



Sömn hos unga i Sverige

Annika Norell, leg psykolog & docent i psykologi

Barns & tonåringars sömnvanor

- Vuxenvärlden alltid bekymrad
- Syndabocken: “moderna” nöjen/teknik
- Rekommendation alltid längre än sömnlängd

“Ideal sömnlängd” = 37 min mer

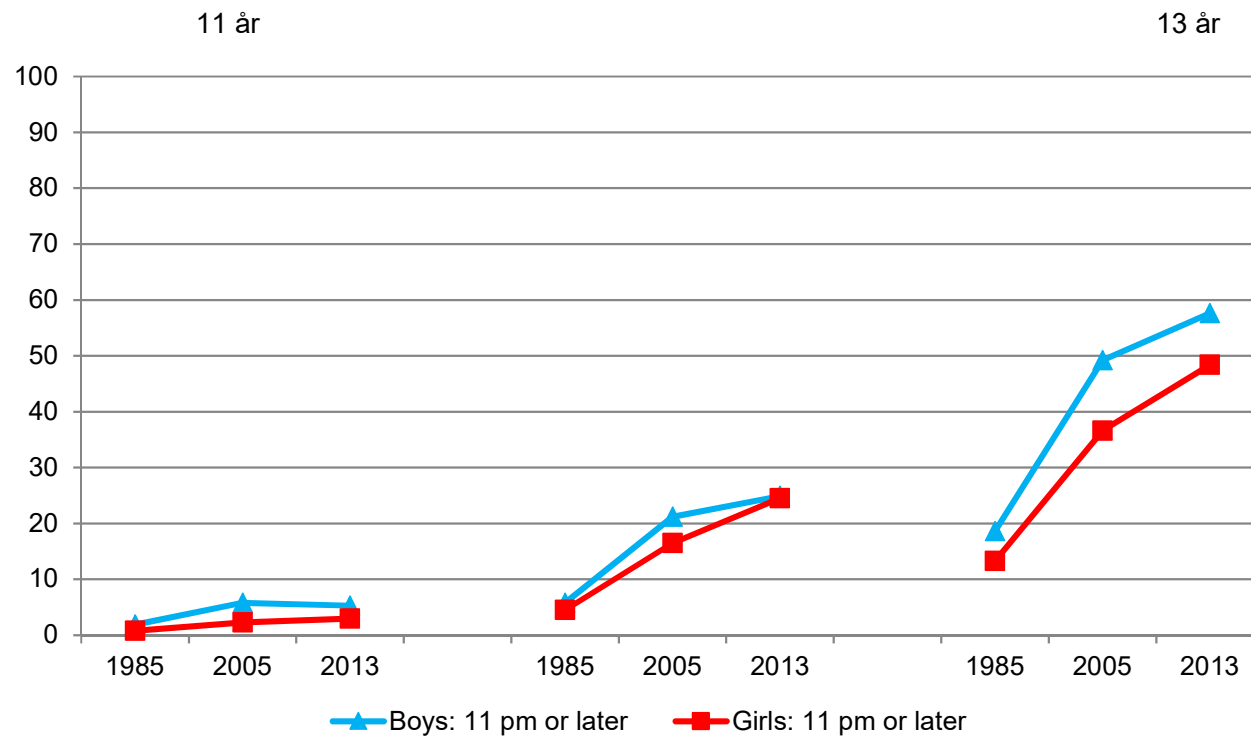
- Minskning både sömn och rek sömn över 100 år



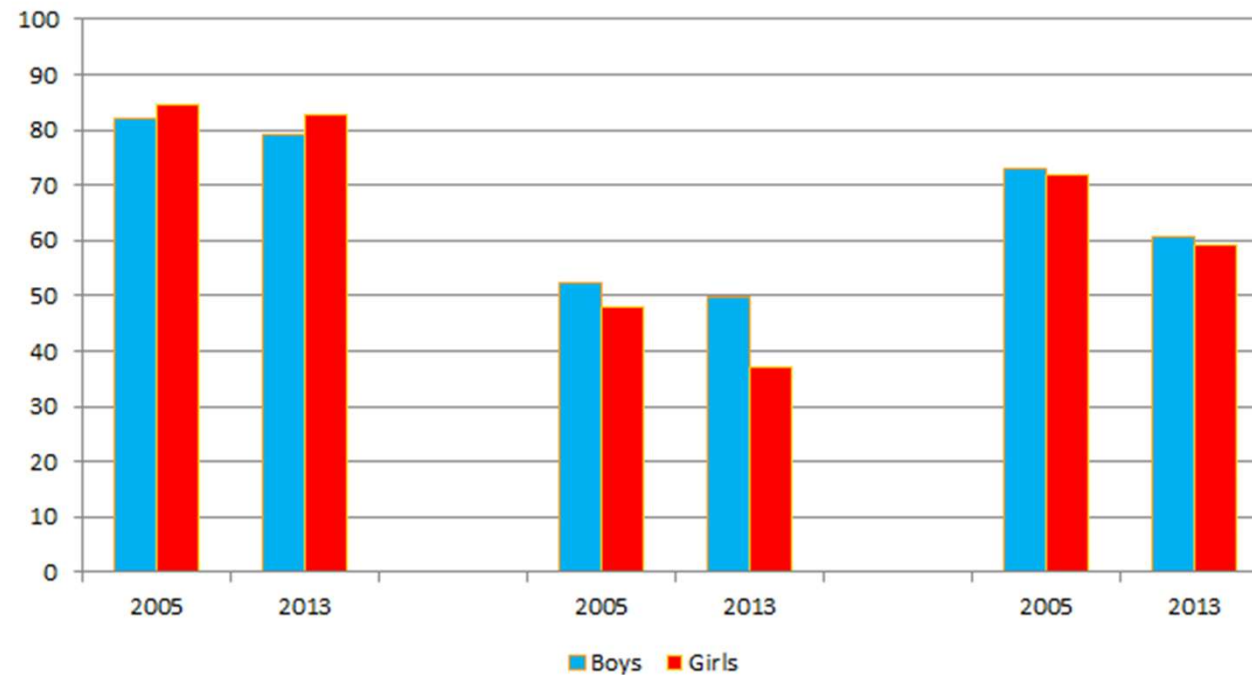
Hur länge bör tonåringen sova?

Ålder	Rekommenderad total sömn-längd	Troligen normalt för vissa	"Inte att rekommendera"
6-13	9-11 h	7-12 h	Under 7 h, längre än 12 h
14-17	8-10 h	7-11 h	Under 7 h, längre än 11 h

Läggdags kl 23:00 eller senare



Tillräcklig sömnlängd på skolkvällar



De flesta sover ikapp på helgerna vilket mildrar hälsoriskerna men...

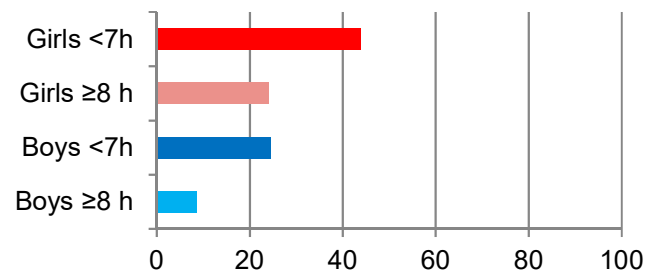
...konsekvenserna för skolan kvarstår

- Ökad risk för skolk
- Ökad risk för sämre skolprestationer
- Ökad risk för ofullständiga betyg

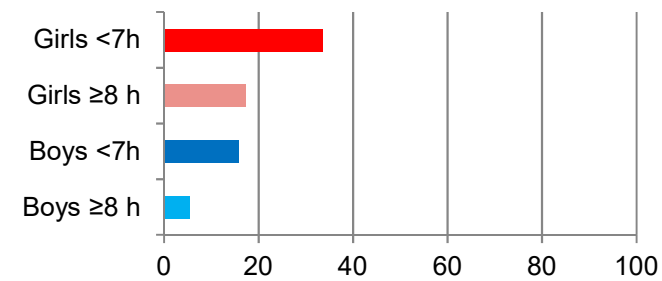
Avklarad grundskola- och gymnasium
= förutsättning för att få jobb

Hälsokonsekvenser: Somatiska symtom 15-åringar

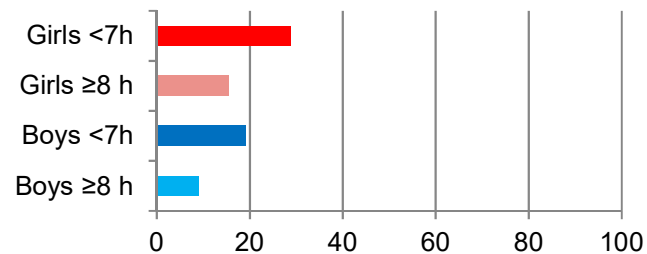
Huvudvärk



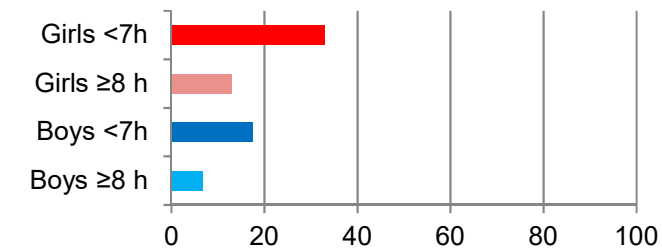
Ont i magen



Ont i ryggen

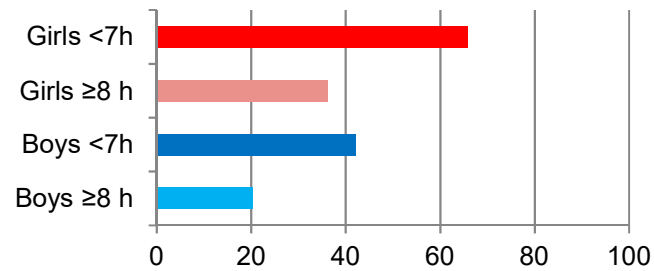


Yrsel

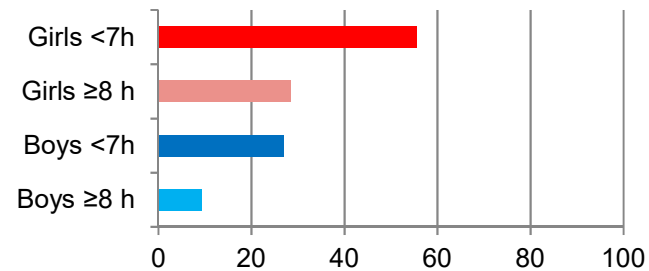


Psykologiska symtom 15-åringar

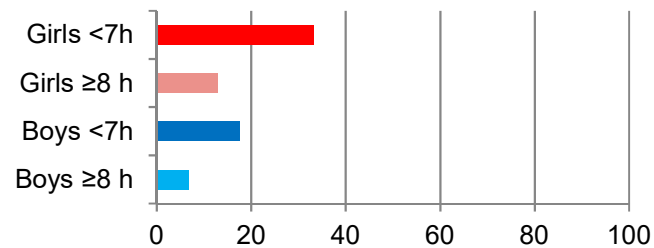
Irriterad



Ledsen



Nervös



Varför sover de för lite?

Biologi och “dåliga vanor”

- Naturlig förändring i cirkadisk rytm
 - Sömnighet senare på natten, svårväckt tidigt på morgonen
- För stort eget ansvar över läggdags och vanor
 - Önskan om mer föräldrastöd
 - Söker info på egen hand isf vård (influencers, youtube etc)
- Obegränsad tillgång underhållning & umgänge
 - Inget naturligt stopp
 - Ny norm om tillgänglighet snarare än avskildhet



Elektronisk media-användning i tonåren

- 33 % använder alltid smartphones/läsplattor i sängen
- Längre insomningstid
- Kortare sömn & sömnbrist
- Ju mer skärmtid → mindre sömn
- Ju fler skärmar i sovrum → mindre sömn
- Ju mer sms:ande → sämre sömn, mer trötthet på dagen
- VAD man ägnar sig åt spelar roll också!

Svårigheter att somna

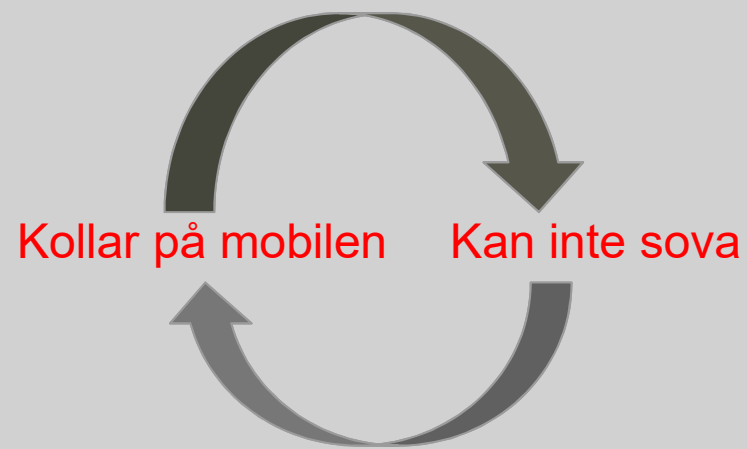
- Mer än hälften av de som sover för lite har svårt att somna
- Insomningssvårigheter → högre risk för psykisk ohälsa än för kort sömn

Kombinationen värst!



Vad säger forskningen?

En ond cirkel?



Vad unga själva vill ha...

Mer föräldrakontakt & ansvar

- Tryggt att höra föräldrarna när de själva ska sova
- Gärna “husregler” kring **internet & skärmar**

Sunda kompisnormer för sömnen & **sociala medier**

- Komma överens om när och hur kontakt får ske

Mer kunskap om sömn och om att det finns hjälp

- Tonåringar tar eget ansvar för att söka svar
- Känner inte till att det finns hjälp att få
- Vill ha hjälp från nån de känner och litar på

...utifrån tre svenska intervjustudier

Totalt 549 elever



Malin Jakobsson, Gita Hedin &
Serena Bauducco

Vad kan vi göra som vuxna?

Bestämma regler som förälder och vara förebild med kvälls-beteende

Fråga om sömnen! Inte normalisera ungas sömnproblem

Hjälpa till att söka hjälp

Vad kan vi göra som yrkesverksamma?

Fråga om sömnen! Inte normalisera ungas sömnproblem

Behandla (KBT-insatser har evidens)

Föra in tidiga insatser i skolor och vårdsammanhang

Om skolprogram för sömn

De flesta leder till ökad kunskap om sömnen
men inte ändrade vanor

Viktigt att lektioner kombineras med diskussion
mellan elever och övningar hemma

Viktigt att rätt faktorer påverkas

Projektet "Tonårssömn"



Ansvariga

Pernilla Garmy, barnsjuksköterska
& docent i omvårdnad vid HKR

Annika Norell, leg psykolog &
docent i psykologi vid KAU &
ÖU

Serena Bauducco,
beteendevetare & fil dr vid ÖU

Christina Sandlund,
distriktssjuksköterska & med dr
vid KI

Gita Hedin, folkhälsopedagog &
postdoc vid HKR

Två doktorander på ingång

”Främja tonårssömn - kort- och långsiktiga effekter på psykisk hälsa”

2023-2025

Testar ”Sömn på schemat” och ”Mobilstopp”

Skolor slumpas till ett program eller att vänta

- Sju skolor är startklara

Insatsen ges av elevhälsan eller ämneslärare
(utbildning ges)

Sömn på schemat: universellt

"Sömn på schemat" för alla

Fem lektioner om sömn

Sömndagbok

Hemuppgifter

På idrotten, biologin eller annat ämne

Ges av ämneslärare eller elevhälsan

(Används redan i Piteå & Kumla)

Sömn på schemat

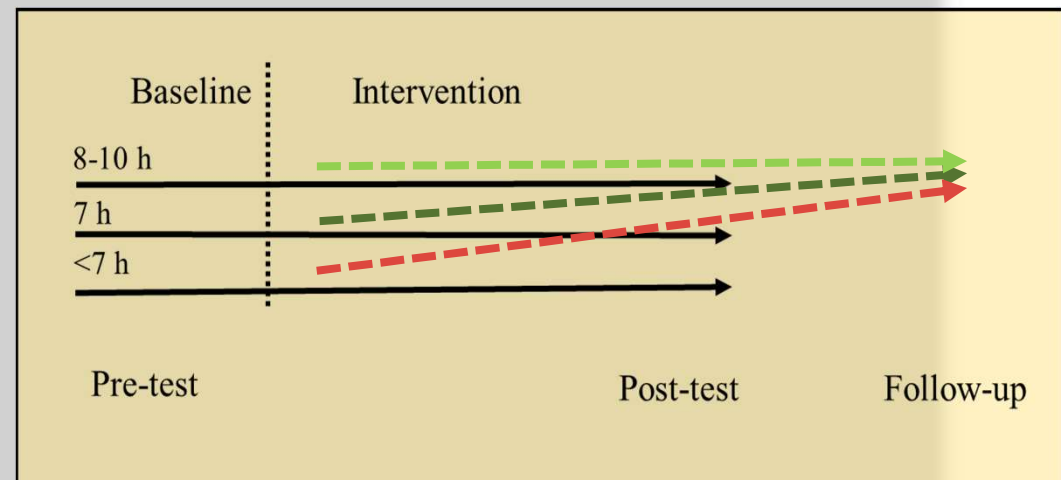
Fyra huvudprinciper

- Införa lugn stund: varva ned på olika sätt, indiv plan
- Minska socialt jetlag: mer regelbundna vanor vardag vs helg
- Bättre tidshantering: stress, värderingar, medvetna prioriteringar, prokrastinering
- Minska sömn-störande skärmanvändning: i alla moment



Tidigare svenska resultat "Sömn på schemat"

- Interventionsgrupp
 - 2 skolor, 11 klasser (N=286)
 - Åk 7-8 (M age = 13.9)
- Kontrollgrupp
 - Trestadsstudien
 - 18 skolor – ca 3,000 ungdomar
 - Åk 7-8 (M age = 13.6)
- 1 års uppföljning (åk 8-9)



Mobilstopp: selektivt

För de unga som vill minska skärmtiden

Två lektioner om skärmar och sömn

- Tillfrågas efteråt om önskan att sätta upp mål
- Hemuppgift att minska skärmtid på kvällen

På idrotten, biologin eller annat ämne

Ges av ämneslärare eller elevhälsan

Mobilstopp: tidigare fynd

Längre sömn för de som deltar men få som vill vara med (Australien)

Brister i metod som vi försökt justera

Kommer utvärdera "feasability" kort efter start

Övergripande design: kvantitativa data

Förmätning → Eftermätning → Uppföljning 6 månader senare

- Elevernas sömnlängd, sömnvanor, dagtidssymtom, upplevd sömnkvalitet, mobilanvändande, betyg, fysisk och psykisk hälsa
- Programmens spridning på skolorna
- Hälsoekonomiska aspekter av programmen

Övergripande design: kvalitativa data

Intervjuer efter utbildning: skolpersonalens erfarenheter och upplevelser av att ta del av utbildningen programmen

Intervjuer efter genomförande:

- Skolpersonals erfarenheter och upplevelser av att förmedla programmen
- Elevernas erfarenheter och upplevelser av att delta i programmen

Intervjuer innan och efter:

- Vårdnadshavares erfarenheter och upplevelser av ungdomarnas vanor och sömn innan- och efter medverkande i programmen.

Nätverket Sömn och Hälsa

Nätverk under Svensk Sjuksköterskeförening

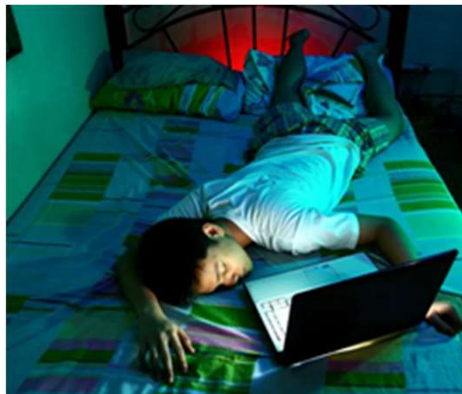
- Gratis att vara medlem
- Facebookgrupp: Nätverket Sömn och Hälsa
- Konferens varje år (Kristianstad 2024)
- Digital gratis tidskrift 2 nummer/år

<https://publicera.kb.se/soh/index>

- Bok för yrkesverksamma: Sömn vid hälsa och ohälsa (Studentlitteratur, 2023)



Tack för att ni lyssnade



Vid frågor eller intresse för studien: kontakta annika.norell@kau.se

Lästips

Om hur barns sömnvanor ändrats historiskt: Matricciani LA, Olds TS, Blunden S, Rigney G, Williams MT. Never enough sleep: a brief history of sleep recommendations for children. *Pediatrics*. 2012;129(3):548-56.

Sömnlängds-rekommendationer: Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, Alessi C, Bruni O, DonCarlos L, et al. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health*. 2015;1(1):40-3.

Hur svenska barns sömnvanor ändrats sedan 80-talet: Norell-Clarke A, Hagquist C. Changes in sleep habits between 1985 and 2013 among children and adolescents in Sweden. . *Scandinavian Journal of Public Health*. 2017;45(8):869-77

Hur svenska tonåringar med olika sömnlängd mår: Norell-Clarke, A., & Hagquist, C. (2018). Sleep duration recommendations in relation to psychosomatic complaints based on data between 1985 and 2013 from 11-15 Year-Olds.

Vad svenska tonåringar säger om sömnen: Jakobsson M, Josefsson K, Högberg K. Reasons for sleeping difficulties as perceived by adolescents: a content analysis. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2020;34(2):464-73.

Hedin G, Norell-Clarke A, Hagell P, Tønnesen H, Westergren A, Garmy P. Facilitators and Barriers for a Good Night's Sleep Among Adolescents. *Frontiers in Neuroscience*. 2020;14:92.

Penayo A. " Jag vill sova mer, men jag vill inte missa något"—en fokusgruppstudie om tonåringars utmaningar med sömnen. 2015.

Skolinterventioner för bättre sömn: Bauducco, S. V., Flink, I. K., Boersma, K., & Linton, S. J. (2020). Preventing sleep deficit in adolescents: Long-term effects of a quasi-experimental school-based intervention study. *Journal of sleep research*, 29(1), e12940.

Bartel, K., Scheeren, R., & Gradisar, M. (2019). Altering adolescents' pre-bedtime phone use to achieve better sleep health. *Health communication*, 34(4), 456-462.