



Søvnforstyrrelser hos barn og unge

Vansker med søvn kan forekomme helt ned i spedbarnsalderen. Likevel er det få barn over seks år som henvises til undersøkelser for søvnforstyrrelser her til lands. Man regner med at 25-40 prosent av alle barn i Norge har eller har hatt problemer med søvnen.

Det er trolig en stor underdiagnostisering av søvnforstyrrelser blant barn. En grunn kan være at slike lidelser ofte har andre kjennetegn hos barn enn hos voksne. I tillegg har det vært lite kunnskap og oppmerksomhet på problemstillingen blant fagfolk. Denne trenden er heldigvis i ferd med å snu.

Kan bli kronisk

Som oftest går søvnvanskene over etter en liten stund. I noen tilfeller kan de vare i vare mange år. Uten behandling kan problemene bli varige.

Hvem rammes?

Et fellesstrekk for mange barn og unge som sliter med søvnforstyrrelser, er at de har psykososiale problemer. Det kan for eksempel være:

- Følelsesmessig vanskeligheter
- Atferdsforstyrrelser
- Anstrengt forhold til jevnaldrende, foreldre eller skole
- Utviklingsforstyrrelser

- Fysiske sykdommer

Ulike søvnforstyrrelser

Det finnes mer enn 90 ulike søvnsykdommer. Her er noen av dem:

Atferdsbetinget søvnløshet i barndommen

Dette er en den vanligste søvnforstyrrelsen hos spedbarn og småbarn. Forstyrrelsen er kjennetegnet av innsovningstvanger ofte i kombinasjon med utilstrekkelig grensesetting fra foreldre.

Barn som ikke har lært å sovne uten at foreldrene er til stede, får gjerne problemer med å sovne igjen dersom de våkner i løpet av natten. Hos andre handler det om å teste foreldrenes grenser.

Det beste foreldre kan gjøre i et slikt tilfelle er å innføre positive og stabile søvnrutiner. Ved å holde tilbake belønning, som for eksempel oppmerksomhet eller mat, kan man lære barnet nye rutiner. Metoden er omdiskutert og fungerer ikke for alle familier.

En mildere versjon går ut på at foreldrene er til stede i soverommet, men at de ikke gir barnet oppmerksomhet. Det skal ikke være øyekontakt, ei heller fysisk eller verbal kontakt. Hver gang barnet prøver å forlate sengen, skal foreldrene legge ham eller henne på plass igjen. For hver kveld flytter foreldrene seg lenger og lenger vekk fra sengen, helt til de til slutt er utenfor soverommet.

Søvnapnésyndrom

Søvnapné er kjennetegnet av snorking, pustestopp, hyppige oppvåkninger og generell urolig søvn. På dagtid er barnet eller ungdommen enten svært søvngig eller så hyperaktiv at det ligner på ADHD. Mange sliter i tillegg med hyppige hals- og ørebetennelser.

Det antas at 3-12 prosent av alle barn og ungdom snorker, og at 1-6 prosent av dem under åtte år har søvnapnésyndrom.

Rastløse bein

Da det kan være vanskelig for barna å forklare hva de føler i beina, og foreldrene ikke ser beinbevegelsene om natten, blir det vanskelig å diagnostisere denne forstyrrelsen.

Undersøkelser viser at:

- Ca. 2 prosent av alle barn mellom 8 og 17 år har rastløse bein.
- 27-38 prosent av voksne pasienter forteller at lidelsen startet før de var 20 år.
- 8-13 prosent sier det var før de var ti år.

Behandlingen går ut på å innføre gode søvnrutiner, samt minske faktorer som kan utløse problemet. Det kan for eksempel være koffein, søvnunderskudd, nikotin, alkohol og

medikamenter.

Parasomnier

Parasomnier er spesiell atferd som forekommer i forbindelse med søvn. De vanligste er parasomniene (med tilhørende hyppighet) er:

- søvngjengeri: 17 prosent
- nattlige skrekkanfall: 1-6 prosent
- oppvåkninger med forvirring: 17 prosent

Årsaker til parasomnier kan være søvnmangel, medikamenter, støy, feber eller stress. Barn og ungdom som har pustevansker under søvn eller rastløse bein har oftere skrekkanfall og går oftere i søvne.

Foreldre bør prøve å berolige barnet, samt innføre en regelmessig døgnrytme. Dersom barnet går i søvne er det dessuten viktig å sikre hjemmet, slik at han eller hun ikke skader seg selv.

De fleste vokser av seg parasomnier. De vedvarer kun hos 2 prosent.

Narkolepsi

Dette er en kronisk genetisk nevrologisk forstyrrelse. Vanligvis utvikles den hos personer mellom 10 og 25 år, men den kan også forekomme hos yngre barn. Hovedsymptomene er økt tretthet og et stort behov for å sove på dagtid. Et typisk tegn på narkolepsi hos voksne er plutselig kraftløshet, også kalt katapleksi. Dette utløses som regel av en følelsesmessig reaksjon som for eksempel latter. Kun 15 prosent barn og 43 prosent ungdom opplever katapleksi, og da skjer det gjerne uten en emosjonell reaksjon.

Barn som lider av narkolepsi har gjerne andre søvnproblemer i tillegg. 85 prosent har pustevansker mens de sover, og 25 prosent lider av rastløse bein.

Konsekvenser

Får man for lite eller for dårlig søvn avtar det fysiske og psykiske funksjonsnivået neste dag. Det kan også få følger på lengre sikt.

Søvnløshet, søvnapné syndrom og rastløse bein reduserer konsentrasjonsevnen og evnen til å tilegne seg ny kunnskap. Lærevansker og dårlige karakterer på skolen er derfor vanlig blant barn med søvnproblemer.

Videre vet man at personer mellom 16 og 29 år oftere er innblandet i bilulykker der de har sovnet bak rattet. Selv hos små barn kan en mild grad av nattlige oppvåkninger øke faren for ulykker.

Overvekt er forbundet med økt forekomst av søvnproblemer.

God søvnhygiene

Gode søvnrutiner er viktig. Her er noen tips, angitt etter alder:

Spedbarn og småbarn

- Ha en fast plan for aktivitetene på dagtid
- Lag positive rutiner rundt leggetid og vær konsekvent
- Spedbarnet bør legges når det er døsig, men før det har sovnet
- Lær barnet å sovne i egen seng, uten mor eller far
- Gi gjerne barnet mat og kos om kvelden, men ikke like før sengetid
- Sett klare grenser
- Oppmuntre til bruk av kosedyr
- Ha det lyst i rommet når barnet tar en blund på dagtid, og mørkt om natten
- Soveromstemperaturen bør ligge rundt 18-20 grader
- Vanlige lyder i huset er fint, så lenge det ikke blir for mye støy

Førskole- og skolebarn

- Hold en stabil døgnrytme. Den bør følges på fridager så vel som på hverdager
- Lag positive rutiner rundt leggetid
- Forby tv og annet elektronisk utstyr på soverommet
- Barnet bør ikke få koffeinholdig drikke

Ungdom

- Ha en fast døgnrytme. I helgen bør man ha maks én time slingringsmann for oppvåkning og legging
- Slapp av med rolige og positive rutiner hver kveld
- Vær mye ute. Sol og dagslys gjør godt for døgnrytmen
- Trening bør avsluttes minst to timer før man legger seg
- Unngå store måltider de siste tre timene før leggetid. Lett kveldsmat er nok
- Mobiltelefonen bør være avslått om natten
- Soverommet bør være forbeholdt soving

Kilder:

1. E. Sørensen, Søvnforstyrrelser hos barn og unge, Tidsskrift for den Norske Legeforening, 2009; nr.19
2. nhi.no, 2009