

Det mest undervurderte tema i behandling: SØVN

SCHIZOFRENIDAGENE 2019 -
STRESSOLOGI

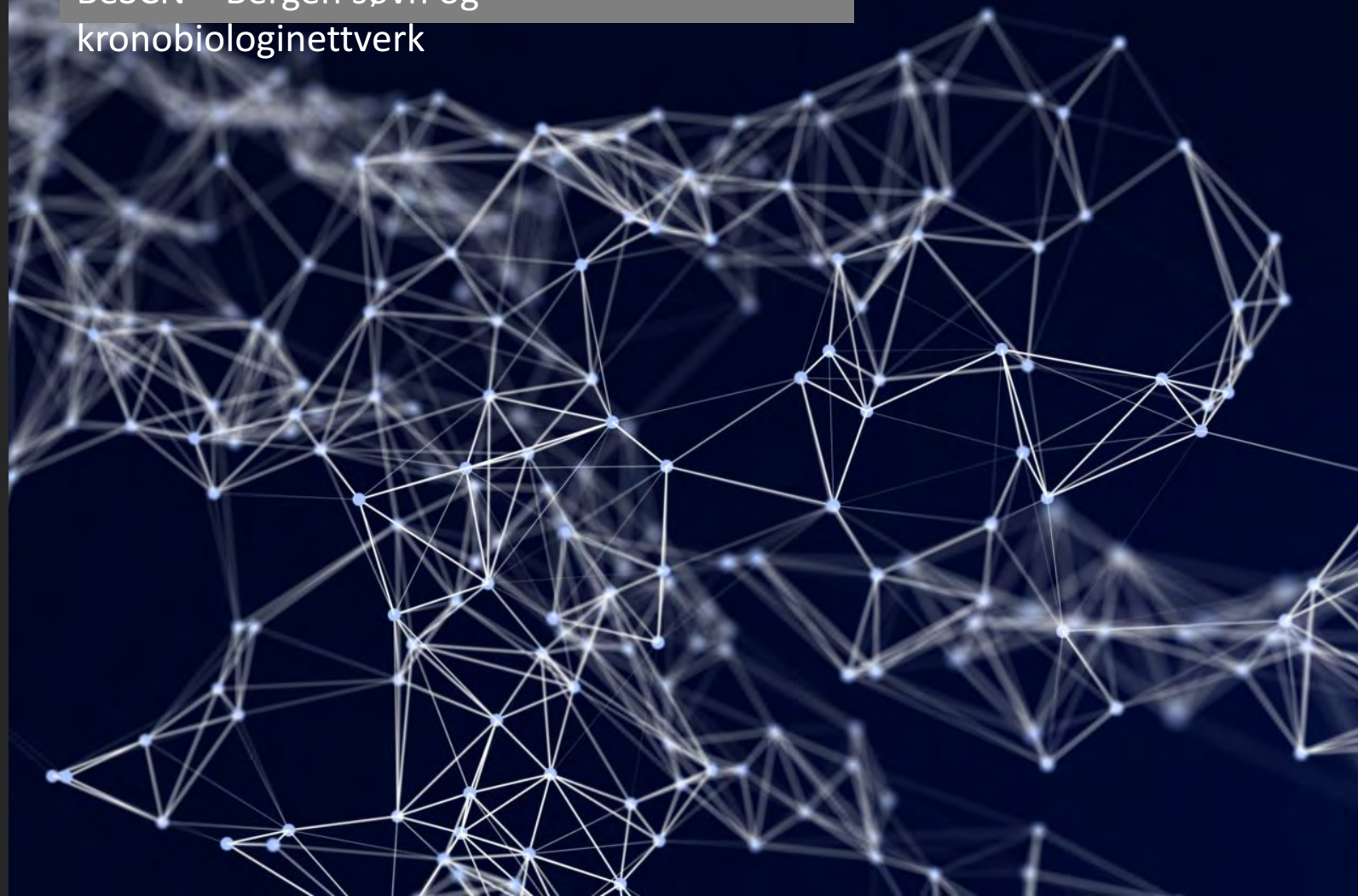
ANE WILHELMOSEN-
LANGELAND

PSYKOLOGSPESIALIST, PHD,
SOMNOLOG

BJØRGVIN DPS & IPR BERGEN



BeSCN – Bergen søvn og
kronobiologinettverk



Vi må våkne opp så vi får mer ut av livet

Vil du hjelpe andre til å se frisk, opplagt og attraktiv ut? Vil du hjelpe dem til å bli effektiv, ha stabilt humør og overskudd til å være fysisk aktiv? Vil du hjelpe andre til å ta gode avgjørelser og være sikre sjåførere? Vil du hjelpe andre til å leve et sunt liv med næringsrik mat og mindre søtsug? Ønsker du å hjelpe andre til å holde seg frisk og styrke immunforsvaret sitt slik at de sjelden får forkjølelse og influensa og kan komme seg raskt etter skader eller operasjoner? Vil du hjelpe andre til å redusere risikoen for stressrelaterte lidelser, overvekt, hjerte- karlidelser, kreft, diabetes type 2 og angst og depresjon? Vil du hjelpe andre til å leve lengre og ha et bedre liv?

- Vil du kanskje alt dette for deg selv også?

Da må vi våkne opp og ta søvn på alvor i behandling, både i somatikk og psykiatri



Søvn er en av naturens mange rytmer

Årstider

Månesyklus

Tidevannet

Natt og dag

Våkenhet og søvn

Fordøyelse

Reproduksjon

...

Søvnmangel øker risikoen for blant annet...



Akutt sykdom som influensa



Hjerte- karlidelser



Overvekt



Trafikkulykker



Diabetes type 2



Død

Søvn og psykiatri

- Det anslås at omtrent 10% av befolkningen har et alvorlig og langvarig problem med søvnen (B. Sivertsen, Nordhus, Bjorvatn, & Pallesen, 2010).
- Omtrent 50-80% av pasienter med psykisk lidelse har søvnforstyrrelser og minst halvparten av dem med søvnforstyrrelser har en psykisk lidelse (Ford & Kamerow).
- I psykisk helsevern i Norge er det manglende fokus på søvnlidelser som komorbide til psykiske lidelser. Av 42.507 pasienter med psykiske lidelser, var det stilt insomni-diagnose som hoved- eller bidiagnose på kun 34 av disse, som vil si 0.08% (H. Kallestad et al., 2011).
- Kunnskapen om søvn hos psykologer er mangelfull (Pallesen, Nordhus, Sivertsen, Omvik, & Bjorvatn, 2007).
- Trolig er det en del overlappende prosesser i mekanismene bak psykiske lidelser og søvnlidelser, som gjensidig opprettholder og vedlikeholder hverandre (Harvey, 2009, 2011).

Søvnregulering



Oppspart søvntrykk

- Søvntrykk akkumuleres når man er våken (Borbély, Electroen Clin Neuro, 1981)

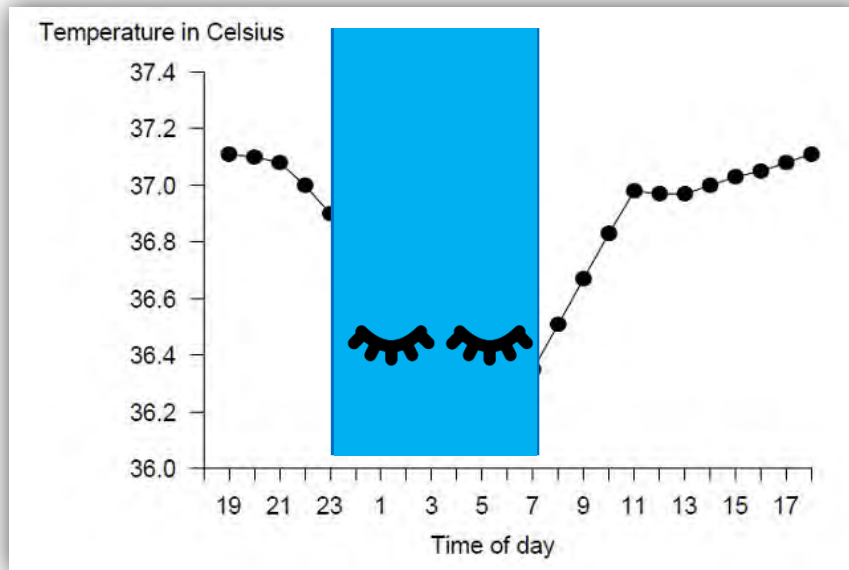


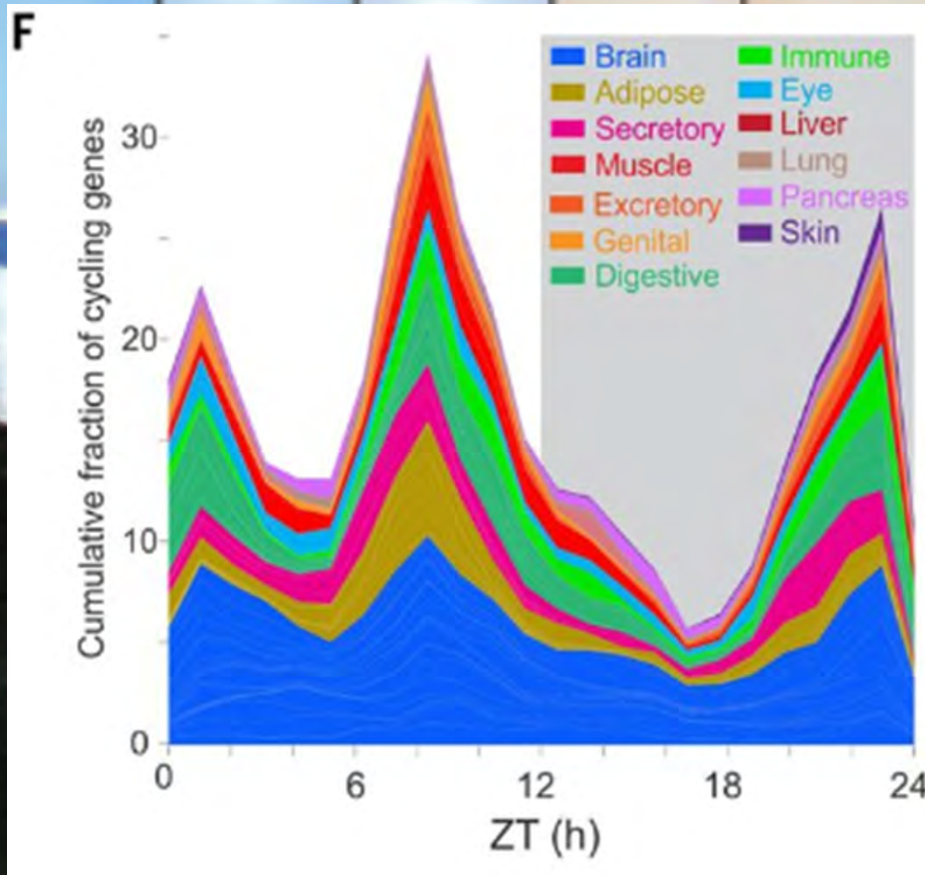
Døgnrytme

- De fleste har lettere for å sove om natten enn om dagen (Borbély, Electroen Clin Neuro, 1981)



Atferd/vaner (Bjorvatn & Pallesen, Sleep Med Rev, 2009)





Døgnrytmen (circadian rhythm)

Styres av SCN i hjernen

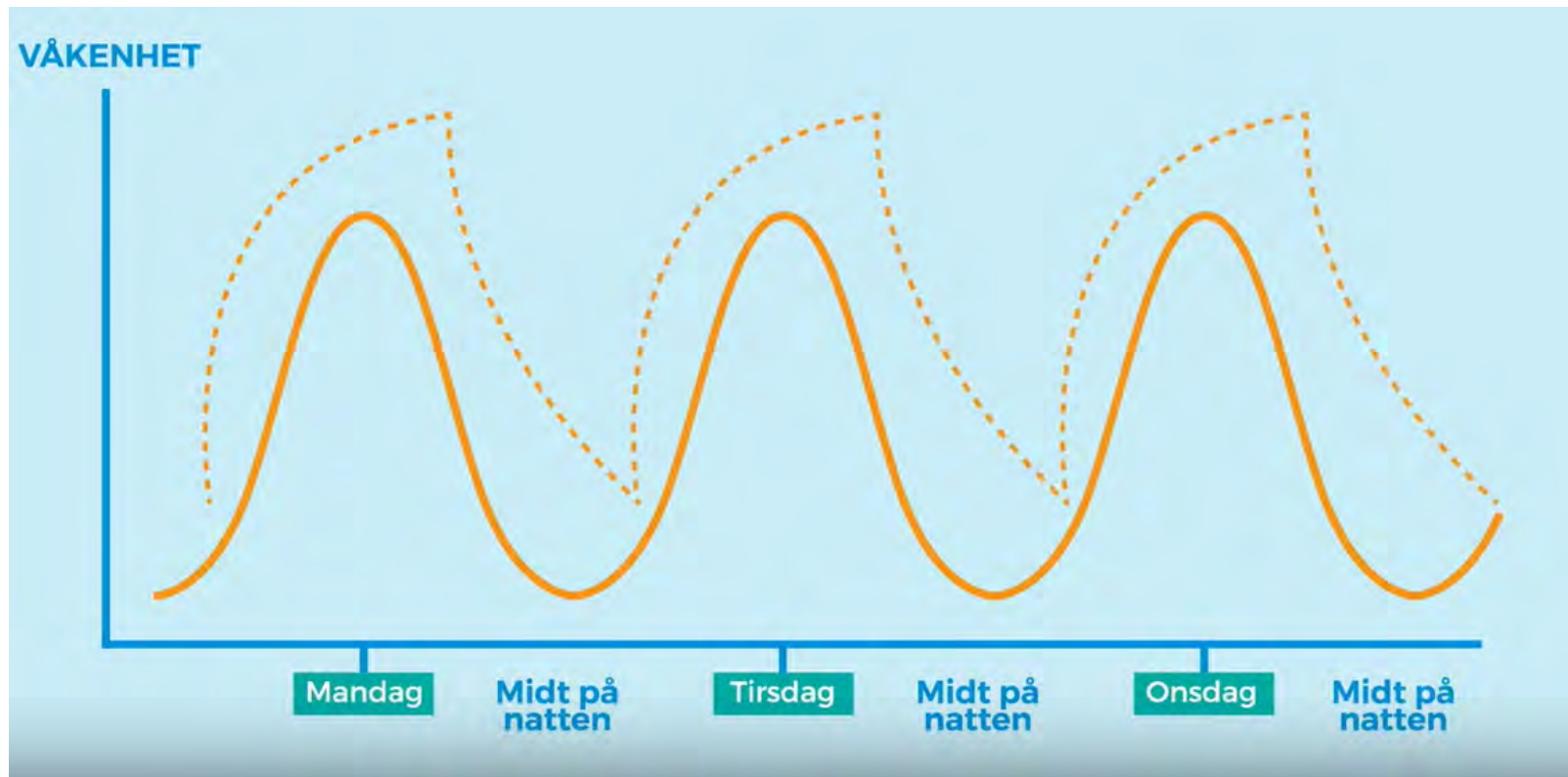
Stilles hovedsakelig ved hjelp av lys

Styrer når vi bør sove

Styrer vår metabolisme, energi, humør
og en rekke sentrale fysiologiske
prosesser



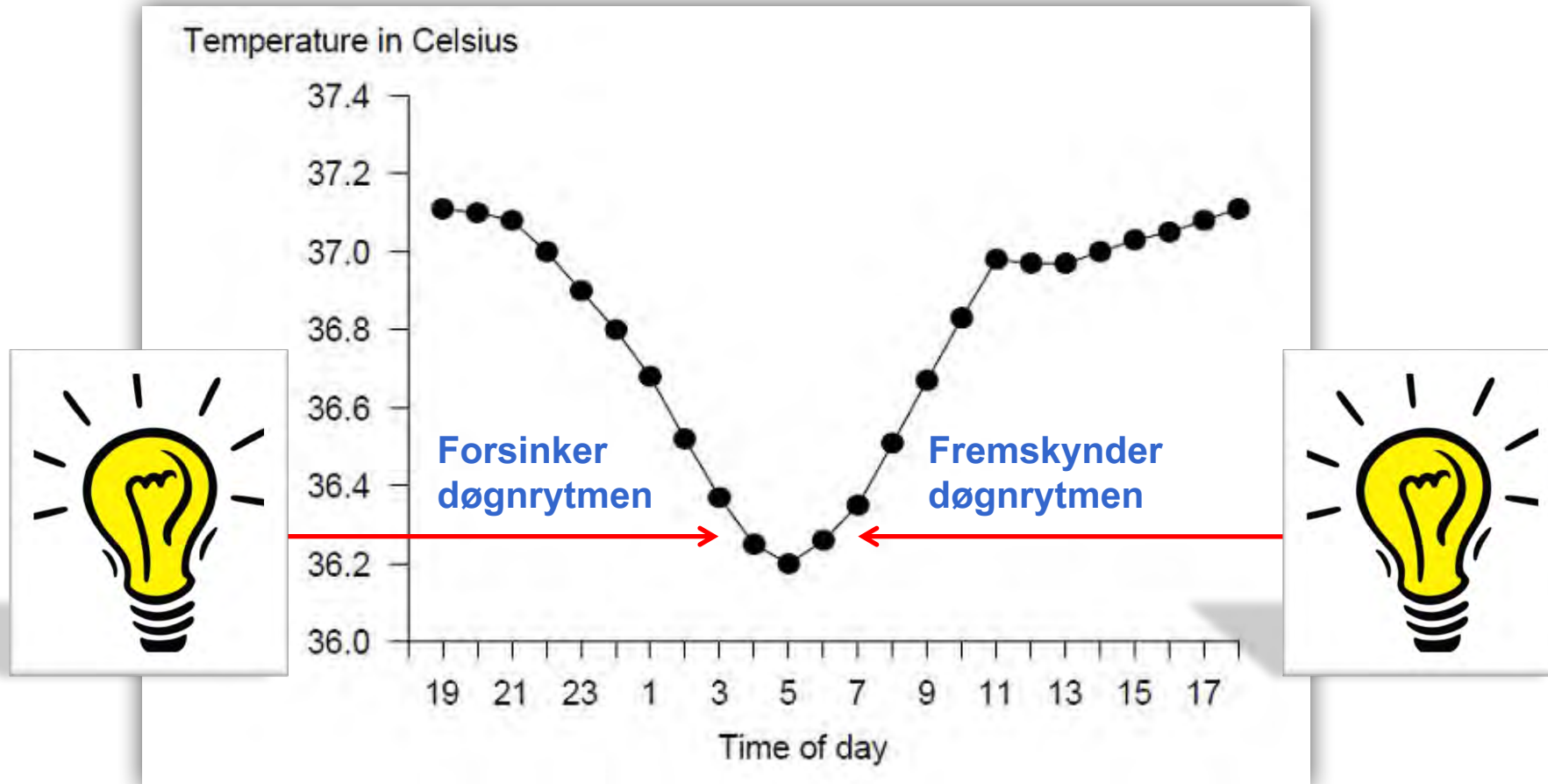
Samspill mellom døgnvariasjon i søvn, våkenhet og søvntrykk



Hentet med tillatelse fra Magnus Nordmo sitt selvhjelpsprogram for langvarige søvnvansker:

https://www.youtube.com/watch?v=eO97WdXA7TU&list=PLb5NeGu8DZ_eCDhq9EwM6Qf9deU34MJyX&index=3

Lysets virkning på døgnrytmen



Atferd og vaner kan være søvntyver

Tankekvernen

Følelsesmæssige vansker

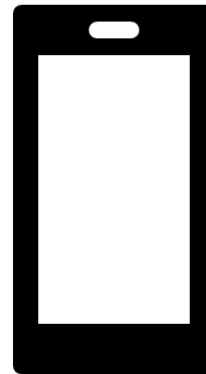
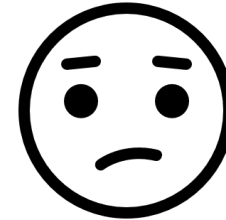
Søvnhemmende atferd

Stimulerende stoffer

Teknologi

Stress

Gir ikke tid til søvn



Hva er et søvnproblem?



1. For lite søvn

Voksne trenger 6-9 timer søvn



2. Søvnhemmende atferd

Vi trenger «nedetid», skru av og restituere oss



3. Søvnlidelser

Insomni

Døgnrytmeforstyrrelser

Søvnrelaterte respirasjonsforstyrrelser

Hypersomnier

Parasomnier

Søvnrelaterte bevegelsesforstyrrelser

Rita forteller om sin opplevelse med å ha insomni



Insomni:

- Ligger lenge nok i sengen til å få nok søvn
- Innsovningsvansker, nattlige oppvåkninger og/eller tidlig morgenoppvåkning
- Søvnens følelse ikke restituerende
- Symptomer på søvnmangel på dagtid
- Subjektiv diagnose uavhengig av antall timer med søvn

SØVNDAGBOK

© Bjørn Bjorvatn

Navn:

Spørsmål 1 og 2 fylles ut før sengetid, resten av skjemaet fylles ut om morgenen. Husk å notere dato.

	Eksempel	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
	01.01.10							
1. Hvordan har du fungert på dagtid? 1 = veldig bra, 2 = bra, 3 = middels, 4 = dårlig, 5 = veldig dårlig	4							
2. Har du tatt en eller flere blunder i løpet av dagen? Notér tidspunktene for alle blundene.	16-16.30 og 18.15-18.30							
3. Har du tatt sovemedisin og/eller alkohol som hjelp til å sove? Notér medikament og dose, samt evt alkoholinntak	5 mg Imovane 1 glass rødvin							
4. Når gikk du til sengs? Når skrudde du av lyset?	22.30 23.00							
5. Hvor lang tid tok det fra lyset var skrudd av til du sovnet?	45 min							
6. Hvor mange ganger våknet du i løpet av natten?	3							
7. Hvor lange var oppvåkingsperiodene (oppgi antall minutter for hver oppvåkning)?	15, 30, 80							
8. Når våknet du opp om morgenen uten å få sove igjen? Notér tidspunktet for din endelige oppvåkning.	06.15							
9. Når stod du opp?	06.40							
10. Hvordan var siste natts søvn totalt sett: 1 = veldig lett, 2 = lett, 3 = middels, 4 = dyp, 5 = veldig dyp.	1							

Søvndagbok-app:



Sleep Diary

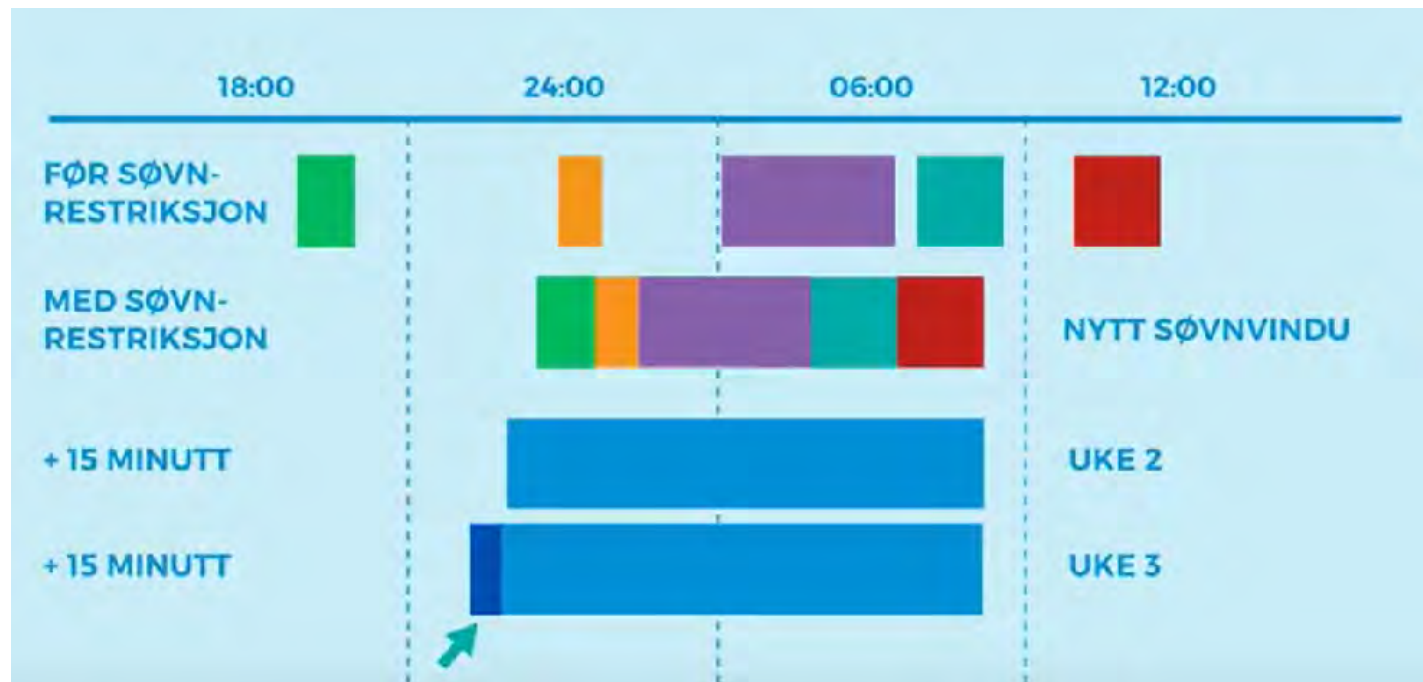
Medon Sunnhet og trening

PEGI 3

Kognitiv atferdsterapi for insomni (CBTi)

1. Finn ut tid sovet (TS) i gjennomsnitt per natt.
2. Bestem søvnvindu ut fra oppvåkningstidspunkt. Ligg i sengen like mange timer som du faktisk sover (men minimum 5).
 - Stå opp klokken: _____
 - Legg deg klokken: _____
3. Vær våken utenfor søvnvinduet.
4. Ved lang (15-30 min) innsovningstid, nattlige oppvåkninger og tidlig morgenoppvåkning; forlat sengen og soverommet og legg deg igjen når du tror du kan sovne.
5. Når søvneffektiviteten (SE) er $\geq 85\%$, kan søvnvinduet utvides med 15 minutter *neste uke*.
6. Fortsett slik til du føler deg uthvilt på dagtid.

1. Søvnrestriksjon
2. Stimuluskontroll
3. Søvnfremmende vaner og rutiner
4. Løse opp i søvnhemmende antakelser



Hentet og gjengitt med tillatelse fra Magnus Nordmo sitt selvhjelpsprogram for langvarige søvnevansker:

https://www.youtube.com/watch?v=eO97WdXA7TU&list=PLb5NeGu8DZ_eCDhq9EwM6Qf9deU34MJyX&index=3

Rita forteller om hva med behandlingen som hjalp henne



Før behandling sov Rita 4-5 timer i døgnet

- Hun brukte 9-10 timer på dette

Etter behandling sov Rita ~7 timer i døgnet

- Hun brukte omtrent 7,5 timer på dette

Rita har fått mer søvn + flere timer i døgnet!

Virker gruppebasert søvnskole på DPS?

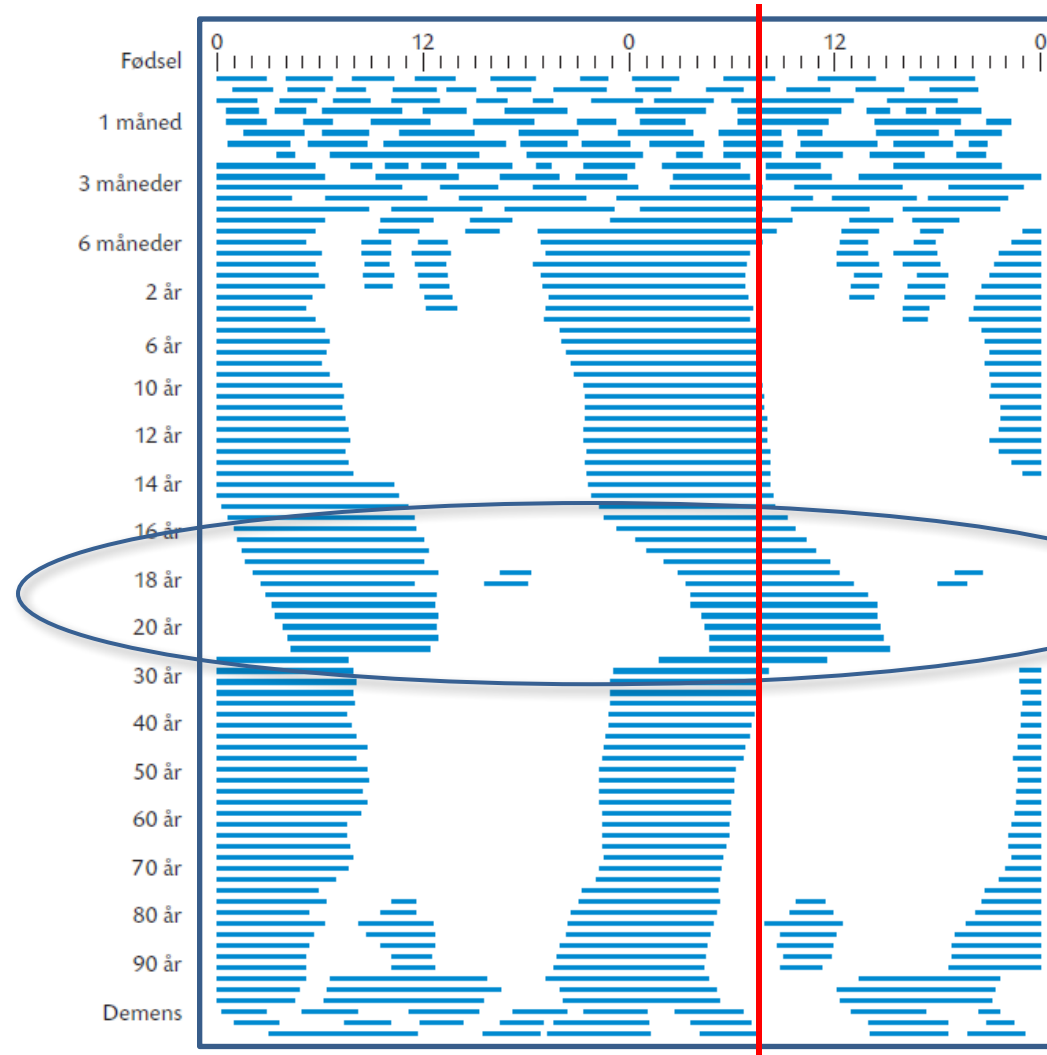
- Insomnigruppen:
- Mann på 71 år med insomni og angst, samt diabetes type 2 (kun søvnskole)
 - Før søvnskole: søvndagbok viser 3 timer og 16 minutter søvn, søvneffektivitet (SE) på 38%
 - Ved avslutning: 6 timer søvn, SE 86%
- Kvinne i 30-årene med kroniske smerter/somatisk sykdom og insomni (søvnskole + individuell behandling)
 - Før søvnskole: TIS: 14 timer 48 min, TS: 2 t 54 min, SE: 20%
 - Etter 3 mnd søvnskole: TIS: 8 t 36 min, TS: 7 t 58 min, SE: 92,5%
- Kvinne på 42 med jevnlig innleggelser/suicidalitet og insomni (kun søvnskole, individuell behandling utenfor DPS)
 - Før søvnskole: TIS: 7 t 34 min, TS: 5 t 22 min, SE: 71%
 - 1,5 mnd søvnskole: TIS: 8 t 3 min, TS: 6 t 21 min, SE: 79%
- Mann på 45 år med moderat depresjon og insomni (kun søvnskole etter individuell behandling)
 - Før søvnskole: TIS: 8 t 36 min, TS: 5 t 20 min, SE: 62%
 - Etter 2,5 mnd søvnskole TIS: 8 t 26 min, TS: 7 t 23 min, SE: 88%, sluttet helt med hypnotika
- Døgnrytmegruppen:
- Kvinne i 20-årene med pf og moderat depresjon (medisinoppfølging + individuell behandling)
 - Før søvnskole sov hun 4-14 timer i døgnet
 - Nå sover hun 11 timer i døgnet i snitt på noenlunde samme tider
 - Mindre depressiv, mer i stand til å tenke på arbeid og dagtidsaktivitet

Hva sier deltakerne?

- *Tatt på alvor og ikke bagatellisert*
 - *Fagfolk gir allslags råd...men det er hele pakken som virker!*
- *Sluttet på sovemedisiner*
- *Mindre/ingen smerter*
- *Mer energi*
- *Mindre nattlige hallusinasjoner*
- *Sengetøyet er mindre rotete om morgenen*
- *Folk rundt merker store forskjeller*
- *Positivt å være i gruppe med andre som har søvnevansker*

Mestring og kompetanse
Åpenhet
Tilhørighet

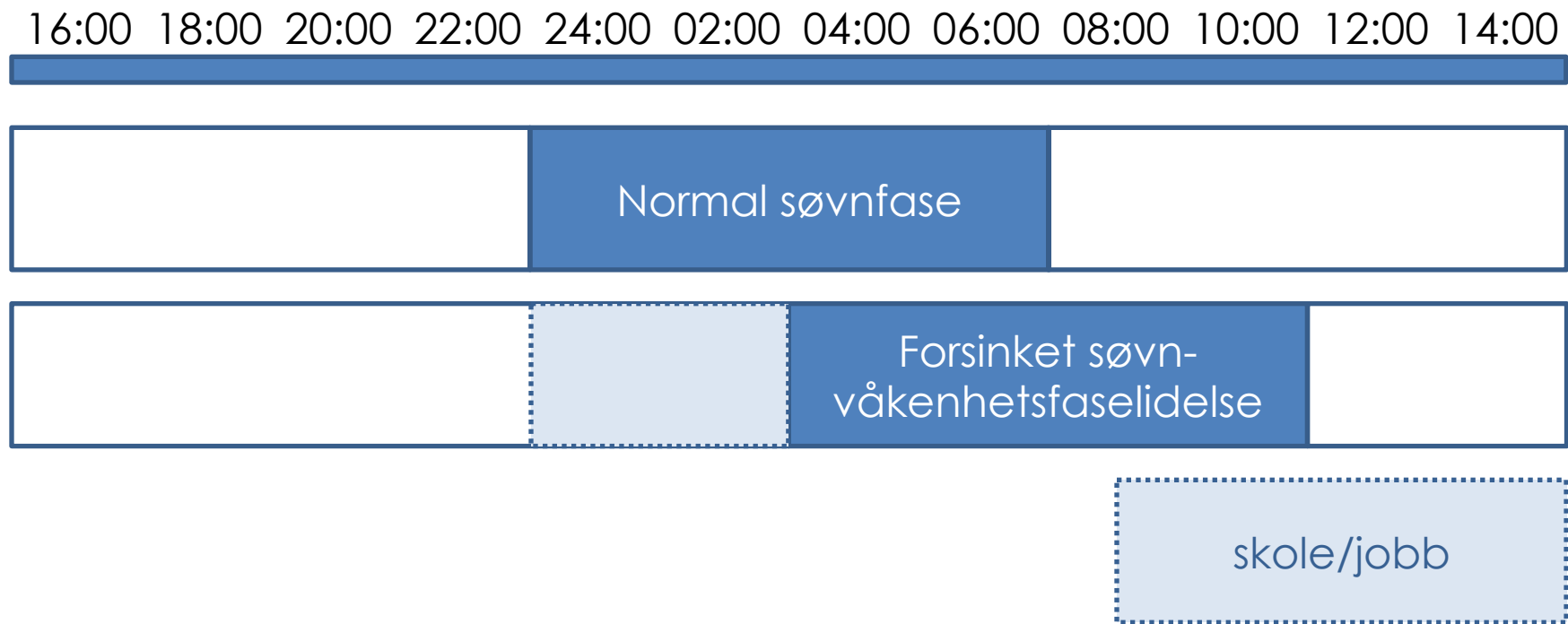
Søvn gjennom livet



Sosialt jetlag:
Mismatch mellom
indre søvnrytme og
sosiale krav

Forsinket søvn- våkenhetsfaselidelse

(Delayed sleep-wake phase disorder, DSWPD)



Cato forteller om hvordan det er å ha forsinket søvn-våkenhetsfaselidelse



Petter på 17 år, hadde forsinket søvn-våkenhetsfaselidelse

- Petter gikk på videregående og sovnet sjelden før 02-03 om natten
- Kom ofte for seint på skolen eller satt og duppet de første timene
- I helgene sov han gjerne til 12-1300-tiden
- Følte seg stresset, anspent, sint, irritabel og av og til litt likegyldig
- Det meste opplevdes som et ork, mens på kveldstid kviknet han til!

Instruksjoner for lysbehandling ved forsinket søvn-våkenhetsfaselidelse

Dag 1

Stå opp når du våkner spontant av deg selv. Start lysbehandling rett etter oppvåkning i 30-45 minutter. Ikke se rett i lyset, men ha øynene åpne i retning lyset. Du kan lese, spise osv. mens du eksponeres for lyset.

Dag 2

Ta utgangspunkt i når du stod opp og tok lys på dag 1. Sett vekkerklokken på 30 minutter tidligere enn lysbehandlingen startet dag 1. Stå opp med én gang og ta lys som beskrevet over.

Dag 3

Sett vekkerklokken på 30 minutter tidligere enn lysbehandlingen startet dag 2. Stå opp med en gang og ta lys som beskrevet over.

4. Fortsett slik til du når ønsket tidspunkt for å stå opp, som er klokken: _____. Når du har nådd klokken _____, står du opp på samme tidspunkt hver dag, også i helgene!

OBS! 5. Legg deg når du er trøtt (og tror at du kan sovne), dette gjelder hver kveld.

6. Ikke sov på dagen (dette forstyrrer døgnrytmen og fjerner oppspart søvnbehov til natten).

7. Dersom du våkner for tidlig i forhold til planen, unngå lys (ta gjerne på solbriller), evt. ligg i sengen/sov videre til planlagt tidspunkt for lyseksponering.

8. Dersom du forsover deg starter du på nytt igjen fra Dag 1 ved å fremskynde 30 minutter per dag, dvs. at dersom du forsover deg, er det Dag 1 og du følger samme instruksjonene som da du startet behandlingen.



10.000 lux!

Dag 1 (spontan oppvåkning)	14:00
Dag 2	13:30
Dag 3	13:00
Dag 4	12:30
Dag 5	12:00
Dag 6	11:30
Dag 7	11:00
Dag 8	10:30
Dag 9	10:00
Dag 10	09:30
Dag 11	09:00
Dag 12	08:30
Dag 13	08:00
Dag 14	08:00
Dag 15	08:00

Lys- og melatoninbehandling ved forsinket søvn- våkenhetsfaselidelse (mange trenger kun lys)



- **Lys «dytter» døgnytmene på plass**
- **Melatonin «trekker» døgnytmene på plass**
 - Fast release (ikke depot tablett som Circadin) tas 12 timer *etter* lyseksponering

Status for Petter etter behandling

- Etter bare 10 dager med lysbehandling på gradvis fremskyndede tidspunkter, sovnet Petter før midnatt
- Han var veldig glad, problemene på skolen hadde bedret seg
- Reduksjon i symptomer på angst, depresjon og søvnighet på dagtid

Bok for det allmenne publikum kommer i
2020:

“Våkne opp og få mer
ut av livet.
Søvnens psykologi”

Gyldendal forlag

Rådene som virker for de fleste

(Motivasjon)

1. Stabiliser døgnrytmen
2. Bygg opp søvntrykket og unngå søvntyver
3. Søvnfremmende vaner før innsovning

