälsa och egenvård hos befolkningen, är att utveckla internet sidor som motiverar personer till att ta en aktiv roll för att förbättra sitt eget välbefinnande. (Mittler et al. 2012 s 182)

Antalet personer som söker efter hälsorelaterad information via internet i länder där internet är allmänt förekommande, är nästan lika stort eller till och med större än antalet som söker sig till vårdcentraler (Bastian 2008 s 553). I Finland använder 86 procent av 16-89 åringar sig av internet (Statistikcentralen 2014).

Trots att utbudet av hälsoinformation på internet är stort, betyder det inte nödvändigtvis att befolkningen uppnår en hälsosammare livsstil. Det krävs av personerna som söker efter information också har en förmåga att kunna läsa och kritiskt granska den informat-



ion de hittar. Därför är det också viktigt att den information som erbjuds är lättläst och relevant. (Ringsberg et al 2015 s. 228)

Enligt Finlands Kommunförbund finns det många fördelar med elektroniska egenvårds-tjänster. Bland annat gynnas klienten då bättre service skapas och klientens egna roll och ansvar för sin hälsa stärks. Man får mer tid över för det egentliga vårdarbetet och når betydande kostnadsbesparingar, till exempel har elektronisk egenvård i Uleåborg minskat på 40 procent av telefonsamtalen under ett års tid. (Finlands Kommunförbund 2015)

### **2.1.2 Definition av egenvård**

Då man talar om egenvård menar man olika hälso- och sjukvårdsåtgärder som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att en person själv kan ansvara över. (Landstinget Västernorrland 2012 s 3)

De aspekter som hör till egenvård är människans förmåga att kunna sköta sin egen hälsa i den miljö där de lever sitt dagliga liv. Egenvården uppnås då människan kan värdera en situation och agera där efter och genom att bli uppmärksam på sina vanor som kan behöva förändras för att uppnå en bättre hälsa. (Söderkvist 2013 s 140)

Vårdarens ansvar ligger i att stödja individen genom att uppmuntra och främja motivationen till beteendeförändringar, ha tillräckligt med kunskap inom ämnet för att kunna ge rekommendationer och riktlinjer samt att veta om de principer som kan underlätta vid mellanmänsklig kommunikation. (Söderkvist 2013 s 120)

Vårdteoretikern Katie Eriksson tar upp vikten av egenvård i sin bok *Vårdprocessen*. Där skriver Eriksson (1985 s.77) att "Hälso-och sjukvårdens främsta mål bör vara att hjälpa patienten att själv använda sin anpassningskapacitet i så hög grad som möjligt för att uppnå optimal kapacitet och kunna förverkliga sig själv. Vi skall alltså vårda patienten på ett sådant sätt att vi visar honom de olika vägarna till målet (=hälsa) istället för att försöka bära honom till målet".

### **2.1.3 Vikten av sömn**

Liksom mat, vatten och syre, hör sömn till ett av våra grundläggande behov för att överleva. Behovet av sömn varierar under vår livstid, beroende på ålder, livsstil och hälsa. (National Sleep Foundation 2014a)

Sömn är livsviktigt för att kroppen och hjärnan skall få vila och återhämta sig. Medan vi sover arbetar hjärnan mycket långsammare vilket låter större delen av hjärncellerna att återhämta sig. Samtidigt bearbetas intryck från föregående dag och kroppen förbereds på att klara av stress och andra påfrestningar inför följande dag. (Roos Stjernström 2013)

För lite sömn under en längre tid påverkar hälsan negativt genom att vårt immunförsvar försämras och risken för hjärt-och kärlsjukdomar och depression ökar. (Bengtsson 2013). Dessutom finns det ett samband mellan för lite sömn och bukfetma och övervikt, då för lite sömn påverkar vår ämnesomsättning till den grad att vi får ökad hungerskänslor (Huttunen 2015).

### **2.1.4 Biologiska klockan och sömnstadier**

Kroppen växlande mellan vakenhet och sömn styrs av en fysiologisk process som kallas för cirkadiansk rytm eller biologisk klocka. Denna rytm är vanligtvis ca 25 timmar och korrigeras enligt ljusstimulin som når ögat, men också av yttre faktorer så som omgivningens temperatur och människans födointag. Under denna rytm utsöndras hormonet melatonin i olika mängder, vilket gör individen naturligt trött. (Nationalencyclopedia a)

Processen som påverkar utsöndringen av melatonin påverkas främst av ljusstimuli på ögats näthinna. Under dagen är produktionen oftast låg vilket gör att vi känner oss pigare. Mot kvällen då det blir mörkar ökar utsöndringen vilket gör oss tröttare och dåsigare, vilket gör det lättare att somna. (Nationalencyclopedia b)

Sömnen består av olika stadier, en så kallad NREM sömn (Non rapid eye movement) och REM sömn (rapid eye movement). Det första stadiet då man håller på att somna består av NREM sömn. Då sover man ytligare och är mera lättväckt. Senare sjunker man ner i en djupare NREM sömn, då musklerna slappnar av och man blir allt svårväckt. Ca 90 minuter efter att man ha somnat sjunker du in i REM-sömn, då hjärnan är aktiv och du drömmer. Detta sömnmönster upprepar sig med ca 90 minuters mellanrum under natten. Beroende på i vilken skede man är när man vaknar, kan man känna sig olika piggt trots att man har fått tillräckligt antal timmar med sömn. (National Sleep Foundation 2014b)

När man blir äldre förändras detta sömnmönster och djupsömnen minskar. Detta är bland annat för att kroppen slutar att producera vissa hormoner och inte behöver lika mycket sömn för att ta igen sig. (Bengtsson 2013)

### **2.1.5 Sammanfattning av forskningsöversikt**

Att använda internet som källa för hälsoinformation är populärt i dagens läge. Fördelarna är många, bland annat är det tids-och penga besparande hos både befolkningen och samhället. Men det utesluter inte en del problem som kan uppsått vid läsarens kritiska granskning och uppfattning om informationen.

Genom att uppmuntra personer till egenvård, stärker man också deras självkänsla och ansvarstagande gällande sin egen hälsa. Egenvård är något som de flesta personer har nytta av, och speciellt egenvård av sömn har visat sig vara ett effektivt sätt att minska på sömnproblem. Då sömn är en så stor del av alla liv, är det också viktigt att vi sköter om den för att må så bra som möjligt.

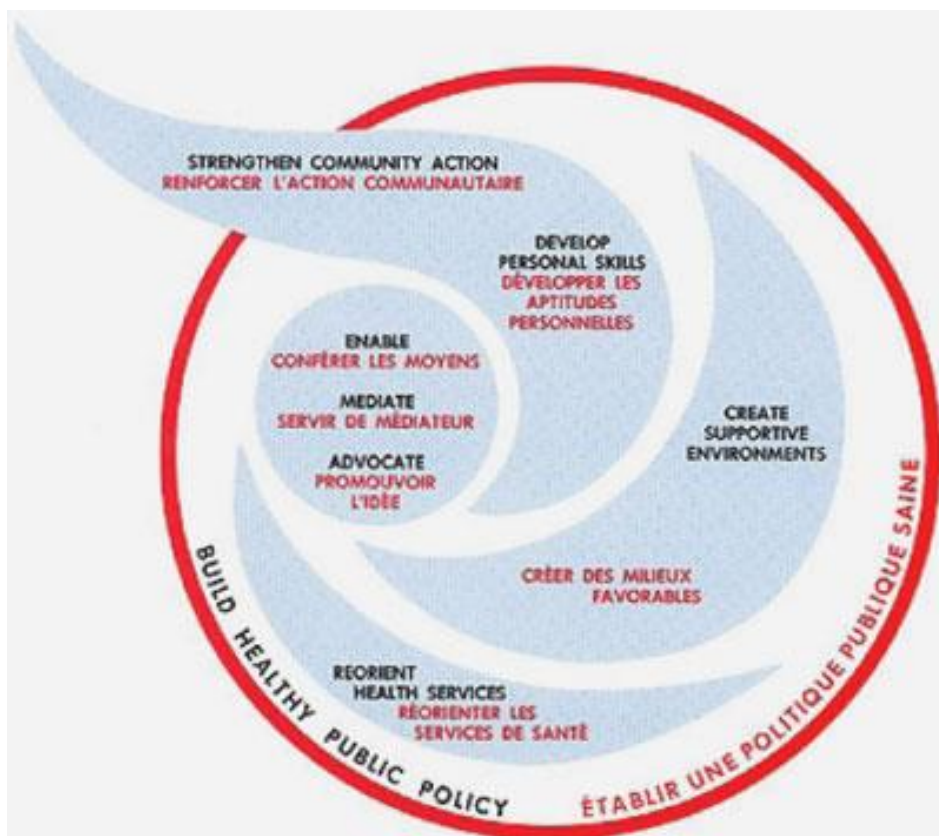
### **3 TEORETISK REFERENS RAM**

Det teoretiska perspektivet på detta arbete är hälsofrämjande arbete. Hälsofrämjande arbete definieras som en process som utvecklar och möjliggör befolkningens samt individers egna förmåga till att ta kontroll över och förbättra sin egen hälsa. (WHO 2009 s 1)

Alla människor ska ha rätt till att kunna uppnå en så god hälsa som möjligt. För att kunna möjliggöra detta har individen också rätt att få information om hälsa och att få stöd för att individen skall kunna uppfylla en hälsosam livsstil. Det är också upp till individen själv att kunna utveckla sin förmåga till att förstå och kunna använda sig av hälsokunskapen som erbjuds. Genom att satsa och prioritera på hälsofrämjande arbete, skapar man fördelar för att klara av framtidens utmaningar inom hälsa och livsstilsrelaterade sjukdomar. (Ringsberg et al 2014 s 76 & 240)

#### **3.1 Ottawa Charter for Health Promotion**

Hälsofrämjande arbete har behandlats av Världshälsoorganisationen WHO, som under en konferens i Kanada år 1986 skapade figuren Ottawa Charter for Health promotion. Denna modell fungerar ännu idag som en mall för hälsofrämjande arbete. (WHO 2015)



Figur 1 Ottawa Charter för hälsofrämjande arbete

Modellen består av fem aktionsområden, där de tre vägledande principerna för hälsofrämjande arbete är: *förespråka* (enable), *medla* (mediate) och *möjliggöra* (advocate). De övriga beskriver hur hälsofrämjande arbete kan konkretiseras i praktiken, med de tre verben som de centrala utgångspunkterna. (Ringsberg et al 2014 s 22-23)

Utgående från denna modell är *medla*, *möjliggöra* och *förespråka* de största drivkrafterna för detta arbete. Enligt Ringsberg et al (2014 s 22) kan man genom att medla information försöka minska på hälsoskillnader bland befolkningen och samtidigt försöka skapa en rättvis tillgång av hälsoresurser för alla. Genom att skapa stödjande miljöer för hälsan kan man utveckla individens och samhällets egna tillgång till att försvara sin hälsa, vilket betyder att man möjliggör resurser för att uppnå en god hälsa.

För att skapa hälsofrämjande arbete krävs både förändring och innovationer. Dessa två har ofta ett samband, då det oftast krävs innovationer för att skapa förändringar i de fall

där förändringar leder till en bättre utkomst. Ytterligare är ett salutogeniskt perspektiv och ett patogeniskt perspektiv viktiga komponenter vid utvecklande av hälsofrämjande arbete. Salutogeniskt perspektiv definieras som vad som föder en god hälsa, alltså fokuserar på vad som skapar en god hälsa och hur den förbättras. Till det salutogena perspektivet tar man oftare i beaktande ett globalt tillstånd, som fokuserar på strategier, miljö och livsstilar som uppmuntrar personer till en holistisk hälsosam synvinkel. Det patogeniska perspektivet fokuserar på sjukdomar och dess botemedel, vilket oftast dominerar vid innovationer inom hälsofrämjande arbete.

Skillnaden på dessa två perspektiv, är att ett salutogeniskt synsätt kan upplevas som mer pessimistiskt eller realistiskt, då man utgår ifrån att dåliga saker kan hända. Det patogeniska synsättet är mera optimistiskt, då man utgår ifrån att man kan uppnå en god hälsa då man vet vad man skall undvika. (Becker et al. 2015)

## 3.2 Lagstiftning i Finland

I Finland beaktar man hälsofrämjande arbete bland annat genom att man har stiftat olika lagar som berör hälsofrämjande verksamhet i landet och vad kommunernas ansvar är. I Finlands Hälso-och sjukvårdslag 3§ (Finlex 2010) definieras hälsofrämjande verksamhet som:

*Hälsofrämjande verksamhet*, verksamhet som är inriktad på individen, befolkningen, samhällsgrupperna och livsmiljön och som syftar till att upprätthålla och förbättra hälsan och arbets- och funktionsförmågan, påverka hälsans bestämningsfaktorer, förebygga sjukdomar, olyckor och andra hälsoproblem och stärka den psykiska hälsan samt till att minska hälsoskillnaderna mellan olika befolkningsgrupper; hälsofrämjande verksamhet innebär också planmässig allokering av resurser på ett hälsofrämjande sätt.

I 12§ i Hälso-och sjukvårdslagen (Finlex 2010) står det om kommunernas ansvar inom hälsofrämjande arbete. I lagen står det följande:

En kommun ska bevaka kommuninvånarnas hälsa och välfärd och de faktorer som påverkar dessa inom varje befolkningsgrupp och observera effekterna av de åtgärder inom den kommunala servicen som sätts in för att svara mot kommuninvånarnas välfärdsbehov. [...] Kommunerna ska i sin strategiska planering ställa upp mål för främjandet av hälsa och välfärd som baserar sig på lokala förhållanden och behov, fastställa de åtgärder som stöder målen och som grund för dem använda kommunspecifika indikatorer för välfärd och hälsa.

Enligt Finlands Social-och Hälsovårdsministeriet lönar det sig att främja hälsa och välfärd. Genom att uppmuntra till en hälsosammare livsstil som främjar hälsa och välbefinnande, kan man påverka de centrala orsakerna till folksjukdomarna och på så sätt minska kostnaderna som uppstår från till exempel hälso-och sjukvårdstjänster, sjukfrånvaron och förtidspensioneringar. Dessutom kan man minska på läkemedelskostnaderna, då en hälsosam livsstil ofta minskar på risken för att insjukna i en folksjukdom som kräver läkemedelsbehandling. (Social-och hälsovårdsministeriet 2014)

### **3.3 Sammanfattning av teoretiska referensramen**

Sammanfattningsvis kan det konstateras att hälsofrämjande arbete både bygger på insikter om vad en god hälsa innebär, hur den kan uppnås och vetenskapen om vad som måste förändras för att det lyckas med hälsofrämjande arbete i praktiken. Globalt sett är hälsofrämjande arbete något som både diskuteras och utövas flitigt. Även Finland anser att det är viktigt då vi har en del lagstiftningar gällande ämnet, och vetenskapen om att det är viktigt att prioritera stärks då man ser vilka fördelar hälsofrämjande arbete kan föra med sig både för individen och samhället.

## **4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR**

Syftet med detta arbete är att ta reda på de senaste rekommendationerna från evidensbaserad litteratur om sömn och egenvård, och sammanställa rekommendationerna i en text som är lättförståelig för målgrupperna i samhället. Texten kommer sedan att publiceras på Vanda stads elektroniska sidor om egenvård.

Frågor som jag har utgått ifrån är:

- Vad är det senaste inom rekommendationer för en god sömn?
- Vad kan individen göra själv för att förbättra sin sömn?

- När skall man uppsöka vård?

## 4.1 Avgränsningar

Detta arbete behandlar sömn och sömn rekommendationer i allmänhet, utan att gå in på desto specifikare information gällande varje åldersgrupp. I bilagan har skribenten valt att behandla ett avsnitt för vuxna, ett för barn och unga samt ett skilt avsnitt för skiftesarbetare. Detta är för att få ett brett materialutbud som gäller för de flesta målgrupper i samhället.

## 5 ETISKA REFLEKTIONER

Detta arbete har skrivits i enlighet med de riktlinjer för god vetenskaplig praxis som utarbetades av Forskningsetiska delegationen i Finland år 2012. (Arcada 2014)

I och med detta är alla källor till arbetet noggrant dokumenterade och korrekt citerade i texten, med respekt för ursprungs författaren/författarna. Vid resultatredovisningen är varje resultat som presenteras verifierat av en evidensbaserad källa, vilket betyder att tillförlitligheten i arbetet är högt. Litteratursökningarna för materialet har beskrivits och kriterierna beaktats vid artikelsökningar.

Då forskning inom vården når ett stort antal personer, måste man ta i beaktandet sårbarheten hos människan. The International Centre for Nursing Ethics (ICNE) föreslår fem principer som bör uppfyllas vid vårdrelaterad forskning: Respekt för människan, välgörenheten, rättvisa, respekt för samhället och forskningens kontextuella omsorg. (Schrems 2013 s 337)

För att hålla en god vård etik inom detta arbete, har dessa principer beaktats vid varje arbetsmoment.



## 6 METODREDOVISNING

Metoden till detta arbete är en tjänstedesign, som bidrar till att utveckla och förnya en befintlig elektronisk hemsida om egenvård för avsnittet sömn. Resultatet blir en svenskspråkig text om sömn och egenvård som kommer att publiceras på Vanda stads elektroniska hälso-och sjukvårdssidor.

Ett utvecklingsarbete av produkt eller tjänster inom vården, skall vara väsentligt och ha betydelse för vården och patientens omvårdnad. Dess praktiska syfte är att leda till en förändring eller förbättring. (Granum 1997 s 18)

Under arbetsprocessens gång har skribenten haft ett stadigt samarbete med ansvarig personal inom Vanda stads hälsovård. Innan själva skrivandet påbörjades, ordnades ett gemensamt möte med dem där det diskuterades fram en ungefärlig modell för arbetet och andra praktiska tips för innehållet. Efter det gavs ganska fria händer för hur arbetet skulle skrivas, men viktigast att tänka på var att texten som skall publiceras bör vara kundvänlig, intresseväckande och relevant.

### 6.1 Materialredovisning

Bakgrunden till materialet för arbetet har tagits fram genom att skribenten har sammanställt information utgående från litteratur av evidensbaserade artiklar och olika vetenskapliga internationella samt nationella internetsidor om sömn. Ur detta material har skribenten lyft fram vad de senaste rekommendationerna är för hur en god sömn tillämpas och vilken dess egenvård är.

För att få så mycket relevant information och statistik som berör den finska befolkningen, har skribenten använt sig av inhemska vetenskapliga sidor som bl.a *Käypähoito*, *Institutet för hälsa och välfärd (THL)* och *Social-och hälsovårdsministeriet (STM)* vid informationssökning. Skribenten har också använt sig av information från internationella organisationer inom sömnforskning. För att hitta ytterligare information på svenska har

skribenten använt sig av *1177 Vårdguiden* som är en av Sveriges ledande sidor för information om hälsa.

Utöver detta har skribenten sökt artiklar via artikelbaserna *ScinceDirect*, *Pubmed* och *EBSCO* med sökord som: HEALTH LITERACY, SLEEP HYGIENE, SLEEP DISORDES, SLEEP RECOMMENDATIONS, SELF CARE, SLEEP DURATION och INTERNET. Kriterierna för artiklarna var att abstraktet skulle innehålla något av söorden, vara vetenskapligt granskade och högst 10 år gamla, vilket gav sökträffar med varierande antal.

## 6.2 Bearbetning av bilagan

Bilagan består av en svenskspråkig text om sömn och egenvård som kommer att publiceras på Vanda Stads elektroniska hälsovårdssidor. I texten finns hänvisningar till svenskspråkiga internetsidor som hjälper klienten att hitta vidare saklig svenskspråkig information om ämnet. Innehållet i texten har skribenten skrivit utgående från resultatet i detta arbete.

Att förmedla forskningsresultat kan göras på olika sätt. Det viktigaste är att utgå ifrån vem som texten är riktad till och skriva den på ett språk som är anpassat till läsaren. Personer som har en annan yrkesbakgrund än författaren skall också kunna förstå innebörden i texten. (Granum 1997 s 118)

Studier som gjort inom utvärderingar av elektroniska sidor om hälsa, visar bland annat hur information skall presenteras bäst så att läsaren får största möjliga förståelse av texten. En text bör inte innehålla för mycket information, utan det är bättre att fokusera på de viktigaste huvudpunkterna inom ämnet. På sidorna kan man istället med fördel hänvisa läsaren till vidare läsning genom att lägga till länkar till övriga sidor med relevant information. (Eysenbach et al. 2002)

Genom att strukturera texten rätt, gör man det lättare för läsaren att hänga med från början. Det lönar sig till exempel att framföra huvudpunkterna i början av texten för att

fånga läsarens intresse i ett tidigt skede. Tydliga rubriker vid varje stycke ger en bättre helhet av texten, och mellan rubriker kan till exempel göras mera beskrivande och förklarande. Skriver man om olika faktorer som kan påverka ens hälsa, blir det visuellt tydligare om man väljer att lista upp dem i punkter istället för att skriva dem i en sammanhängande text. (Medline Plus 2013)

Tonen i texten ska gärna vara positiv, vilket kan framhävas genom uppmuntrande ordval som till exempel ”undvik” istället för ”gör inte”. Själva skrivstilen kan gärna vara mera konversationslik och personlig, och man kan skriva meningar riktade direkt till läsaren genom att använda ord som ”du” istället för ”man”. (Medline Plus 2013)

En text om hälsa skall skrivas på ett språk som läsaren förstår. Texter som innehåller svåra ord utan definitioner, leder ofta till att läsaren inte förstår den egentliga innebörden i texten. Detta utgör en risk till att läsaren i sitt försök att tolka texten omformar hela innebörden av texten till något annat. (Zarcadoolas et al 2005)

## **7 RESULTATREDOVISNING**

I detta avsnitt presenteras en sammanställning av resultatet från materialet som använts. I den första delen förevisas det rekommenderade antalet timmar sömn per åldergrupp, sedan presenteras innebörden av sömnlöshet samt vilka de största orsakerna är som ligger bakom sömnproblem idag. Slutligen presenteras olika råd för egenvård av sömn samt när man skall uppsöka vård.

### **7.1 Sömn och sömnrekommendationer**

Enligt en nyligen gjord undersökning av ett mångproffesionellt team på initiativ av The National Sleep Foundation , kom författarna fram till ett rekommenderat antal sömntimmar per åldersgrupp som presenteras nedan i tabellen. Studien baserar sig på friska människor med ett normalt sömnbehov. Personer som kontinuerligt sover mindre eller

mera än det rekommenderade antalet timmar, kan lida av någon form av sömnproblem eller annan sjukdom som påverkar sömnbehovet. (Hirshkowitz et al 2015 s 41)

*Tabell 1 Expert panelens rekommenderade antal timmar sömn*

Ålder	Rekommenderade antal timmar sömn, h	Lämpligt antal timmar sömn, h	Inte lämpligt antal timmar sömn, h
Nyfödda, 0-3 mån	14-17 h	11-13 h 18-19 h	Mindre än 11 h Mera än 19 h
Spädbarn, 4-11 mån	12-15 h	10-11 h 16-18 h	Mindre än 10 h Mer än 18 h
Småbarn, 1-2 år	11-14 h	9-10 h 15-16 h	Mindre än 9 h Mera än 16 h
Dagisbarn, 2-5 år	10-13 h	8-9 h 14 h	Mindre än 8 h Mera än 14 h
Skolbarn, 6-13 år	9-11 h	7-8 h 12 h	Mindre än 7 h Mera än 12 h
Tonåringar, 14-17 år	8-10 h	7 h 11 h	Mindre än 7 h Mera än 11 h
Unga vuxna, 17-25 år	7-9 h	6 h 10-11 h	Mindre än 6 h Mera än 11 h
Vuxna, 26-64 år	7-9 h	6 h 10 h	Mindre än 6 h Mera än 10 h
Äldre, > 64 år	7-8 h	5-6 h 9 h	Mindre än 5 h Mera än 9 h

Undersökningar som gjorts inom den finska befolkningen visar att vuxna sover i genomsnitt ca 7.5 h per natt, och finska män sover i allmänhet lite kortare än finska kvinnor. Faktorer som orsakar en avvikande sömn längd (mindre än 6 h eller mera än 9 h) är ofta minskad fysisk aktivitet, sjukdom, socialtillstånd och alkoholkonsumtion. (Kronholm et al 2006 s.287-288)

## 7.2 Sömlöshet

Sömlöshet betyder att man är oförmögen till att sova ordentligt. Problemen kan vara insomnings svårigheter, att man vaknar mitt i natten eller tidigt på morgonen och inte lyckas få tag på sömnen på nytt. Att ha problem med sömnen är inte något ovanligt. Ungefär var tredje person upplever att de har problem med sömnen, cirka en av tio får svårare besvär. Kvinnor upplever oftare att de har problem med sömnen än män. (Huttunen 2015)

Sömlöshet indelas i tre grupper enligt varaktigheten. Tillfällig sömlöshet varar i mindre än två veckor, kortvarig sömlöshet 2–12 veckor och långvarig sömlöshet över tre månader. (Riikola & Partainen 2008).

Kortvariga sömnproblem uppstår oftast vid plötsliga förändringar i livet. Det kan till exempel vara tillfällig stress, sjukdom eller sorg. Långvariga sömnproblem kan orsakas av många olika faktorer. Den vanligaste orsaken är ihållande stress, depression eller någon annan psykisk sjukdom. Det kan också röra sig om någon kroppslig sjukdom, så som hjärtsvikt, hyperthyreos eller fel i kalium balansen vilket kan orsaka muskelkrympningar under natten. Olika medicinens biverkningar kan också orsaka sömnbesvär. (Huttunen 2015)

## 7.3 Vad orsakar sömnproblemen idag?

I detta kapitel har skribenten valt att fokusera på fyra olika faktorer som påverkar sömnen hos befolkningen idag.

### 7.3.1 Stress

Dagens samhälle sätter allt större press på individen. Utvecklingen är snabb, samtidigt som mer krävs av oss då ribban inom arbetslivet och privatlivet placeras allt högre.

Detta gör att fler personer drabbas av stress symptom, varvid en av dem är sömnstörningar. (Stressforskningsinstitutet 2012)

Beroende på typen av stress så kan sömnproblemen yttra sig på olika sätt. Stressen kan göra så att kroppen går upp i varv och ställer in sig på att vara vaken. Då påverkas sömnen ofta genom att kroppen har svårt att somna, man vaknar till under natten och sömnen blir ytligare. (Bengtsson 2013)

En annan reaktion vid stress kan visa sig som en trötthet som är väldigt svår att vila bort. Sömnproblemen innebär vid det här laget att vi kan sova hur länge som helst och ändå vakna trötta. Det kan orsaka en känsla av uppgivenhet och göra oss handlingsförlamade, passiva och ledsna eller deprimerade. (Stressforskningsinstitutet 2012)

Låter man kroppen vila och återhämta sig tillräckligt, så klarar man av tillfälligt stressiga perioder. Blir problemen långvariga och sömnsvårigheterna tilltar, skall man söka efter hjälp. (Bengtsson 2013)

### **7.3.2 Skiftesarbete**

Skiftesarbete blir allt mer förekommande inom arbetslivet, och är speciellt vanligt inom hälsovårdsbranschen. Undersökningar visar att många skiftesarbetare ofta lider av sömnbrist, försämrad sömnkvalitet och utmattning. Speciellt de som har flera familjemedlemmar är i riskzonen för sömnproblem, då vilan innan och efter kvälls- och nattskift oftast blir störd. (Korompeli et al 2013)

En del personer som arbetar inom skiftesarbete riskerar att utveckla ett långvarigt tillstånd som orsakar utmattning, överdriven trötthet under dagtid, sömnlöshet, koncentrationssvårigheter och depression. Detta försämrar både livskvaliteten och kan utgöra en fara i arbetssituationer som kräver koncentration. Behandlingen av tillståndet sker oftast i första hand med en förändring av sovvanor och förbättrad sömnhygien. Det kan också hjälpa att diskutera med familj och vänner, för att förklara hur viktigt det är att man får sova ostört efter sitt arbetsskift. Ibland kan det också behövas medicinering som

håller en alert under arbetspass eller hjälper en att somna. (National Sleep Foundation 2014d)

### **7.3.3 Elektronik användning**

Användningen av elektronik, så som smarttelefoner, datorer och läsplattor, har ökat markant under dagtid och vid läggdags hos befolkningen. Parallellt med denna ökning, har också en försämrad sömn ökat hos befolkningen. Enligt undersökningar finns det ett negativt samband mellan teknologi och sömn. Användningen påverkar bland annat längden på nattsömnen, då det är lätt att man vakar längre och går senare och lägger sig. Dessutom kan din naturliga kvällströtthet skjutas framåt, då hjärnan stimuleras från allt material och information som vi får från media. Ytterligare visar forskning på att det starka ljuset, så kallat "blått ljus", som skärmar avger påskjuter din naturliga utsöndring av melatonin om dessa används strax innan läggdags. En annan negativ faktor kan vara den muskelspänningar och huvudvärk som kan uppstå till exempel vid mycket datorsittande. (Hysingen et al 2015)

### **7.3.4 Sömnapné**

Ett annat vanligt problem är sömnapné, vilket innebär kortvariga andningsuppehåll under sömnen. Detta drabbar ca 10 procent av dom som snarkar kraftigt, varvid både män och kvinnor är utsatta. Sömnapné förekommer oftare vid högre ålder samt vid övervikt. (Almer 2013)

Andningsuppehållen kan bero på många olika faktorer. De vanligaste orsakerna är att tungan faller bakåt under sömnen och täpper till svalget, att man har en tillbakadragen underkäke eller övervikt vilket kan ge ökad fettvävnad kring luftstrupen som gör att luftströmmen mellan lungorna försämras. Även alkohol och vissa sjukdomar kan öka benägenheten till att drabbas av sömnapné. (Almer 2013)

Andningsuppehållen orsakar en tillfällig syrebrist, vilket kan yttra sig i trötthet dagtid, koncentrationssvårigheter, störd sovrytm och impotensbesvär hos män. Den effektivaste

vården för sömnapné är viktminskning hos de som är överviktiga, att undvika att sova på rygg samt att minska på alkoholintaget. (Saarelma 2014)

## 7.4 Egenvård av sömn

Det finns mycket man kan göra själv för att förbättra sin sömn. För att uppnå en god sömn, gäller det att försöka sträva till en så god sömnhygien som möjligt. Med sömnhygien avser man olika faktorer som påverkar positivt på sömnkvaliteten.

Efter en sammanställning av de senaste rekommendationerna om egenvård av sömn och sömnhygien, har skribenten valt att kategorisera dem i *fysiska faktorer* och *psykiska faktorer*. Till de fysiska faktorerna hör praktiska tips som man konkret kan göra själv. Till de psykiska faktorerna har skribenten tagit upp vanliga underliggande psykiska problem som stör sömnen, och vad som kan vara bra att tänka på för att åtgärda eller minska dem.

### 7.4.1 Fysiska faktorer

- Se över dina levnadsvanor. Minska användningen av njutningsmedel, försök få tillräckligt med vardagsmotion och håll regelbundna sömntider. Försök lägga dig samma tid varje kväll, men viktigaste är det att försöka stiga upp samma tid varje morgon även om nattsömnen blev förkortad. Detta hjälper dig att hålla igång din naturliga dygnsrytm. (Riikola & Partinen 2008)
- Kaffe, energidrycker och andra koffeininnehållande drycker samt tobaksrökning bör undvikas 4-5 timmar innan läggdags. Alkohol lönar det sig att undvika ett par timmar före läggdags. (Huttunen 2015)
- Undvik ansträngande motion efter kl 20 då detta kan påskjuta din sömn. Däremot kan motion mellan kl 17-20 underlätta ditt insomnande. Regelbunden mot-



ion gör att man mår bättre, orkar mer och blir naturligt trött på kvällen.

(Huttunen 2015)

- Gå inte hungrig till sängs och undvik att äta allt för tungt sent på kvällen. Ett lättare kvällsmål med högt kolhydrat innehåll kan hjälpa till att göra dig sömnig. (Huttunen 2015)
- Se till att sovrummet är en rofylld plats, som är tillräckligt mörkt och med en temperatur på 17-21 grader. (Huttunen 2015)
- Öronproppar kan hjälpa för att stänga ute onödigt buller eller om din partner snarkar. (Bengtsson 2013)
- Dynan och madrassen skall vara så bekväma som möjligt. (National Sleep Foundation 2014c)
- Se till att du har tillräckligt med smärtmedicinering om du har olika slag av värk under natten. (Huttunen 2015)
- Försök vistas i utomhusljus varje dag. För lite dagsljus gör dygnsrytmen otydlig vilket gör oss trötta på dagen och inte riktigt sömniga till kvällen. (National Sleep Foundation 2014c)
- Är du mycket trött under dagen kan en kort tupplur ge dig lite extra energi för dagen. Det är viktigt att du inte sjunker ner i djupsömn då, efter som du endast kommer att känna dig ännu tröttare då du vaknar. Ca 20 minuter är en lämplig längd på tuppluren. (Bengtsson 2013)
- Varva ner och utför någon lugnande och avslappnande aktivitet innan läggdags. Det kan t.ex. vara att ta en varm dusch, göra olika avslappningsövningar eller att lyssna på lugn musik. Att ha njutningsfullt sex kan också hjälpa dig att somna lättare. (Huttunen 2015)

- Undvik att använda elektronik så som TV, läsplattor och smart mobiltelefoner 30 min innan läggdags. Ljuset som skärmarna avger förhindrar din melatonin produktion som gör dig tröttare, vilket också gör det svårare för dig att somna. Kom också ihåg att sätta telefonen på ljudlös, så att du inte vaknar till av olika meddelanden som kan komma under natten. (National Sleep Foundation 2014c)

#### **7.4.2 Psykiska faktorer**

- Den vanligaste orsaken till sömnproblem är stress. Stress kan uppstå från många olika håll. Det kan vara mycket på arbete, relationsproblem, ekonomiska bekymmer etc. Försök fundera ut vad som orsakar din känsla av stress, och försök ta tag i problemet. Beroende på problemets karaktär kan det kanske behövas en förändring i din livsstil. (Bengtsson 2013)
- Red ut bekymmer under dagtid, så att det inte dyker upp i dina tankar då du skall lägga dig. (Riikola & Partainen 2008)
- Försök inte somna med våld. Stig upp och gör nånting annat en stund om du inte somnar inom 15-30 minuter. Oro för dålig sömn kan göra så att du febrilt försöker somna, vilket kan skapa en ond cirkel och förvärra dina sömnproblem. (Riikola & Partainen 2008)
- Använd endast sängen för att sova och älskande. Detta gör att du associerar sängen med sömn. (National Sleep Foundation 2014c)
- Vid långvarig sömnlöshet kan man få professionell hjälp genom olika kognitiva metoder. Detta är en psykologisk behandlingsmetod som kan hjälpa vid olika typer av sömnbesvär. Behandlingen inriktar sig bland annat på att man ska få en ökad kunskap om vad som bidrar till sömnbesvären och hur man kan hantera dem på ett hälsosamt vis. (Bengtsson 2013)

## 7.5 När söka vård

Alla sover dåligt under olika perioder av sin livstid. En del problem kan man försöka påverka själv med egenvård, men då problemen blir långvariga (över 2 veckor) och ihållande samt försämrar livskvaliteten skall man söka vård. Långvariga sömnproblem ökar nämligen risken för både fysiska och psykiska problem och orsakar ofta en försämrade funktionsförmåga. (Bengtsson 2013)

Om sömnproblemen uppstår som en naturlig reaktion vid en plötslig livsförändring som t.ex. sorg eller sjukdomstillstånd, används sömnmedicinering som tillfällig lösning. Dessa är främst nya sömnmediciner av bensodiazepintyp eller depressionsmediciner. Ibland används melatonin som behandling vid sömnlöshet hos äldre människor eller hos personer som har försenad sömnfas. Sömnmedicinering är oftast kortvarig för att undvika att ett beroende uppstår. (Riikola & Partainen 2008)

Långvariga sömnproblem kräver ofta en längre utredning. Vid stressiga livssituationer kan semester, en kort sjukskrivning eller terapi fungera som en del av behandlingen. Ofta används också kognitiv beteendeterapi som en psykologisk behandling, som gör dig uppmärksam på dina vanor och sätt att uppleva saker och ting. (Riikola & Partainen 2008)

För ytterligare utredning vid långvarig problem kan det göras en kartläggning av personens hälsotillstånd, medicinering och genom en sömndagbok. Vid svåra besvär kan man göra en utredning med olika mätinstrument. Till exempel kan man få prova en aktigraf som späns fast på handleden och registrerar rörelser och sömnmängden. Vid ett sömnlaboratorium kan man göra en sömnpolygrafi, som mäter elektriska aktiviteten i din hjärna under natten. (Riikola & Partainen 2008)

## **7.6 Sammanfattning av resultatredovisning**

Resultaten om sömn visar att sömn är något mycket individuellt, där det inte finns en exakt rekommendation som lämpar alla. Sömnbehovet varierar med åldern och även mellan olika personer. Däremot finns det riktlinjer som visar när sömnbehovet blir alarmerande litet eller alarmerande stort.

De största orsakerna som ligger bakom sömnproblem idag, är oftast förknippade med vår livsstil. Dessa orsaker går kanske inte att undvika helt och hållet, men man kan öva sig i att hantera dem på rätt sätt.

Genom att prova på egenvårds tipsen, kan man i många fall bota sina sömnproblem själv utan att behöva söka vård. De flesta tipsen lämpar sig för de flesta personer, både barn och vuxna och även de som arbetar skiftesjobb. Dock är det bra att vara medveten om när de lönar sig att söka efter professionell hjälp, då långvariga problem kan leda till försämrad hälsa.

## **8 DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING**

I detta kapitel diskutera jag arbetet i sin helhet och går även lite djupare in på teoretiska referensramen, valet av metod och hur resultatredovisningen förhåller sig till den tidigare forskningen. Ytterligare förekommer ett kapitel om kritisk granskning över arbetets innehåll samt författarens egna kritiska granskning över arbetet som helhet.

### **8.1 Diskussion om teoretiska referensramen**

Detta arbete skrevs ur en hälsofrämjande utgångspunkt, vilket kändes naturligt då syftet är att skapa en hälsofrämjande text som uppmuntrar individens egna förhållande till att uppnå god hälsa.

WHO:s modell för hälsofrämjande arbetet, Ottawa Charter for Health Promotion, gav en tydligare inblick över hur hälsofrämjande arbete kan förverkligas. I detta fall kommer resultatet från denna undersökning att förmedlas till befolkningen genom att publiceras på Vanda stads elektroniska hemsidor, vilket betyder att främjande av individens hälsa både förmedlas fram och möjliggörs.

Teorin om vad hälsofrämjande arbete bygger på, bland annat det salutogena och patogena perspektivet, upplevde jag som intressant. Hälsofrämjande arbete är inte enbart att förespråka vad som är rätt eller fel, utan man måste veta vad som är grunden och helheten till en god hälsa och samtidigt veta vad man praktiskt kan göra vid sjukdomstillstånd. Tillsammans med dessa på perspektiv kan man lära sig hur man bäst lär ut om hälsa åt andra.

Fördelarna med hälsofrämjande arbetet är många, både ur människans och samhällets synvinkel. Genom att stödja hälsofrämjande arbete genom att förespråka via internet, kan man sprida kunskap som ökar människans välmående, sparar tid hos både patienter och yrkespersonal samt även har ekonomiska fördelar för samhället.

Dock anser jag att det är viktigt att inte lägga alltför stort ansvar på individen att vårda sig själv. Den mänskliga kontakten vid ett patient möte ger fortfarande mycket mera än vad som uppfattas ur en text om hälsa. Vägen till en god egenvård kräver ofta mycket stöd och uppmuntran för att hålla motivationen uppe, och varje person inom vården har ett eget personligt kunnande inom olika ämnen som de kan tilldela vidare åt patienten.

## **8.2 Diskussion om metodval**

Som tidigare nämndes, menar Granum (1997) att tjänstedesign arbeten som görs inom hälsovården skall vara väsentligt, ha betydelse för vården och patientens omvårdnad och dess praktiska syfte är att leda till en förändring eller förbättring.

Eftersom Vanda stad redan hade en befintlig text om egenvård av sömn på finska, blev vi ombedda att utveckla och skapa en ny text inom samma kontext på svenska. Därför

blev metodvalet *tjänstedesign* mycket passande för detta arbete, där fokuset var att ur ett kundperspektiv skapa ett intressant och lättförståeligt innehåll. Även tanken om att resultatet från detta arbete kommer att bli någonting konkret och användas av andra, blev en bra motivationskälla.

Material utbudet angående sömn är stort, vilket gjorde att material genomgången tog sin tid då mycket måste skalas bort för att hålla sig inom ramen för detta arbete. Genom att ställa de kriterier för artiklarna, blev det enklare att hitta sakliga artiklar som var lämpliga för arbetet. Bilagan bearbetades fram genom att jag först betraktade Vanda stads finskspråkiga egenvård avsnitt om egenvård och sedan andra kommuners elektroniska sidor, för att se om de har ett avsnitt om egenvård. Efter att ha fått en överblick av vad som ungefär presenteras på de olika sidorna, valde jag att vidare undersöka elektroniska egenvårdssidor från Sverige. Skillnaden var ganska stor, då de svenska sidorna ofta presenterade mera omfattande information på ett tilltalande och väldigt läsarvänligt sätt medan många finska sidor hade kortfattade texter med det allra nödvändigaste med. Jag valde då att skriva min text i stil med de svenska sidorna, för att få en så lämplig text anpassad till läsare i olika åldrar. Eftersom utbudet av svenskspråkig information gällande sömn och egenvård är ganska snävt i Finland, använde jag mig också främst av information från Sverige vid valet av hänvisningarna i bilagan.

Som tidigare konstaterats är utbudet av information på internet redan färdigt är stort vilket ökar på trycket av health literacy hos befolkningen. Därför hoppas jag att resultatet av denna undersökning kan bidra till att underlätta vid informationsökning om sömn och hjälpa att stärka individernas egna förståelse för egenvård av sömn.

### **8.3 Diskussion om resultatet i förhållande till tidigare forskning**

Då många hälsovårdstjänster och tillgängligheten av information har överförts till ett elektroniskt format, har det gjort ganska mycket forskning inom betydelsen för inläringen och vilka fördelar detta medför hos människan.

Tidigare litade patienten på den information som uppgavs av hälsovårdspersonal, men i dagens läge flyttas allt större ansvar över på patienten att söka upp denna information själv. Då internet blir allt mer tillgängligt bland befolkningen, ökar också antalet kunskapskällor till hälsoinformation. Den snabba utvecklingen har både för- och nackdelar, i och med att människor snabbt kan söka upp information om något som berör deras hälsa och få direktiv för vidare agerande. Problemet ligger i att vem som helst kan anse sig vara ”hälsoexpert” och dela med sig av sin kunskap både snabbt och till en stor mängd människor via internet, utan att någon som verkligen har sakkunskap inom ämnet har granskat texten. I och med att health literacy har blivit ett allt mer bekant och omtalat begrepp, är det lättare att utgående från den kunskap om vad som står i vägen för människans inläring och förståelse av hälsa, kunna bearbeta fram och skapa nytt hälso-material som passar de flesta individers behov.

Resultatet i detta arbete berättar om faktorer som påverkar vår sömn allt mer idag än vad de gjorde förut. De faktorer som jag valde framkom i många artiklar, och kändes även relevanta då man följer med många personers vardagsliv. Bland annat den ökade elektronikanvändningen som har ett samband med minskad kvalitet och längd på vår sömn och den tilltagande stressen i vardagslivet, ger upphov till nya problem som kräver nya lösningar. Dessa ”sömntjuvar” är många personer nödvändigtvis inte alltid ens medvetna om.

## **8.4 Kritisk granskning**

En viktig aspekt för att upprätthålla ett kritiskt förhållningssätt, är att vara intresserad och även ha ett känslomässigt engagemang. Genom att känna en delaktighet i den aktuella frågan eller ämnet, gör det enklare att upprätthålla ett kritiskt tänkande. (Stenbock-Hult 2004 s 194)

Egenvård är ett ämne som jag länge har upplevt som intressant, vilket var en av orsakerna till att jag valde att skriva detta examensarbete. Att sedan få skriva om egenvård av sömn ökad ytterligare mitt intresse, då jag vet att problem inom detta område både

har en personlig anknytning och även orsakar mycket besvär i många vardagsliv. Intresset för arbete blev därmed en viktig del under själva skrivandet.

Materialutbudet gällande sömn är stort eftersom det är ett ganska utforskat ämne. Detta ledde till att arbetet inte presenterar alltför mycket ny information gällande ämnet, istället blev fokuset på hur det är bäst att skriva om hälsa på ett sätt som tilltalar läsaren. I och med detta upplevde jag att informationen om health literacy blev ett intressant tillägg till arbetet. Något som det fanns relativt lite forskning om, var hur man bäst presenterar information om hälsa i elektroniskt format.

Vetskapen om att mina tankar och val vid resultatet av artikelsökningarna speglar sig i den text som kommer att läsas av många personer med mindre kunskap om ämnet, satte verkligen min kunskap och roll som vårdare på prov. Kriterierna vid artikelsökningarna hjälpte till att gallra bort mycket vid sökningarna, men varje artikel måste dock läsas noga. Vid valet av andra elektroniska sidor till hänvisningarna i texten måste jag fokusera på min egen förmåga till health literacy, då det finns otroligt mycket internetsidor om olika sömnproblem som inte nödvändigtvis är vetenskapsbaserade.

Själva skapandet av texten till bilagan var inte alldeles lätt. Att omvandla teoretisk och facklitterär text till en lättförståelig och intresseväckande text, krävde både noga tankearbete och bra källor. Källan Medline Plus (2013) gav bra riktlinjer för hur en hälsotext för allmänheten bäst skall skrivas. Det slutgiltiga resultatet lät jag en person som inte är bekant med vården läsa, för att se om texten verkligen är lättförståelig och till nytta.

Validiteten och reliabiliteten i ett arbete, kan beskrivas som vårt egna förhållande till resultat och hur vi tolkar budskapet samt tillförlitligheten av resultatet. (Phillips et al. 2012) Innehållet i detta arbete anser jag att har en hög validitet och reliabilitet, då materialsökningar bestod av en insamling av information från många olika källor från både nationell och internationell forskning. I resultatet presenterades den information som var gemensam för många artiklar och råden inför egenvård hade alla en vetenskaplig bakgrund. I och med detta har jag inte hittat på råden själv, utan min uppgift med detta arbetet är att fungera som en informationsförmedlare.



Texten som utvecklades kan ses som ett inlärningsstillfälle för den som är villig att läsa den, där det centrala är att uppmuntra och lära ut. Detta kan beskrivas som en dialog mellan yrkespersonal och ”studeranden”, dvs. de som väljer att läsa texten. Syftet med denna dialog är att genom undervisning sträva efter ett gemensamt mål eller att nå en lösning på ett problem. (Stenbock-Hult 2004 s 208)

Själva arbetsprocessen innehöll många olika steg, där det bland annat ingick ett gemensamt möte med ansvarig personal vid Vanda stad, handledningstillfällen med vår studerande grupp och självständigt arbete. Teoretiska referensramen utvecklades i ett ganska tidigt skede, då hälsofrämjande arbete kändes mycket passande för detta typ av arbete. Forskningsfrågorna förblev oklara i början, men efter det gemensamma mötet med Vanda stad framgick det tydligare vad uppdragsgivaren var ute efter. De slutgiltiga frågorna anser jag att blev tydligt besvarade och kändes relevanta för detta arbete. Letandet efter lämpliga artiklar var det arbetsmoment som tog mest tid, likaså sammanställning av resultatet, dels på grund av att material tillgången var så stor. Som helhet är jag nöjd med detta arbete, och jag hoppas att min text om egenvård av sömn inspirerar läsarna till att själva delta i sin vård för att uppnå en bättre sömn.

## KÄLLOR

Almer, H. 2013, Sömnapné. *1177 Vårdguiden*. Tillgänglig:

<http://www.1177.se/Stockholm/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Somnapne/> Hämtad 28.3.2015

Arcada. 2014, God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada. Tillgänglig:

[http://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god\\_vetenskaplig\\_praxis\\_i\\_studier\\_vid\\_arcada\\_2014.pdf](http://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada_2014.pdf) Hämtad 16.4.2015

Bastian, H. 2008, Health literacy and patient information: Developing the methodology for a national evidence-based health website. *Patient Education and Counseling* vol 73 nr 3 s. 551–556

Tillgänglig: [http://ac.els-cdn.com/S073839910800462X/1-s2.0-S073839910800462X-main.pdf?tid=30f4d82c-a572-11e4-a7d9-](http://ac.els-cdn.com/S073839910800462X/1-s2.0-S073839910800462X-main.pdf?tid=30f4d82c-a572-11e4-a7d9-00000aab0f6c&acdnat=1422287239_e4cdb9f24adee860e56eac75fca273d7)

[00000aab0f6c&acdnat=1422287239\\_e4cdb9f24adee860e56eac75fca273d7](http://ac.els-cdn.com/S073839910800462X/1-s2.0-S073839910800462X-main.pdf?tid=30f4d82c-a572-11e4-a7d9-00000aab0f6c&acdnat=1422287239_e4cdb9f24adee860e56eac75fca273d7)

Hämtad 26.1.2015

Becker, C., Glascoff, M., Felts, W., Kent, C. 2015, Adapting and Using Quality Management Methods to Improve Health Promotion. *EXPLORE: The Journal of Science and Healing* vol 11 nr 3 s. 222-228 Tillgänglig:

<http://www.sciencedirect.com.ezproxy.arcada.fi:2048/science/article/pii/S1550830715000300>

Hämtad 20.5.2015

Bengtsson, K. 2013, Sömnsvårigheter. *1177 Vårdguiden*. Tillgänglig:

<http://www.1177.se/Stockholm/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Somnsvarigheter/>

Hämtad 10.2.2015

Eriksson, K. 1985, Vårdprocessen. *Almqvist & Wiksell Förlag AB*: Stockholm. 3.upl. 112 s.

Eysenbach, G., Powell, J., Kuss, O., Sa, E-R. 2002, Empirical Studies Assessing the Quality of Health Information of Consumers on the World Wide Web. *The Journal of the American Medical Association* vol 287 nr 20, s 2691-2700

Tillgänglig: <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=194953> Hämtad 11.4.2015

Finlands Kommunförbund. 2015, Egenvård och digitala mervärdestjänster. Tillgänglig: <http://www.kommunerna.net/sv/serviceomraden/projekt/akusti/egenv%C3%A5rd/Sidor/default.aspx> Hämtad 10.2.2015

Finlex. 2003, Språklag. Tillgänglig: <http://finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2003/20030423> Hämtad 11.4.2015

Finlex. 2010, Hälso-och sjukvårdslag

Tillgänglig:

<http://finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=egenv%C3%A5rd%2A> Hämtad 26.1.2015

Granum, V. 1997, Sjuksköterskan som vårdutvecklare och forskare. *Studentlitteratur*: Lund. 150 s

Hirshkowitz, M., et al. 2015, National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary, *Sleep Health* nr 1 s 40-43 Tillgänglig: [http://www.sleephealthjournal.org/article/S2352-7218\(15\)00015-7/pdf](http://www.sleephealthjournal.org/article/S2352-7218(15)00015-7/pdf)

Hämtad 12.2.2015

Huttunen, M. 2015, Unettomuus. *Lääkärikirja Duodecim*. Tillgänglig:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00534](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00534)

Hämtad 18.2.2015

Hysing, M., Pallesen, S., Stormark, K. M., Jakobsen, R., Lundervold, A. J., & Sivertsen, B. 2015, Sleep and use of electronic devices in adolescence: results from a large population-based study. *BMJ Open*, vol 5 nr 1. Tillgänglig:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4316480/> Hämtad 3.3.2015

Korompeli, A., Tzavara C., Lemonidou ,C & Sourtzi, P. 2013, Sleep Disturbance in Nursing Personnel. *Nursing Forum*, Vol 48, nr 1. Tillgänglig:

<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=c3a23db4-74dd-4cca-91ae-7f4a7255d4c7%40sessionmgr4002&vid=12&hid=4109>

Hämtad 5.3.2015

Kronholm, E., Härämä, M., Hublin, C., Aro, A. , Partonen, T. 2006, Self-reported sleep duration in Finnish general population. *Journal of Sleep Research* vol 15 nr 3, s. 276-290. Tillgänglig: [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2869.2006.00543.x/pdf)

[2869.2006.00543.x/pdf](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2869.2006.00543.x/pdf) Hämtad 22.4.2015

Landstinget Västernorrland. 2012, Bedömning av egenvård och hälso- och sjukvårdsuppgifter. Tillgänglig:

<http://lvn.se/PageFiles/12488/%C3%96verenskommelse%20om%20egenv%C3%A5rd%20VN%20120501.pdf> Hämtad 26.1.2015

Mittler, J., Volmar, K., Shaw, B., Christianson, J., Scanlon, D. 2012, Using Websites to Engage Consumers in Managing Their Health and Healthcare. *The American Journal of Managed Care*, Vol 18 nr 6, s 182 Tillgänglig:

<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/detail/detail?vid=14&sid=be661d71-b3e8-4606-8da2-1e4b8bd1165d%40sessionmgr4001&hid=4112&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=cin20&AN=2012010306>

Hämtad 10.2.2015

Medline Plus. 2013, How to Write Easy-to-read Health Materials. *U.S National Library of Medicine*. Tillgänglig: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/etr.html>

Hämtad 11.4.2015

Nationalencyklopedin a. Cirkadiansk rytm. Tillgänglig:

[www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/cirkadiansk-rytm](http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/cirkadiansk-rytm) Hämtad 5.3.2015

Nationalencyklopedin b. Melatonin. Tillgänglig:

[www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/melatonin](http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/melatonin) Hämtad 5.3.2015

National Sleep Foundation. 2014a, How much sleep do we really need? Tillgänglig:

<http://sleepfoundation.org/how-sleep-works/how-much-sleep-do-we-really-need>

Hämtad 8.2.2015

National Sleep Foundation. 2014b, What happens when you sleep? Tillgänglig:

<http://sleepfoundation.org/how-sleep-works/what-happens-when-you-sleep>

Hämtad 3.3.2015

National Sleep Foundation. 2014c, Healthy Sleep Tips. Tillgänglig:

<http://sleepfoundation.org/sleep-tools-tips/healthy-sleep-tips>

Hämtad 3.3.2015

National Sleep Foundation. 2014d, Shift-work Disorder. Tillgänglig:

<http://sleepfoundation.org/shift-work/content/shift-work-disorder-%E2%80%93-symptoms> Hämtad 17.4.2015

Phillips, R., McNaught, C., Kennedy, G. 2012, Evaluating e-learning-guiding research and practice. *Routledge*: New York. 207 s.

Riikola, T & Partainen, M. 2008, Sömnlöshet. Tillgänglig:

<http://www.kaypahoito.fi/web/svenska/for-patienter/rekommendation?id=khr00071>

Hämtad 1.2.2015

Ringsberg, K C.; Olander E; Tillgren, P. 2015, Health literacy. *Studentlitteratur*: Lund, 267 s.

Roos Stjernström, I. 2013, Sömn bäddar för hälsa. *1177 Vårdguiden* Tillgänglig:  
<http://www.1177.se/Tema/Halsa/Somn/Somn/> Hämtad 17.2.2015

Saarelma, O. 2014, Uniapnea, unenaikaiset hengityskatkot. Tillgänglig:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00712](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00712)

Hämtad 6.3.2015

Schrems, B. 2013, Mind the gaps in ethical regulations of nursing research. *Nursing Ethics* vol 20 nr 3, s 336-347. Tillgänglig:  
<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=509a1a8e-1c02-4cc7-9bc3-b5ec03d09dc8%40sessionmgr111&vid=11&hid=107> Hämtad 17.4.2015

Social-och hälsovårdsministeriet. 2014, Det lönar sig att främja hälsa och välfärd. Tillgänglig: <http://www.stm.fi/sv/valfard/halsoframjande/levnadsvanor-halsorisker>  
Hämtad 10.2.2015

Statistikcentralen. 2014, Befolkningens användning av informations- och kommunikationsteknik undersökning. Tillgänglig:  
[http://www.stat.fi/til/sutivi/2014/sutivi\\_2014\\_2014-11-06\\_tie\\_001\\_sv.html](http://www.stat.fi/til/sutivi/2014/sutivi_2014_2014-11-06_tie_001_sv.html)  
Hämtad 10.2.2015

Stenbock-Hult, B. 2004, Kritiskt förhållningssätt. *Studentlitteratur*:Lund, 237 s.

Stressforskningsinstitutet, 2012. Om stress. Tillgänglig:  
<http://www.stressforskning.su.se/stress-s%C3%B6mn/om-stress-s%C3%B6mn/om-stress>

Hämtad 11.3.2015

Vanda Stad. 2012, Vanda stads tvåspråkighetsprogram. Tillgänglig:

[https://www.vanda.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/88825\\_Vanda\\_stads\\_tvaskrakighetsprogram.pdf](https://www.vanda.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/88825_Vanda_stads_tvaskrakighetsprogram.pdf) Hämtad: 18.5.2015

WHO. 2009, Milestones in Health Promotion Statements from Global Conferences.

Tillgänglig:

[http://www.who.int/healthpromotion/Milestones\\_Health\\_Promotion\\_05022010.pdf?ua=1](http://www.who.int/healthpromotion/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf?ua=1)

Hämtad 25.2.2015

WHO. 2015, *The Ottawa Charter for Health Promotion*. Tillgänglig:

<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index4.html>.

Hämtad 3.4.2015

Zarcadoolas, C., Pleasant, A & Greer, D. 2005, Understanding health literacy: an expanding model. *Health Promotion International* vol 20 nr 2, s 195-203. Tillgänglig:

<http://heapro.oxfordjournals.org/content/20/2/195.full>

Hämtad 11.4.2015

## **BILAGOR**

### **Sov gott!**

Sömn hör till en av våra grundläggande behov, så som tillgång av vatten, syre och näring. Att sova ordentligt är livsviktigt för att kroppen och hjärnan skall få vila och återhämta sig. Därför är det viktigt att vi sköter om vår kropp och låter den vila när det behövs.

Sömnbehovet hos människan varierar under vår livstid och är lite olika från person till person. Vanligtvis sover vi ca 6-9 timmar. Det viktigaste måttet på tillräcklig sömn är hur pigg man känner sig, funktionsförmågan och emotionella balansen under dagtid.

### **Vanligt med sömnproblem**

Problem med sömnen är vanligt. Oftast beror detta på stress, funderingar och oro. Cirka en tredjedel av befolkningen upplever tillfälliga sömnsvårigheter under sin livstid och en tiondel får svårare besvär. Kvinnor och äldre personer lider oftare av sömnbesvär. Ofta går det att påverka sin sömn själv genom att försöka skapa en så god sömnhygien som möjligt. Sömnhygien betyder att se över sina sovvanor och skapa goda förutsättning för att somna genom att prova på olika nyttiga knep.

Alla sover dåligt nu och då. Sover man dåligt några nätter är det ingen fara då kroppen återhämtar sig själv. Men blir besvären långvariga och allvarliga är det viktigt att söka hjälp. Vid långvariga problem försvagas funktionsförmågan och ökar risken för fysiska och psykiska sjukdomar, så som hjärt-och kärlsjukdomar och depression. Koncentrationsförmågan blir sämre och trötthet ligger ofta bakom olika olyckor som sker på arbete eller under fritiden.

### **Vuxna och äldres sömnbehov**



Vuxnas sömnbehov rör sig mellan 7-9 timmar. När man blir äldre minskar ofta sömnbehovet samtidigt som sömnen blir ytligare och man vaknar lättare under natten. Det kan upplevas som att man sover sämre, men är helt normalt. De är så att kroppen helt enkelt inte behöver lika mycket sömn som förut.

Om man sover dåligt lönar det sig att granska sina levnadsvanor. De flesta kortvariga sömnproblem kan man nämligen försöka åtgärda själv.

### **Vad kan man göra själv?**

- Undvik alkohol ett par timmar före läggdags. Kaffe, energidrycker och andra koffeininnehållande drycker samt tobaksrökning bör undvikas 4-5 timmar innan läggdags.
- Försök få tillräckligt med vardagsmotion. Regelbunden motion gör att man mår bättre, orkar mer och blir naturligt trött på kvällen. Försök undvika ansträngande motion efter kl 20 då detta oftast gör dig piggare och kan påskjuta din sömn.
- Håll regebundna sömntider. Försök lägga dig samma tid varje kväll, men viktigaste är det att försöka stiga upp samma tid varje morgon även om nattsömnen blev förkortad. Detta hjälper dig att hålla igång din naturliga dygnsrytm
- Gå inte hungrig till sängs och undvik att äta allt för tungt sent på kvällen. Ett lättare kvällsmål med högt kolhydrat innehåll kan hjälpa till att göra dig sömnig.
- Se till att sovrummet är en rofylld plats, som är tillräckligt mörkt och med en temperatur på 17-21 grader. Dynan och madrassen skall vara så bekväma som möjligt. Undvik att arbeta i sovrummet, utan använd endast sängen för att sova och älskande. Detta gör att du associerar sängen med sömn.

- Öronproppar kan hjälpa för att stänga ute onödigt buller eller om din partner snarkar.
- Varva ner och utför någon lugnande och avslappnande aktivitet innan läggdags. Det kan t.ex. vara att ta en varm dusch, göra olika avslappningsövningar eller att lyssna på lugn musik. Att ha njutningsfullt sex kan också hjälpa dig att somna lättare.
- Undvik att använda elektronik så som TV, läsplattor och smart mobiltelefoner 30 min innan läggdags. Ljuset som skärmarna avger förhindrar din melatonin produktion som gör dig tröttare, vilket också gör det svårare för dig att somna.
- Se till att du har tillräckligt med smärtmedicinering om du har olika slag av värk under natten.
- Är du mycket trött under dagen kan en kort tupplur ge dig lite extra energi för dagen. Det är viktigt att du inte sjunker ner i djupsömn då, efter som du endast kommer att känna dig ännu tröttare då du vaknar. Ca 20 minuter är en lämplig längd på tuppluren.
- Den vanligaste orsaken till sömnproblem är stress. Stress kan uppstå från många olika håll. Det kan vara mycket på arbete, relationsproblem, ekonomiska bekymmer etc. Försök fundera ut vad som orsakar din känsla av stress, och försök ta tag i problemet. Beroende på problemets karaktär kan det kanske behövas en förändring i din livsstil.
- Red ut bekymmer under dagtid, så att det inte dyker upp i dina tankar då du skall lägga dig.

- Försök inte somna med våld. Stig upp och gör nånting annat en stund om du inte somnar inom 15-30 minuter. Oro för dålig sömn kan göra så att du febrilt försöker somna, vilket kan skapa en ond cirkel och förvärra dina sömnproblem.

## **Skiftesarbete**

Många personer som arbetar med skiftesarbete upplever att de har problem med sömnen. De vanligaste problemen handlar om sömnbrist, störd sömn och trötthet. Detta kan medföra allvarliga konsekvenser då uppmärksamheten och koncentrationsförmågan försämras och risken för arbetsolyckor kan öka. Viktigt att tänka på är:

- Att prioritera sömn vid planeringen av arbetsskift
- Se till att göra sovmiljön så gynnsam som möjligt. Sover du dagtid kan en mask för ögonen och öronproppar hjälpa dig att sova bättre.
- Diskutera med din familj och vänner om vikten av att du får vila ordentlig och ostört mellan skiften.

För mera information om sömn och skiftesarbete kan du läsa [HÄR \(2\)](#)

## **Barn och ungas sömnbehov**

Barn och unga behöver mycket sömn för att kunna växa och utvecklas. När barn sover får hjärnan och kroppen tid att återhämta sig, läka skador och stärka immunförsvaret. Samtidigt produceras en mängd tillväxthormon som behövs för att barnet skall växa. Tillräckligt med sömn gör att din koncentrationsförmåga blir bättre, du blir mindre nedstämd och irriterad.

Sömnbehovet varierar med ålder. Spädbarn behöver mellan 12-17 h, skolbarn 10-13 h och tonåringar 8-10 h. Att sova mer eller mindre än de rekommenderade timmarna är

också normalt, alla har olika sömnbehov. Det är måttet på välmåendet, piggheten och humöret under dagtid som räknas.

Speciellt under puberteten kan dina sömnvanor ändras. Förändringarna i kroppen gör att många tonåringar kan ha svårt att somna på kvällen och att vakna tidigt på morgonen. Samtidigt kan det sociala livet skjuta på din sömnrytm, då kompisumgänget och hobbyn blir en viktig del av din vardag. HÄR (1) kan du läsa mera om sömn och kroppen.

## **När bör du söka vård?**

Då sömnproblemen blir över 2 veckor och du känner att det försämrar din livskvalitet, skall du söka vård. Då kan du vända dig till din närmaste hälsovårdscentral.

Tillfälliga sömnproblem som uppstår efter en naturlig reaktion vid en plötslig livsförändring, som t.ex. sorg eller sjukdomstillstånd, behandlas ofta med sömnmedicinering. Man vill försöka undvika långvarig sömnmedicinering, då dessa är lätt beroendeframkallande och endast bör vara en tillfällig lösning

Långvariga sömnproblem kräver ofta en längre utredning. Vid stressiga livssituationer kan semester, en kort sjukskrivning eller terapi fungera som en del av behandlingen. Ofta används också kognitiv beteendeterapi som är en psykologisk behandling. Behandlingen inriktar sig bland annat på att man ska få en ökad kunskap om vad som bidrar till sömnbesvären och hur man kan hantera dem.

### **Länkar för vidare information**

**1** (<http://www.umo.se/Kroppen/Somn/>)

**2**([http://www.stressforskning.su.se/polopoly\\_fs/1.117898.1362469047!/menu/standard/ffil/Skiftarbete,%20h%C3%A4sa%20och%20s%C3%A4kerhet.pdf](http://www.stressforskning.su.se/polopoly_fs/1.117898.1362469047!/menu/standard/ffil/Skiftarbete,%20h%C3%A4sa%20och%20s%C3%A4kerhet.pdf))

**Gör ett SÖMNTEST** ( <http://www.1177.se/Tema/Halsa/Halsotester/Somntest/>)

**Allmän information om sömn** (<http://www.kaypahoito.fi/web/svenska/for-patienter/rekommendation?id=khr00071>)

**Sömnsvårigheter** (<http://www.1177.se/Stockholm/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Somnsvarigheter/>)

**Sömn och barn** (<http://www.1177.se/Stockholm/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Skrik/Barn-och-somn/>)

### **Jetlag**

([http://www.stressforskning.su.se/polopoly\\_fs/1.51213.1320925003!/temablad\\_jetlag.pdf](http://www.stressforskning.su.se/polopoly_fs/1.51213.1320925003!/temablad_jetlag.pdf))