

Introduktionsutbildning i KBT

Delmoment 9

Sömn

senast uppdaterad 2009-02-09

Sömn

Grundläggande om sömn

Sömnen är uppdelad i olika stadier. Stadium I-IV och REM sömn är de mest grundläggande typer av sömn.

Stadium I:

Den ytligaste formen av sömn och det är under detta stadium som man är som mest mottaglig för intryck från omvärlden och därför också mest lättväckt.

Stadium II:

Muskulerna slappnar av, hjärtat slår långsammare, samtidigt som kroppstemperaturen sänks.

Stadium III och IV:

Det är i dessa stadier som kroppen utsöndrar tillväxthormon och återhämtningen sker. Stadium III och IV kallas för djupsömn.

REM sömn:

REM är en förkortning av Rapid Eye Movement och under detta stadium är ögonrörelser och hjärnan mycket aktiva samtidigt som den viljestyrda muskulaturen är nära nog förlamad. Det är av denna anledning som vi kan ligga helt still även fast vi drömmar om att springa. Det är alltså under REM sömnen som vi drömmar.

Sömn är inte en homogen process, de flesta människor har flera uppvaknanden per natt även om vi inte kommer ihåg dem. Uppvaknanden mellan 5-15 gånger är vanligt. Kvinnor sover i snitt 15 minuter mer än män. Vi sover i genomsnitt 7h 23 min per natt. Vi sover normalt 1h mer på helger. En nyfödd sover i snitt 20h per dygn och sömnen minskar med ålder till ca 6.5 h runt 65 års ålder.

Sömnens funktion

Sömn har en restaurerande funktion, både fysiskt och psykiskt. Det stadium som är viktigast i återhämtningssyfte är djupsömnen vilken vi också kan ta igen följande dag. Detta görs genom att vi får en ökad djupsömn och mindre REM sömn. Vi sover helt enkelt effektivare.

Faktorer som styr sömnen

Sömnen påverkas av ålder, andra medicinska tillstånd, depression, motion och diet. Att hålla en oregelbunden sömnrhythm och att ta tupplurar under dagen påverkar också sömnen. Andra faktorer är om man tillbringar för mycket tid i sängen med andra aktiviteter än att sova och ha sex.

Psykiska funktionshinder

Barn och ungdomar med utvecklingsstörningar har ofta sömnproblem. Det finns några bakgrundsfaktorer till detta:

- ▶ Beteendeproblem och inläringsvårigheter kan försvåra inläringen av lämpliga sömnvanor och sömnhygien.
- ▶ Avvikande hjärnfunktioner kan försvåra sömn-, vakenhetsregleringen. Oregelbunden dygnsrytm kan leda till att barnet sover under dagen, och får svårt att sova nattetid.
- ▶ Kroppsliga hälsoproblem är vanliga hos barn med mentala handikapp och kan bidra till störd sömn, t.ex. kramper hos autistiska barn och andningssvårigheter hos barn med Downs syndrom.

Sömndiagnoser och insomni

Den vanligaste sömnstörningen är insomni. Kronisk insomni drabbar ca 10% av den vuxna befolkningen i Sverige. Insomni räknas idag som ett folkhälsoproblem.

Insomni definieras enligt DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) som svårighet att initiera och bibehålla sömn eller en icke återhämtande sömn, som ger klinisk signifikant oro och försämring i sociala, arbetsrelaterade eller andra viktiga funktionsområden.

Förekomsten av insomni ökar med ålder och kan förekomma isolerat, men är ofta kopplat med medicinering, miljöfaktorer eller andra sjukdomar. Effektiviseringar och ökade krav på arbetsplatser samt den ökande förekomsten av psykisk ohälsa i samhället är bidragande faktorer till ökad förekomst av sömnproblem. Vårt sömnmönster påverkas även av möjlighet till dygnet runt aktiviteter såsom TV och Internet. Dessa aktiviteter kan verka stressande och ökar aktivitetsnivån i kroppen vilket har negativ påverkan på sömnen.

Vad kan sömnproblem leda till?

Sömnbrist får negativ påverkan på minne-, koncentration, och prestationsförmåga. Ihållande störd sömn och trötthet fördubblar risken att bli långtidssjukskriven och har visat sig ha ett starkt samband med depression. Mindre än 5 timmars sömn under en längre period kan bidra till högre blodtryck och män med insomningsproblem löper tre gånger större risk att dö i hjärt- och kärlsjukdomar. Samband mellan insomni och diabetes har också påvisats.

Det är lika viktigt att komma ihåg att sömn är högst individuellt och ca 20% av befolkningen klarar sig bra med mindre än 6h sömn per natt.

Sömnmediciner

Sömnmedel placerar sig på en sjunde plats bland de vanligast konsumerade läkemedlen i Sverige under 2006. Sömnmedel förbättrar bibehållandet av sömn, minskar antal uppvaknanden under natten eller längden på dem. Bieffekterna är dock många och allvarliga såsom sömnighet dagen efter, minnes- och psykomotorisk försämring, risk för tolerans, missbruk, beroende samt rebound insomni, vilket betyder att symtomen förvärras på grund av abstinenssymtom och utsättningsreaktioner. Forskning har visat att sömnmedel har lika bra stöd som behandling med KBT på kort sikt men mindre bra på lång.