

Søvn og døgnrytme

Vera Solianik
Konstituert psykologspesialist/Stipendiat
18.03.24

Innhold

- Søvn
- Døgnrytme

Søvn

HELSE MØRE OG ROMSDAL

Søvn

Søvnbehovet varierer fra person til person. I gjennomsnitt sover voksne 7 timer per natt

Søvnen endrer seg med alderen

40% av nordmenn sier de sover dårlig flere ganger i måneden

1/5 føler seg opplagt når de våkner, mens 4/5 føler seg uopplagt

HELSE MØRE OG ROMSDAL

Søvnens funksjon

Søvn har en viktig funksjon for restitusjon og påvirker:

Oppmerksomhet og konsentrasjon

Humør

Immunforsvaret

Det autonome nervesystemet

Smerte



Søvnarkitektur

Døgnrytme

 HELSE MØRE OG ROMSDAL

Hva styrer søvnen vår?

Biologisk klokke (cirkadisk faktor) gjør oss mer innstilt på å roe ned og sovne på samme tidspunkt hvert døgn. I tillegg regulerer den aktivering og når vi våkner.

 HELSE MØRE OG ROMSDAL

Hva styrer søvnen vår?

Søvntrykket (homeostatisk faktor) er som et glass som fylles med søvnbehov når vi er våkne og aktive. Og som tømmes når vi sover eller hviler.

Hva styrer søvnen?

Søvntrykk: Jo lenger vi er våkne og aktive, jo større søvntrykk bygger vi opp. Når vi sover synker søvntrykket.

Balansen mellom søvntrykk og døgnrytme:

- Vi sovner når søvntrykket er høyt og døgnrytmen er «lav».
- Vi våkner når søvntrykket er lavt og døgnrytmen er «høy».

Søvnforstyrrelser hos personer med CFS/ME

- Ikke uthvilt etter søvn 92%
- Problemer med innsovning 68%
- Må sove på dagtid 65%
- Hyppige oppvåkninger 58%
- Tidlige oppvåkninger 47%
- Snur døgnet 14%

(IOM, 2015)

Søvnforstyrrelser ved CFS/ME

Organiske søvnforstyrrelser er som regel eksklusjonsdiagnoser (IOM, 2015).

Man finne ikke klare avvik ved objektive søvnmålinger (Jackson & Bruck, 2012).

Temperaturregulering, autonom aktivering og hormonprofil assosiert med CFS/ME kan spille viktige roller (Jackson & Bruck, 2012).

For mange endrer søvnforstyrrelsen seg over tid.

Fra økt søvnbehov med lang søvnlengde (hypersomni), til søvnevansker (insomni) (Morriss et al 1997).

Dette er nyttig å være oppmerksom på ved insomni

Koffeinholdige drikker, alkohol og nikotin

Leggetidsritualer

Innsøvningssmedisiner

Mørke, ro og tilpasset temperatur

Anstrengende mosjon sent på dagen

Sulten eller mett

Klokke og mobiltelefon

... og dette er viktig

Stå opp til fast tidspunkt hver dag

Bygge opp søvnbehovet i løpet av dagen

Senke kroppens aktivering før du legger deg

Begrens tiden i senga

... og ved hypersomni

Anerkjenne at en må sove mer. Prøv å finne den optimale søvnlengden.

Etablere en stabil døgnrytme med nok søvn om natten.

Unngå «døsing» på dagtid.

Gradvis utvide perioden med våkenhet på dagtid.

Perioden med hypersomni vil gå over for det fleste med CFS/ME, men en forstyrret døgnrytme vedvarer oftere.

Hjelpemidler

- NHI selvhjelpsprogram for søvnevansker
 - <https://nhi.no/psykisk-helse/kognitiv-terapi/langvarige-sovnevansker/langvarige-sovnevansker-selvhjelpskurs/>
- ME foreningen sine sider om søvn
 - <https://www.me-foreningen.no/om-me/behandling-og-pleie/symptombehandling-kosttilskudd-mm/sovn/>
- Nasjonal kompetansetjeneste for søvnsykdommer
 - <https://helse-bergen.no/nasjonalt-kompetansetjeneste-for-sovnsykdommer-sovno>
- Podkaster: Hjernepodden, LHL Helsekanalen