

Introduktion

Kursen grundar sig i KBT-kognitiv beteendeterapi – (egen) analys av vilka beteenden och vad i livssituationen som bidrar till sömnproblemen.

Tillfälle ett: sömnteorier, start registreringar.

Tillfälle två: räkna ut sömneffektivitet, sätta rimliga mål, hantera oro, beteendetekniker.

Tillfälle tre: förtydligande, diskussioner, medveten närvaro, acceptans, sömneffektivitet.

Tillfälle fyra: hantera bakslag, vidmakthållande, utvärdering.

Bakgrund

Sömnbesvär allt vanligare de senaste 10-15 åren
= folkhälsoproblem.

Ny livsstil i 24-timmarssamhället – produktion
pågår dygnet runt.

Otydliga gränser mellan aktivitet och vila.

Alltmer ansvar läggs på individen i arbetslivet.

Många viktiga livsprojekt sammanfaller under en
viss period i livet.

Kursens upplägg

Jag förmedlar verktyg – ni provar och använder verktygen.

Hemuppgifterna och registreringarna är
MYCKET VIKTIGA.

Att arbeta med sömn är ett hårt arbete –
men mycket hjälpsamt på lite längre sikt.

**DET FINNS MYCKET SÄLLAN
QUICKFIX.....**



Sömnkurs tillfälle ett

- Sömnteori – varför sover vi?
- Sömnformeln
- Sömn - aktivitet
- Sömnstadier
- Återhämtningssömn
- Tupplurar, sömn & ålder
- Vanliga sömnstörare
- Stress och andning
- Varför gör vi som vi gör?
- Registrering: sömndagbok, beteendedagbok
- Genomgång av hemuppgift

Olika typer av sömnbesvär

Akuta (ex vid kriser) och kroniska = långvariga

Insomni = sömnlöshet:

1. Svårigheter att somna.
2. Täta uppvaknanden under natten.
3. En känsla av att inte vara utsövd.

(Hypersomni).

(Snarkning. Sömnapné).

(Andra besvär eller sjukdomar, ex stress, smärta).

Sömnbesvär

Det är normalt att periodvis sova sämre.

Negativa konsekvenser av försämrad sömn:
trötthet, irritation, koncentrationssvårigheter,
muskelspänning, upplevelse av värk osv.

Varför sover vi?

Återhämtning för hjärnan – ladda energi (batteri), minnet uppgraderas, restprodukter ”städas bort”.

Reparation av kroppen –inflöde av uppbyggande hormoner (barn sover mer).

Utflöde av stresshormoner (ex kortisol).

Aktiverar hormonförsvaret (minskar risken för infektioner).

Sömnformeln

1. **Vakentidens längd** - vakenheten bygger upp sömnbehovet, 16+8 tim.
2. **Dygnsrytm** - ljus, mörker, sovrum, utomhus, den dagliga aktivitetsrytmen.
3. **Stress-/aktiveringsnivå** - hög aktiveringsnivå, tid för nedvarvning, Oro, tankar som snurrar, hög belastning i arbets-/livssituationen.

1. Vakentidens längd

Sömnbehovet byggs upp som ett resultat av vakenheten; 16 timmars vakenhet = drivkraft för 8 sömn.

Har du då tagit en tupplur har du alltså redan "tagit" en del av sömntimmarna, vilket brukar resultera i en natt med sämre sömnkvalitet och/eller sömnlängd.

2. Dygnsrytmen

Vi är biologiskt programmerade att vara vakna på dagen och sova på natten av:

Kroppstemperaturen (som lägst mitt i natten, som högst mitt på dagen) och

Vårt **Mörkerhormon Melatonin** (frisätts när det är mörkt, stängs av när det blir ljust) och

Vår biologiska klocka (kan justeras med 1-2 timmar/dygn)

3. Stress- eller aktiveringsnivån

Aktivitetsstapeln måste vara lägre än sömnbehovsstapeln – måste "släppa in" sömnen.

Aktivitetsstapeln

Z			A
Z		Z	A
Z	A	Z	A
Z	A	Z	A
Z	A	Z	A
Z	A	Z	A

A=aktivitet

Z=sömn

Sömnstadier

Sömnen är indelad i sömncykler som är ca 1,5 timme långa. Vi sover ca 4-6 sömncykler/natt. Varje cykel innehåller 5 olika stadier av sömn.

Stadium 1: *övergångssömn*; vi vet inte att vi sover – ”gränsland”.

Stadium 2: *bassömn*. Du är lättväckt. Störst del, ungefär halva den totala sömntiden

Sömnstadier

Stadium 3 + 4; två olika sorters *djupsömn*. Den mest "åtråvärda" sömnen. Här återhämtar sig hjärnan som allra mest. Puls och blodtryck sjunker, vi är mest fysiologisk nedvarvade. Vi sover mest djupsömn under de första cyklerna och har oftast återställt vårt behov efter 3-4 timmar. Vi är svårväckta och känner oss tröga och frusna om vi blir väckta. Oftast ca 10-15 % av den totala sömnen.

Sömnstadier

Stadium 5 *REMsömn* (rapid eye movement), även kallad *drömsömn*. De delar av hjärnan som står för ordning, planering, tidsbegrepp "sover", medan delar som hanterar känslor, minnen, hörsel och synintryck är "vakna". Vi är "livliga" (högre puls etc), men våra muskler är avslappnade.

Vi drömmer runt 5 drömmar/natt. Ofta minns du sista drömmen bäst. Om dröminnehållet varit upphetsande är vi mer fysiologiskt uppvarvade och minns troligtvis drömmen/drömmarna bättre. Därför kan det kännas som vi bara drömmer "obehagliga" drömmar.

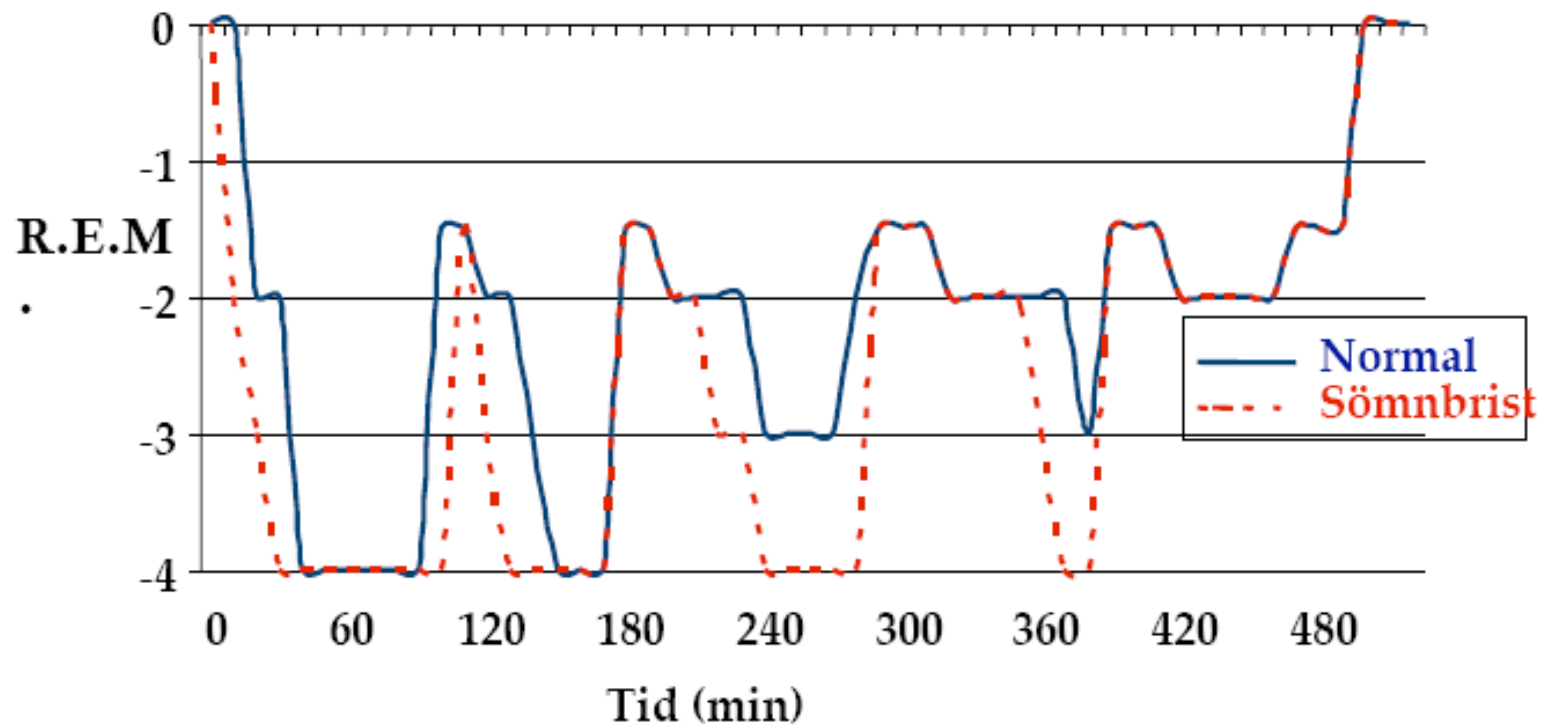
REMsömnen är viktig för minnesinlagring och bearbetning av känslor.

Återhämtningssömn

Sömnen anpassar sig efter återhämtningsbehovet. Utan att vi behöver sova längre än normalt kan vi ta igen förlorad sömn genom att nästa natt mycket snabbare gå ner i djupsömn efter insomnandet och genom att sova längre i stadium 3 och 4. Ibland kan dock återhämtningssömnen låta vänta på sig och komma först efter flera dåliga nätter.

Vi kan ta igen förlorad sömn

Sömnstadier



Sömn & ålder och tupplurar

Ju äldre vi blir desto sämre sover vi. Från ca 70 års ålder är det vanligt att vi vaknar flera gånger varje natt, har svårare att somna om, vaknar tidigare.

Tupplur: kan vara utmärkta men INTE om du besväras av dålig nattsömn. Tuppluren kompenserar då för vad du inte fick under natten → sämre sömn nästa natt osv.

Vanliga sömnstörare

Koffein: kaffe, te cocacola. Efter ca 7 timmar har hälften av koffeinet gått ur kroppen.

Alkohol: har en bedövande effekt, somnar lättare. MEN kroppen vill inte "bli bedövad", utan "svarar" med att varva upp sig → sämre sömn → trött på dagen och tar en tupplur → ond cirkel.

STRESS: den stora sömnstöraren.

(Smärta)

Sömntabletter

Rådgör alltid med läkare!

Reboundeffekt (rekyleffekt): tabletter som snabbt går ur kroppen → snabb insomning men vaknar uppvarvade när sömnmedlet går ur kroppen.

Residualeffekt (dagen efter): tabletter som stannar längre i kroppen och kan göra oss trötta, sega, långsam reaktionsförmåga, sämre koordination.

Tablettpsychologi. Läs kapitel 16 sid 223-248 .

Stress

Själva stressreaktionen handlar om ett par medfödda reaktionsmönster eller "program" med syfte att hjälpa oss att överleva. Det mest framträdande är kamp-flyktprogrammet som styrs av det icke viljestyrda nervsystemet (puls och blodtryck höjs, andningsfrekvensen ökar). Allt i syfte att hjälpa oss att undkomma faran genom att kämpa eller fly. Mycket bra om vi ska springa ifrån ett lejon på prärien, men inte lika effektivt mot högarna på skrivbordet eller jobbiga känslor. Stressreaktionen hänger tätt ihop med känslor, fram för allt rädsla och ilska.

Stress och andning

- Stress → ökad andningsfrekvens → hyperventilera (för mycket syre i blodet med symptom som tunnelseende, stickningar och domningar i händer och fötter). Dock minskad syremängd i hjärnan, då allt syre "styrs" ut till våra stora muskler i arm och ben för att kunna fly eller kämpa MEN sämre tankeförmåga.
- Upplevelse av fara (bilkö när vi har bråttom) → stressreaktion med ökad andningsfrekvens = signal till bakre delen av hjärnan → reflex (ej medvetet styrd) → alarm: fara – kämpa eller fly → ökade stressymtom.

Stress och andning

Andningen påverkas och förändras av stress men vi kan också påverka stress reaktionen genom vår andning genom att:

MAGANDAS → fungerar som en signal till hjärnan: falskt alarm – det är lugnt.

Sedan kan signalen fortsätter ända fram till hjärnans pannlob där vårt förnuft sitter → vi förstår bättre att det inte är någon fara.

Varför gör vi som vi gör

- Alla beteenden fyller en funktion
- Vissa på kort sikt, andra på lång sikt
- Beteenden på lång sikt tenderar att vara de mest hälsosamma, men också de jobbigaste.
- Ex: Trött efter middag → tar en tupplur → piggare på eftermiddagen (kort sikt) → svårt att somna på kvällen → störd sömn (lång sikt).
- Ex: vaknar på natten med stressiga tankar om jobbet → stiger upp och jobbar framför datorn → stressiga tankar minskar (kort sikt) → störd sömn (lång sikt).
- Det är hjälpsamt att veta varför vi gör som vi gör.

Konkretisera ditt sömnproblem

Kroppen: Hur känns det i när du inte kan sova?

Tankar: Vad tänker du när du inte kan sova?

Känslor (kan uttryckas med ett ord): Hur känner du dig när du inte kan sova?

Beteende (1): Vad gör du när du inte kan sova (efter att du lagt dig)?

Beteende (2): Vad gör du under dagen och kvällen före som kan påverka din sömn?

Hemuppgifter

Registrera i sömndagbok

Konkretisera ditt sömnproblem