

Sömn hos barn och ungdomar: livsstilsfaktorer och föräldrarnas betydelse

Annika Norell Clarke, Gita Hedin, Ann-Christin (Lollo) Sollerhed, Pernilla Garmy

Sedan den senast utgivna antologin *Barnsliga sammanhang* (2019) så har sömnforskningen vid CYPHiSCO fördjupats och breddats. Kartläggningen av sambanden mellan livsstilsfaktorer och sömnproblem och sömnvanor har fortsatt och ger en tydligare bild av ungas mående och beteende. Samtidigt har vi slagit in på ett nytt spår genom att belysa relationernas – och framför allt föräldrarnas – betydelse för ungas sömn. Forskningen har bedrivits både med kvalitativa och kvantitativa metoder, vilket är en styrka.

Sömn, skärmtid, fysisk aktivitet, betyg och hälsa

Vi inleder med att presentera två tvärsnittsstudier med skånska tonåringar. I den första studien (Garmy, Idecrans, Hertz, Sollerhed, & Hagell, 2019) undersöktes om ungdomars sömnlängd hade ett samband med självskattad hälsa, skärmtid och att skicka eller ta emot SMS på natten. I studien deltog 1518 högstadieungdomar (13–15 år) som besvarade en enkät i samband med hälsobesöket hos skolsköterskan i årskurs 7 eller 8. Resultatet visade att 31 procent av ungdomarna upp-gav att de sov mindre än 8 timmar inför en skoldag. Medianvärdet för hur länge ungdomarna ägnade åt teve och/ eller dator var 3 timmar per dag, och 43 procent av ungdomarna skickade eller tog emot SMS en eller flera gånger i veckan. Att sova mindre än 8 timmar per natt inför en skoldag var signifikant vanligare hos ungdomar som upplevde sämre hälsa, ofta var trötta i skolan, hade mer skärmtid, och skickade eller tog emot SMS på natten varje vecka (Garmy, Idecrans, Hertz, Sollerhed, & Hagell, 2019). I nästa studie undersökte vi förekomst av så kallad ”social jetlag” hos ungdomarna (Hena & Garmy, 2020). Social jetlag är ett fenomen som sker när dygnsrytmen förändras mellan vardag och helg. En vanlig definition på social jetlag är en skillnad mer än 2 timmar mellan tid för sänggående och uppstigningstid på vardagar och helger. I vår studie hade 54 procent av ungdomarna social jetlag enligt denna definition. I analysen framkom att ökad

skärmtid samt en vana att skicka eller ta emot SMS på natten var signifikant associerat med social jetlag (Hena & Garmy, 2020).

Vidare undersöktes om sömnsvårigheter (insomni) var associerat med hälsa, fysisk aktivitet och underkända skolämnena på gymnasiet (Hedin, Norell-Clarke, Hagell, Tønnesen, Westergren & Garmy 2020b). I studien besvarade 1 504 gymnasieungdomar en enkät om sömnsvårigheter. För att mäta insomni användes frågeformuläret Minimal Insomnia Symptoms Scale (MISS). I MISS undersöks hur stora problem individen har med att somna på kvällen, vakna under natten samt om sömnen inte gör en utvilad (Broman, Smedje, Mallon & Hetta, 2008). Resultatet visade att 47 procent av flickorna och 53 procent av pojkarna hade insomni. Insomni var signifikant associerat med sämre självskattad hälsa, underkända skolämnena samt användning av tobak och/eller alkohol. När den kombinerade effekten av självskattad hälsa och fysisk aktivitet undersöktes, visade det sig att låg fysisk aktivitet (1 gång eller mindre per vecka) och sämre självskattad hälsa, var signifikant associerat med insomni (Hedin, Norell-Clarke, Hagell, Tønnesen, Westergren & Garmy, 2020b).

Ungas egna resonemang och upplevelser kring sömn och sömnvanor

För att få en djupare förståelse för ungdomars tankar kring sömn och sömnvanor, har vi genomfört studier med kvalitativ metod. I en studie (Hedin, Norell-Clarke, Hagell, Tønnesen, Westergren & Garmy, 2020a) intervjuades 45 gymnasieungdomar i sju fokusgrupper om deras erfarenheter av vad som underlättade respektive försvårade sömn och sömnvanor. Ungdomarna var mycket engagerade i ämnet och var också intresserade av att lyssna på varandras erfarenheter.

I analysen identifierades tre kategorier: att sträva efter en känsla av välbefinnande; att trötta ut sig själv; samt att reglera användning av elektronisk media. Ungdomarna menade att sömn var viktigt för att de skulle orka med och klara av utmaningar på dagen, och för att erbjuda fysisk och mental återhämtning. Ungdomarna var över lag väl medvetna om vilka strategier som främjade goda sömnvanor, men de uttryckte att det var väldigt svårt att finna en balans mellan att prioritera sin sömn, och att hinna med andra aktiviteter. Att ägna sig åt sin smarta telefon gav en känsla av tillhörighet genom att man upprätthöll kontakten med sitt nätverk. Just kontakten och känslan av att tillhöra

ett sammanhang upplevde ungdomarna som betydelsefullt och skapade välbefinnande. Men ungdomarna menade samtidigt att det var en svår balansgång att gå, eftersom de var mycket medvetna om att när de ägnade sig åt att sköta sina sociala kontakter på natten, så gjorde det att de fick mindre sömn. Relationerna till vänner uppfattades som mycket viktiga och tonåringarna berättade att de var tillgängliga för att kunna stötta sina vänner vid behov. Oro över viktiga relationer kunde också orsaka sömnlöshet. Ungdomarna menade också att föräldrarnas beteende hade stor betydelse, om exempelvis föräldrarna fortsatte att sitta vid datorn och jobba till sent på kvällen, visade det ungdomarna att det var ett naturligt och okej beteende. Likaså kunde vissa ungdomar uttrycka att det var skönt om föräldrarna ibland satte gränser, exempelvis om föräldrarna bestämde att det var dags att stänga av skärmarna och tid för att gå och lägga sig (Hedin, Norell-Clarke, Hagell, Tønnesen, Westergren & Garmy 2020a).

Upplevelser av att sova på sjukhus som tonåring

Föräldrarnas betydelse för sömnen framkom även i en annan studie där 16 ungdomar i åldern 13–17 som sovit minst en natt på sjukhus intervjuades om sina upplevelser (Lundgren, Norell-Clarke, Hellström, & Angelhoff, 2020). Tidigare forskning om hur tonåringar upplever sömnen på sjukhus har visat motstridiga resultat (sover sämre än hemma eller sover lika bra som hemma) och är utförd i länder med andra sätt att organisera omvårdnaden. I Sverige skrivs tonåriga patienter in på familjecentrerade barnavdelningar där föräldrar får och förväntas vara med – och även dela rummet på natten. Dock innebär tonåren generellt processer mot ökad autonomi och de flesta unga delar inte sovrum med sina föräldrar annars. Det är därför inte självklart att föräldrarnas närvaro ses som något odelat positivt. De deltagande ungdomarna representerade en bredd av medicinska skäl till sjukhusinläggningen och hade tillbringat nätter på tre olika barn och ungdomsavdelningar.

Tre olika teman framkom under analysen av intervjuerna: *Vikten av god sömn, Trygghet är en förutsättning för sömn på sjukhus* samt *Omständigheter som påverkar ungdomars sömn på sjukhus*. Det första temat rörde ungdomarnas beskrivningar av hur deras sömn brukade vara när de sov hemma. Svaren om detta område användes för att kunna sätta upplevelserna om sömn på sjukhus i relation till det förväntade. I samstämmighet med vad som anses vara god sömnkvalitet hos

vuxna tog ungdomarna upp exempel på god sömn som att somna snabbt, upplevelsen av att ha sovit utan att vakna under natten och att känna sig utvilad (Ohayon et al, 2017). De var medvetna om att sömnen var viktig för att kunna må bra och att orka med skolarbete och annat. De flesta sa initialt att de sovit gott på sjukhus men när de berättade mer i detalj om sina upplevelser framkom en delvis annorlunda bild. Frekventa uppvaknanden (delvis på grund av väckningar i samband med omvårdnad), tidigare läggdags och senare uppstigning kännetecknade beskrivningarna. En del unga beskrev att de sov mer på dagen än de brukade eftersom de var uttråkade och inte kunde vara lika aktiva som i vanliga fall.

Temat *Trygghet är en förutsättning för sömn på sjukhus* innehöll beskrivningar av att tonåringarna litade på personalen och kände sig respektfullt bemötta och lyssnade på. Alarmknappen gav trygghet och de var trygga i att de kunde få hjälp om de behövde det. Att få ha förälder eller annan närstående med sig beskrevs som positivt och ansågs bidra till trygghet både på dagen och natten. De beskrevs hur föräldrarnas närvaro på natten gjorde det lättare att slappna av och sova och att somna om. På dagen innebar föräldrarnas sällskap möjlighet att få hjälp med intima saker som påklädning och toalettbesök, vilket tonåringarna uppskattade att få hjälp med av någon som kände dem väl. Men föräldrarnas närvaro innebar också sällskap: en ständigt tillgänglig samtalspartner och någon att fördriva tiden tillsammans med. Ungdomarna såg det som självklart att föräldrarna var med dem på sjukhuset och uttryckte att det skulle varit märkligt att vara inlagd ensam.

Omständigheter som påverkar ungdomars sömn på sjukhus framkom och ansågs bero på olika orsaker. Smärta, medicin och medicinska procedurer var en underkategori av orsaker som ungdomarna upplevde hade påverkat deras sömn. Att ha ont eller ha det obekvämt (t ex kateter som skavde) beskrevs som sömnstörande medan t ex morfin gjorde dem dåsiga och underlättade insomning. Natliga omvårdnadsinsatser var förenade med olika sorters upplevelser. En del tyckte att de knappt stördes och att det kändes tryggt när personalen kom in på natten och att det var lätt att somna om. Andra tyckte att det var olustigt att inte veta vem som skulle komma eller när. Sjukhusmiljön beskrevs som steril och tråkig. Rummen var för ljusa nattetid, sängarna obekväma och temperaturen för kall. En del blev störda nattetid av andra patienter eller av arbete utanför.

Sammantaget visar den föreliggande studien att föräldrars närvaro upplevs som viktig för tonåriga patienter på sjukhus, både för att underlätta sömn genom sin trygghetsskapande närvaro och genom att finnas där som sällskap och hjälp på dagtid. De sömnstörande rutiner och miljömässiga omständigheter som ungdomarna tog upp kan stimulera anpassningar för att ge bättre förutsättningar för sömn på sjukhus.

Sömproblem och sömnvanor i relation till växelvis boende

När föräldrar separerar i Sverige är gemensam vårdnad om barnen den vanligaste vårdnadsformen (SCB, 2013 a). Bland de som har gemensam vårdnad blir växelvis boende allt vanligare, dvs att barnen alternerar mellan de två vårdnadshavarnas respektive hem (SCB, 2013 b). Forskning på barns hälsa har visat att växelvis boende är förknippat med ungefär samma grad av internaliserande och externaliserande symtom (t ex ångest och alkoholbruk) och psykosomatiska symtom (t ex huvudvärk) som att bo med båda sina föräldrar i en intakt kärnfamilj, när jämförelsegruppen är att mest bo hos en förälder (Bergström, Fransson, Modin, Berlin, Gustafsson, Hjern, 2015; Nielssen, 2018). Sönnen hos barn med växelvis boende har dock inte undersökts men tidigare forskning har visat på skillnader mellan kärnfamiljer och ensamstående när det gäller barns och tonåringars sömn. Treåringar som lever med två sammanboende föräldrar har oftare fasta läggdagsrutiner än barn till ensamstående, och 15-åringar till ensamstående föräldrar sover kortare tid på helgen och har mer vaken tid i sängen under vardagsnätter (Hale, Berger, LeBourgeois, Brooks-Gunn, 2009; Troxel, Lee, Hall, Matthews, 2014). Forskningen är begränsad och det var oklart hur barn med växelvis boende hade det med sönnen. Två olika hem kan innebära två olika sovrutiner och sovmiljöer att förhålla sig till, vilket skulle kunna orsaka sömnproblem eller sömnbrist.

Den föreliggande studien undersökte därför läggdagstider, sömnlängd, socialt jetlag och insomnisymtom bland 11 802 ungdomar mellan 11-15-år i Sverige (Turunen, Norell-Clarke & Hagquist, in press). Studien använde data från Skolbarns hälsovanor år 2013/14 och 2017/18 som är en upprepad tvärsnittsstudie. Som väntat rapporterade barn från intakta kärnfamiljer tidigast läggdagstider, flest som uppnådde rekommenderad sömnlängd, minst antal unga med socialt jetlag och en lägre sannolikhet för att ha insomnisymtom varje vecka. Barn som

bodde mestadels eller alltid hos en förälder hade högre odds för att lägga sig sent och sova för lite, att ha socialt jetlag, och rapportera insomnismyndom varje vecka. När det gällde barn med 50/50 växelvis boende så visade resultatet att de lade sig senare och oftare hade jetlag än barnen från kärnfamiljer men att det var lika troligt att rapportera att de uppnådde den rekommenderade sömnlängden och deras odds för att ha insomnismyndom skilde sig inte åt. Det bör dock betonas att skillnaderna mellan de olika boendesituationerna var små.

Den främsta slutsatsen är att växelvis boende inte verkar vara förenad med någon större risk för sömnbrist eller insomni än att leva med två sammanboende föräldrar, vilket är i linje med annan forskning om barns hälsa och prestationer (Bergström, Fransson, Modin, Berlin, Gustafsson, Hjern, 2015, 2015; Nielssen, 2018). Att barn som mestadels eller alltid bor med en förälder i högre grad rapporterade oroande sömnmönster och insomni bör undersökas vidare. Lägre socioekonomisk status och lägre grad av föräldrainflytande är troliga förklaringar. En skiftarbetande ensamstående förälder kan ha sämre möjlighet att kontinuerligt hålla koll på tonåringens läggdagstider, och familjen bor kanske i ett otryggt område, vilket i sig påverkar tonåringars sömn negativt (Troxel, Shih, Ewing, Tucker, Nugroho & D'Amico, 2017). Det sistnämnda är något vi ämnar undersöka mer framöver.

Summering och vägar framåt

Även om massmedialt fokus ofta uppehåller sig vid tonåringars sömnvanor, med undertexten att om unga bara betedde sig mer förnuftigt så skulle de sova mer, så är det viktigt att ha i åtanke att inget barn eller tonåring växer upp i ett vakuum. Relationer till vänner, släkt och den närmaste familjen påverkar ungas sömn och sömnvanor både direkt (t ex föräldrars regler för skärmanvändning, kompisar som söker kontakt på natten) och indirekt (föräldrarnas roll som förebilder och tonåringars oro för relationer). Vägen mot sundare sömnmönster måste lyfta blicken från att placera ansvaret enbart på individen och skapa stöttande sammanhang där unga som mår dåligt och/ eller sover för lite får stöd från vuxenvärlden i att skapa hållbara hälsovanor. I detta arbete är det viktigt att lyssna på ungas röster om vad som påverkar deras sömn och sömnvanor.

Referenser

Bergström M, Fransson E, Modin B, Berlin M, Gustafsson PA, Hjern A. Fifty moves a year: is there an association between joint physical custody and psychosomatic problems in children? *J Epidemiol Community Health*. 2015;jech-2014-205058

Broman, J. E., Smedje, H., Mallon, L., & Hetta, J. (2008). The Minimal Insomnia Symptom Scale (MISS): a brief measure of sleeping difficulties. *Ups J Med Sci*, 113(2), 131-142.
doi:10.3109/2000-1967-221

Garmy, P., Idecrans, T., Hertz, M., Sollerhed, A.-C., & Hagell, P. (2019). Is sleep duration associated with self-reported overall health, screen time, and nighttime texting among adolescents? *Journal of international medical research*. Retrieved from <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:hkr:diva-20216>.
doi:10.1177/0300060519892399

Hale L, Berger LM, LeBourgeois MK, Brooks-Gunn J. Social and demographic predictors of preschoolers' bedtime routines. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*. 2009;30(5):394.

Hedin, G., Norell-Clarke, A., Hagell, P., Tønnesen, H., Westergren, A., & Garmy, P. (2020a). Facilitators and barriers for a good night's sleep among adolescents. *Frontiers in Neuroscience*, 14. Retrieved from <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:hkr:diva-20461>.
doi:10.3389/fnins.2020.00092

Hedin, G., Norell-Clarke, A., Hagell, P., Tønnesen, H., Westergren, A., & Garmy, P. (2020b). Insomnia in Relation to Academic Performance, Self-reported Health, Physical Activity, and Substance Use Among Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 6433.

Hena, M., & Garmy, P. (2020). Social jetlag and its association with screen time and nighttime texting among adolescents in Sweden: a cross-sectional study. *Frontiers in Neuroscience*, 14. Retrieved from <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:hkr:diva-20472>.
doi:10.3389/fnins.2020.00122

Lundgren, J., Norell-Clarke, A., Hellström, I., & Angelhoff, C. (2020). Adolescents' experiences of staying overnight at family-centered pediatric wards. *SAGE Open Nursing*, 6. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2377960819900690>

Nielsen, L. Joint versus sole physical custody: Outcomes for children independent of family income or parental conflict. *Journal of Child Custody*. 2018;15(1):35–54.

Ohayon, M., Wickwire, E.M., Hirshkowitz, M., Albert, S.M., Avidan,., Daly. F.J,... Vitiello, M.V. (2017). National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: First report. *Sleep Health*. 3(1).6–19.

Statistics Sweden (a). 50 000 barn är med om en separation varje år. Stockholm: Statistics Sweden; 2013.

Statistics Sweden (b). Barn, föräldrar och separationer. Utvecklingen under 2000-talet. Stockholm: Statistics Sweden; 2013.

Troxel, W. M., Shih, R. A., Ewing, B., Tucker, J. S., Nugroho, A., & D'Amico, E. J. (2017). Examination of neighborhood disadvantage and sleep in a multi-ethnic cohort of adolescents. *Health & place*, 45, 39–45.

Troxel WM, Lee L, Hall M, Matthews KA. Single-parent family structure and sleep problems in black and white adolescents. *Sleep medicine*. 2014;15(2):255–61.

Turunen, J., Norell-Clarke, A. & Hagquist, C (accepted for publication). How do children and adolescents of separated parents sleep? An investigation of custody arrangements, sleep habits, sleep problems and sleep duration in Sweden. *Sleep Health*.