

ADHD
og søvn





Forord

ADHD er en nevropsykiatrisk lidelse som oftest viser seg tidlig i barndommen. Kjernesymptomene er problemer med konsentrasjon, impulsivitet og hyperaktivitet. Personer med ADHD opplever også ofte en rekke andre utfordringer. Det kan være vanskelig å planlegge og å organisere oppgaver og aktiviteter. Dette medfører lettere frustrasjon, irritasjon og/eller stress.

Hos enkelte personer med ADHD vil konsentrasjonsvanskene også påvirke læringsevnen.

Slike vanskeligheter kan imidlertid også ses hos personer som sover dårlig, og flere undersøkelser har vist at personer med ADHD har søvnproblemer oftere enn andre.



Hensikten med denne brosjyren er:

- 1) å beskrive forekomsten av søvnproblemer ved ADHD.
- 2) å øke forståelsen av søvnens betydning for allmenn trivsel.
- 3) å komme med forslag til hvordan sønnen kan forbedres.



ADHD og søvnproblemer

Søvnproblemer har tidligere vært et av de diagnostiske kriteriene for ADHD, men fordi dette ikke er spesifikt for ADHD, betraktes søvnproblemer i dag som en komplikasjon hos personer med ADHD.

Søvnproblemer forekommer ofte hos både barn og unge med ADHD. Opp mot 2/3 av foreldrene til barn med ADHD forteller om hyppige søvnvansker hos barnet, mens vel halvparten av barn og unge med ADHD selv klager over søvnproblemer.

Det er problemer med å sovne og hyppige oppvåkninger som er det største problemet, men økt tretthet på dagtid forekommer tilsynelatende også ofte.



Søvn og trivsel

God søvn er viktig for å kunne fungere ordentlig i hverdagen. Undersøkelser har vist at dårlig søvn kan føre til problemer som ligner på de vanskelighetene man ser hos personer med ADHD.

Læringsevne og atferd

Foreldre til barn med læringsvansker rapporterer ofte om søvnproblemer hos barnet, og flere undersøkelser har vist sammenheng mellom søvnproblemer og læringsvansker.

Noen undersøkelser har vist at søvn har særlig innvirkning på arbeidshukommelsen, og enkelte studier peker dessuten på at søvnproblemer kan føre til dårligere prestasjoner på psykologiske tester.

Studier har vist at barn og unge – i motsetning til voksne – reagerer med økt aktivitet, atferdsmessige problemer og flere psykologiske vanskeligheter når søvnen forstyrres.

Barn med søvnforstyrrelser oppfattes ofte som atferdsforstyrrede, med økt forekomst av utagerende oppførsel, økt aggressivitet og sosiale problemer.

Stress og depresjon

Søvnforstyrrelser påvirker barnets søvnkvalitet og er en bekymring for foreldrene. Søvnmønsteret eller døgnrytmen hos et barn med ADHD, kan bli et problem hvis den er i konflikt med familiens rytme. Et eksempel på dette er barnets sengetid, som kan utvikle seg til et konfliktområde. Hvis barnet gjennom lengre tid ikke er trøtt når det legges i seng, og dermed har vanskelig for å sovne, kan det utvikle seg en tillært søvnproblematikk. Dette kan skape grobunn for konflikter rundt sengetid.

Barnet selv kan oppleve det å ikke få sove som en stressfaktor, noe som kan forverre problemet.

Søvnproblemer kan på denne måten være en betydelig stressfaktor hos foreldrene og barnet selv, akkurat som

tretthet og uro hos foreldrene kan smitte over på barnet. Barn og unge opplever også selv økt stress ved langvarige søvnforstyrrelser. Det er påvist en slik sammenheng mellom søvnproblemer og stress på skolen.

Nyere studier har pekt på en sammenheng mellom søvnproblemer og økt forekomst av depressive symptomer hos unge. En risiko for å få angstsymptomer forekommer også.

Fysiske forhold

Søvn har betydning for veksten. Det er slik at opp mot 2/3 av veksthormonproduksjonen skjer under søvnen, og et søvnunderskudd kan hemme utskillelsen av veksthormon. Søvn spiller også en rolle for vedlikeholdet av immunsystemet vårt, og mangel på søvn kan ha betydning for hvor lett man blir forkjølet, eller hvor raskt det går over.



Behandling

Søvn har altså ikke bare betydning for om barnet føler seg opplagt eller trøtt, den har også en vesentlig innflytelse på barnets hverdag og trivsel. Det er derfor viktig å sørge for at barnet sover godt.

Det er kanskje lettere sagt enn gjort, men det er en lang rekke saker man kan være oppmerksom på for å forebygge dårlige søvnvaner eller å gjøre noe med søvnproblemer.

Den enkeltes søvnbehov er svært individuelt, men det som står under kan brukes som en tommelfingerregel:

Skolebarn	(6-12 år)	9-12 timer
Tenåringer	(13-15 år)	9-10 timer
Unge	(15 år +)	8-9 timer





For å sove godt er det viktig at omgivelsene ligger til rette for det.

Dette betyr bl.a. at:

- barnet skal ha en god madrass som er tilpasset vekten, slik at kroppen får riktig støtte.
- det bør ikke være for varmt når barnet skal sove. Luft ut og senk temperaturen i rommet.
- for mange er det forstyrrende å se på tv, spille Playstation eller lignende rett før sengetid. Slikt bør faktisk slås av minst én time før sengetid.
- søvnkvaliteten blir best hvis det er mørkt i rommet.

Det er viktig at du lager gode rutiner for barnet ved sengetid, og at du sørger for at barnets leggetid er regelmessig.



Du skal derfor venne barnet til å legge seg – og å stå opp – på et fast tidspunkt hver dag. Dette kan også være nødvendig i helger og ferier, så rutinen ikke brytes.

Hvis barnet, over lengre tid, har hatt problemer med å sovne, kan det ha vennet seg til ikke å få sovne. Dette vil ofte forverre situasjonen, og det er viktig å få brutt mønsteret. Prøv i en periode å la barnet få legge seg når det faktisk er trøtt (det kan godt være sent). De fleste barn opplever da å få sovne med én gang. Når man har gjort dette noen kvelder, kan du hjelpe barnet med å gå i seng litt tidligere (f.eks. 20 minutter). Mange vil da oppleve at de fortsatt sovner nesten med det samme. Barnet skal nå fortsette å gå tidligere i seng, helt til leggetiden passer med hans/hennes søvnbehov og når barnet skal opp om morgenen.

Barnet skal som en tommelfingerregel ikke bruke mer enn 15 minutter på å sovne.

Til slutt er det noen ting barnet skal UNNGÅ, siden det kan påvirke søvnen:

- Koffein (kaffe, cola, energidrikker og te). Følsomheten for koffein er individuell, men unngå dette etter kveldsmaten (noen bør unngå dette allerede på ettermiddagen).
- Store måltider rett før sengetid.
- Mosjon rett før sengetid.

Mange vil kunne få bedre søvn ved å prøve det som står over, men det krever litt tålmodighet.

Hvis dette ikke er til hjelp for barnet kan du snakke med barnets behandler, så vil dere kanskje finne en løsning sammen.





Søvn- dagbok

**Det kan være en god idé å
føre en søvndagbok, der du
beskriver barnets søvn over
14 dager. Ta med dagboken
til samtalen med behandler.**

Dag 1 Dato:

Hvilket tidspunkt la barnet ditt seg?

Hvilket tidspunkt våknet barnet ditt denne morgenen?

Hva hendte i tiden fra barnet ditt ble lagt til det sovnet?

Hvilket tidspunkt sto barnet ditt opp fra sengen?

Hvilket tidspunkt sovnet barnet?

Tidspunkt for – og lengde på – evt. formiddagssøvn eller lignende:

Tidspunkt og varighet av våkne perioder i løpet av natten?
Beskriv hva som skjedde:

Hva gjorde barnet ditt timen før sengetid (om kvelden)?

Annet av betydning, f.eks. problemer i barnets hverdag:

Dag 2 Dato:

Hvilket tidspunkt la barnet ditt seg?

Hvilket tidspunkt våknet barnet ditt denne morgenen?

Hva hendte i tiden fra barnet ditt ble lagt til det sovnet?

Hvilket tidspunkt sto barnet ditt opp fra sengen?

Hvilket tidspunkt sovnet barnet?

Tidspunkt for – og lengde på – evt. formiddagssøvn eller lignende:

Tidspunkt og varighet av våkne perioder i løpet av natten?
Beskriv hva som skjedde:

Hva gjorde barnet ditt timen før sengetid (om kvelden)?

Annet av betydning, f.eks. problemer i barnets hverdag:

Dag 3 Dato:

Hvilket tidspunkt la barnet ditt seg?

Hvilket tidspunkt våknet barnet ditt denne morgenen?

Hva hendte i tiden fra barnet ditt ble lagt til det sovnet?

Hvilket tidspunkt sto barnet ditt opp fra sengen?

Hvilket tidspunkt sovnet barnet?

Tidspunkt for – og lengde på – evt. formiddagssøvn eller lignende:

Tidspunkt og varighet av våkne perioder i løpet av natten?
Beskriv hva som skjedde:

Hva gjorde barnet ditt timen før sengetid (om kvelden)?

Annet av betydning, f.eks. problemer i barnets hverdag:

Dag 4 Dato:

Hvilket tidspunkt la barnet ditt seg?

Hvilket tidspunkt våknet barnet ditt denne morgenen?

Hva hendte i tiden fra barnet ditt ble lagt til det sovnet?

Hvilket tidspunkt sto barnet ditt opp fra sengen?

Hvilket tidspunkt sovnet barnet?

Tidspunkt for – og lengde på – evt. formiddagssøvn eller lignende:

Tidspunkt og varighet av våkne perioder i løpet av natten?
Beskriv hva som skjedde:

Hva gjorde barnet ditt timen før sengetid (om kvelden)?

Annet av betydning, f.eks. problemer i barnets hverdag:



Dag 5 Dato:

Hvilket tidspunkt la barnet ditt seg?

Hvilket tidspunkt våknet barnet ditt denne morgenen?

Hva hendte i tiden fra barnet ditt ble lagt til det sovnet?

Hvilket tidspunkt sto barnet ditt opp fra sengen?

Hvilket tidspunkt sovnet barnet?

Tidspunkt for – og lengde på – evt. formiddagssøvn eller lignende:

Tidspunkt og varighet av våkne perioder i løpet av natten?
Beskriv hva som skjedde:

Hva gjorde barnet ditt timen før sengetid (om kvelden)?

Annet av betydning, f.eks. problemer i barnets hverdag:

Dag 6 Dato:

Hvilket tidspunkt la barnet ditt seg?

Hvilket tidspunkt våknet barnet ditt denne morgenen?

Hva hendte i tiden fra barnet ditt ble lagt til det sovnet?

Hvilket tidspunkt sto barnet ditt opp fra sengen?

Hvilket tidspunkt sovnet barnet?

Tidspunkt for – og lengde på – evt. formiddagssøvn eller lignende:

Tidspunkt og varighet av våkne perioder i løpet av natten?
Beskriv hva som skjedde:

Hva gjorde barnet ditt timen før sengetid (om kvelden)?

Annet av betydning, f.eks. problemer i barnets hverdag:



Dag 7 Dato:

Hvilket tidspunkt la barnet ditt seg?

Hvilket tidspunkt våknet barnet ditt denne morgenen?

Hva hendte i tiden fra barnet ditt ble lagt til det sovnet?

Hvilket tidspunkt sto barnet ditt opp fra sengen?

Hvilket tidspunkt sovnet barnet?

Tidspunkt for – og lengde på – evt. formiddagssøvn eller lignende:

Tidspunkt og varighet av våkne perioder i løpet av natten?
Beskriv hva som skjedde:

Hva gjorde barnet ditt timen før sengetid (om kvelden)?

Annet av betydning, f.eks. problemer i barnets hverdag:

Andre publikasjoner i serien



ADHD og misbruk



ADHD og jenter



ADHD og pedagogikk



ADHD og søsken



ADHD og arbeidsplassen



ADHD og parforhold



ADHD og kosthold



ADHD og besteforeldre



ADHD og bilkjøring



ADHD og atferd



ADHD og seksualitet



ADHD og utdanning



ADHD og gutter



ADHD og tenåringer



ADHD og tid



ADHD og motivasjon



ADHD og følelser



ADHD og sentralstimulerende legemidler



Tekst av Allan Hvolby

Spesiallege, Ph.d.

Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling Esbjerg

MEDICE NORDIC NORWAY

Mosseveien 3 · NO-1610 Fredrikstad · tlf. +47 69 31 11 11

medicenordic.no · info@medicenordic.no



MEDICE Nordic Norway

— a member of —



MEDICE
THE HEALTH FAMILY