



Svefn og svefnerfiðleikar hjá börnum og unglingum



Æskilegur svefntími á mismunandi aldursskeiðum:

- Nýburar (0-3 mán): 14-17 klst.
- Ungbörn (4-11 mán): 12-15 klst.
- Smábörn (1-2 ára): 11-14 klst.
- Leikskólabörn (3-5 ára): 10-13 klst.
- Yngsta stig og miðstig (6-13 ára): 9-11 klst.
- Unglingar (14-17): 8-10 klst.
- Fullorðnir (18 +): 7-9 klst.

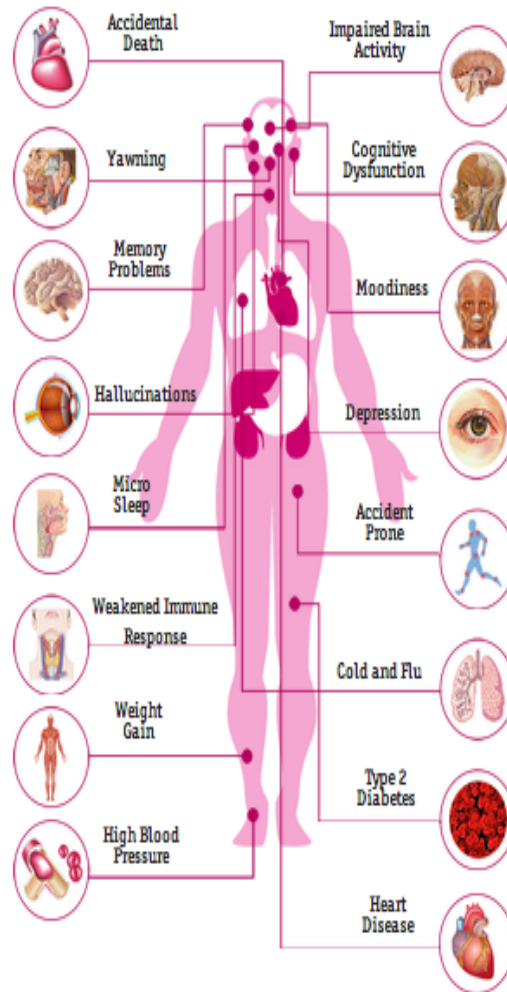
Þættir sem geta haft áhrif á magn og gæði svefns?

- Stuðningsnet, fjárhagsleg staða, vinnutími, færni foreldra sem uppalendur.
- Félagsleg viðmið og gildi, venjur í viðkomandi menningarheimi.
- Húsnæði, svefnaðstaða, fjöldi og samsetning heimilismeðlima.
- Veikindi, lyfjanotkun og ofnæmi.
- Skapgerð, kvíði (t.d. ótti við aðskilnað, skólaforðun, líkamleg einkenni kvíða, árátta og þráhyggja, sértæk fælni eins og myrkfælni), þunglyndi og erfiðleikar í samskiptum.
- Þroski: 1) Tímabundnar svefntruflanir sem tengjast hugrænum þroska (ótti við myrkur, drauga, dauðann), hreyfiþroska og líkamlegum þroska. 2) Þroskafrávik.
- Svefnmhverfi eins og hitastig, birta, hávaði og áferð á rúmfötum.
- Svefnvenjur eins og hvað er gert í aðdraganda svefns, viðbrögð foreldra við tilraunum barna til að fresta svefntíma, aðstoð við að sofna á kvöldin og þjónusta á nóttunni, tölvu-, sjónvarps- eða símanotkun á og eftir svefntíma, matur og drykkur fyrir svefntíma, magn og tímasetning daglúra.

Áhrif svefns á líkamlega og andlega heilsu:

- Góður svefn ver okkur fyrir sýkingum, veikindum og heilsufarskvillum. Líkaminn vinnur best á óboðnum gestum í svefni.
- Úrvinnsla á því sem við heyrum, sjáum og lærum yfir daginn á sér stað í svefni. Mesta úrvinnslan og hvíldin á sér stað fyrir miðnætti. Þess vegna er betra að fara að sofa kl. 21 og sofa til kl. 6 en að fara að sofa kl. 1 og sofa til kl. 9 þó að heildarsvefntími sé sá sami.
- Góður svefn gerir okkur móttækilegri fyrir upplýsingum sem við fáum yfir daginn sem eykur líkur á minnisfestingu og að eðlilegum þroskaáföngum sé náð.
- Góður svefn eykur líkur á að við tökum skynsamar ákvarðanir og bregðumst við erfiðum aðstæðum á rólegan og yfirvegaðan hátt.
- Góður svefn foreldra gerir þá betur í stakk búna til að takast á við áskoranir í uppeldi og daglegu lífi á heimili og vinnustað.
- Við vinnum ekki upp töpuð jákvæð áhrif svefns með því að sofa meira seinna.
- Auka má líkurnar á jákvæðum áhrifum svefns með því að tryggja börnum og unglingum æskilegan svefntíma fyrir viðkomandi aldursskeið og láta þau fara að sofa sem fyrst fyrir miðnætti (og helst fyrir 21 fyrir börn á aldrinum 1 til 13 ára).

- Ónógur svefn miðað við æskilegan svefntíma og léleg gæði svefns hefur neikvæð áhrif á heilsufar, eðlilega þroskaframvindu, námsárangur, árangur í íþróttum, samskipti, hegðun, minni, athygli og líðan barna og unglunga samkvæmt niðurstöðum rannsókna.



- **Heilsufar:** Tengsl við ofþyngd og háan blóðþrýsting hjá börnum og við krabbamein, sykursýki og hjartasjúkdóma á lífsleiðinni.
- **Hugræn úrvinnsla:** Breyting á svefni um + - eina klukkustund á sólahring skýrir 64% af breytileika í hugrænni úrvinnslu. Það er, of lítill svefn, sem nemur klukkustund skilar sér í minni athygli og einbeitingu, slakara vinnsluminni og hægari viðbragðstíma/vinnsluhraða.
- **Frammistaða í námi:** Tengsl svefnerfiðleika við lægri einkunn á prófum og verri viðhorf gagnvart skóla.
- **Mætningar:** Barn er 2,53x líklegra til að mæta illa í skóla ef það glímir við alvarlega svefnerfiðleika.
- **Tilfinninga- og hegðunarvandi:** Tengsl við kvíða, þunglyndi, ofvirkni, sjálfskaðandi hegðun, hegðunarvanda og hvatvísi. Grunur er um að hluti barna sé ranglega greindur með ADHD þegar grunnvandinn er í raun svefnerfiðleikar. Viðvarandi svefnerfiðleikar (í 4 ár eða meira) gera viðkomandi 16x líklegri til að skora yfir klínisku viðmiði fyrir heildarvanda á matskvarða (CBCL) sem metur hegðunar- og tilfinningavanda.
- **Félagsfærni og samskipti:** Tengsl við minni félagslega þátttöku og aukna tíðni neikvæðra samskipta við jafnaldra.

Vísbendingar um svefnerfiðleika:

- Þreyta yfir daginn.
 - Þreyta (geispa, loka augum, vanvirk), þirringur eða mikil hreyfivirkni hjá ungum börnum.
 - Kennari kvartar yfir að barn sofni í tímum.
 - Barn sofnar í stuttum bílferðum.
- Erfitt að vakna á morgnana.
 - Tíðar seinkomur.
 - Tíð fjarvera.
- Persónuleikabreytingar seinnipart dags.
- Endurtekin veikindi eða langvarandi heilsufarsvandi.

Íhlutun:

- Breyta svefnvenjum og umhverfisáreitum.
- Atferlismeðferð (foreldrar breyta hegðun sinni kringum svefntíma barnanna).
- Hugræn atferlismeðferð.
- Læknisskoðun til að meta hvort líkamlegir kvillar geti skýrt erfiðleika með svefn.
- Lyfjameðferð (ætti aldrei að beita nema önnur vægari úrræði hafi verið reynd áður og ef lyf eru notuð ætti alltaf að nota aðrar vægari aðferðir samhliða).

Hvað geta foreldrar gert til að bæta magn og gæði svefns hjá börnunum sínum?

- Tekið mið af æskilegum svefntíma fyrir viðkomandi aldursskeið.
- Reynt að koma í veg fyrir að barn taki lúra eftir kl. 14 á daginn. Daglúrar leikskólubarna fyrir 14 á daginn ættu að öllu jöfnu ekki að gera þeim erfiðara fyrir að sofna á kvöldin. Því meira og betur sem börn og unglingar sofa því meira þurfa þau að sofa. Nokkurra mínútna lúr seinnipartinn getur hinsvegar frestað svefntíma um marga klukkutíma.
- Tryggt að barn á leikskólaaldri fari að jafnaði að sofa fyrir kl. 20.00, börn á aldrinum 6-13 ára fyrir kl. 21.00 og unglingar fyrir kl. 22.00.
- Passað upp á að barnið fái nægjanlega hreyfingu yfir daginn.
- Tileinkað sér góðar svefnvenjur snemma (því fyrir því betra og auðveldara að fylgja eftir):
 - Hefja rólega stund klukkutíma fyrir svefntíma (lesa, lita, spila, spjalla, hlusta á tónlist).
 - Láta barn fara í bað/sturtu/sund í síðasta lagi klukkutíma fyrir svefntíma.
 - Passa að barn borði ekki þunga máltíð minna en klukkutíma fyrir svefntíma.
 - Enginn skjátími klukkutíma fyrir svefntíma.
 - Snjallsímar og raftæki eru geymd utan svefnherbergis og enginn aðgangur að slíkum tækjum fyrr en barn fer á fætur á morgnana eða innan ákveðins tímaramma (t.d. milli 20.00 og 8.00).
 - Passa að hitastig og birta sé hæfileg og sem minnst truflun til staðar.
 - Ef barn sofnar með ljós, tónlist eða foreldri hjá sér er líklegt að þessi áreiti þurfi að vera til staðar að nóttu þegar barn vaknar svo það geti sofnað aftur sjálft. Því er æskilegt að reyna að fjarlægja/minnka þessi áreiti á svefntíma í smáum skrefum.
 - Hefja svefnrútnu 30 mínútum fyrir svefntíma, hafa hana skýra og passa upp á að barn hafi sinnt öllum þörfum áður en það leggst upp í (pissa, borða, drekka).
 - Samræður þegar komið er upp í rúm takmarkast við fyrirfram ákveðinn tíma og jákvæða upplifun. Áhyggjur og vanlíðan ætti að ræða áður en lagst er upp í rúm.
 - Setja reglur um hvað barnið gerir í rúminu, fjölda bóka, fjölda söngva eða mínútur sem barn má lesa eftir að það leggst í rúmið.

- Setja takmarkanir á skipti sem barn kallar, foreldri kemur í herbergi eða barn fer fram eftir að ljós eru slökkt (hægt að gefa 3 svefnpassa og umbuna barni að morgni ef einungis 1 er notaður).
- Takmarka eða draga smám saman úr þjónustu sem er veitt á svefntíma og þegar barn vaknar á nóttunni.
- Venja sig á frasa sem eru alltaf sagðir eins, til dæmis „það er nótt,“ „tími til að vakna“ og „nú er svefntími.“
- Ef barn er lengur en 20 mínútur að sofna eftir að það leggst upp í rúm getur verið gagnlegt að seinka svefntíma um nokkra tíma, alveg nógu langt aftur þannig að barnið sofni fljótt. Síðan er svefntími færður fram um 15 mínútur á dag þar til upphafstíma er náð. Rúmið verður þá áreiði sem tengist því að sofna frekar en áreiði sem tengist því að vera andvaka.
- Setja reglur um hvenær barn má koma í rúm foreldra sinna og fylgja því vel eftir (með minnstum mögulegum stuðningi, þ.e. stýra til baka, segja „það er nótt“ og fara).
- Nýta sjónrænt skipulag fyrir svefnrútinu, nota Tímavaka (*time-timer*) til að gefa til kynna svefntíma og gefa barni viðvörðun nokkrum sinnum í aðdraganda svefntímans.
- Veita mikla jákvæða athygli fyrir æskilega hegðun á svefntíma. Í sumum tilvikum þarf að umbuna barni sérstaklega að morgni ef það er að æfa sig í að sofna sjálft eða sofa í sínu rúmi alla nóttina.

Gagnlegar vefsíður og sjálfshjálparbækur:

- Góð fræðsla um svefnvandamál, lýsingu og skiptingu á www.persona.is
- Svefnerfiðleikar KMS, <http://kms.is/svefnleysi/>
- Fræðsluefni um svefn ungra barna á vef heilsugæslunnar, 6H, <http://www.6h.is/index.php?option=content&task=view&id=371&Itemid=397>
- Hugræn atferlismeðferð á netinu v ið svefnerfiðleikum, www.betrisvefn.is
- **Bækur:**
 - Hvað get ég gert þegar erfitt er að sofna?
 - Hvað get ég gert við of miklar áhyggjur?
 - Draumaland eftir Örnú Skúladóttur.
 - Aladdín og töfrateppið.

Hvert er hægt að leita eftir aðstoð ef almennar ráðleggingar skila ekki árangri?

- Svefnráðgjöf á LSH fyrir foreldra barna.
- Sjálfstætt starfandi sálfræðinga á stofu.
- Sálfræðinga á heilsugæslunni eða í skólajónustunni.