

Ungdomars uppfattningar om sömnens betydelse i vardagen

-en kvalitativ intervjustudie

FÖRFATTARE	Sandra Dellgård & Jenny Ödquist Pettersson
PROGRAM/KURS	Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssköterska. Examensarbete i omvårdnad med inriktning mot primärvård, OM5310 HT 2013
OMFATTNING	15 högskolepoäng
HANDLEDARE	Stefan Nilsson
EXAMINATOR	Inger Kjellberg

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Sahlgrenska akademien



GÖTEBORGS UNIVERSITET

FÖRORD

Vi vill tacka ungdomarna som deltagit i studien för att ni så frikostigt delat med er av era upplevelser och tankar.

Ett stort tack till vår handledare Stefan Nilsson för värdefulla kommentarer och vägledning under arbetets gång. En eloge till dig för ditt tålamod!

Ett varmt tack till våra familjer som har haft stort tålamod med oss under hela skrivperioden.

Titel (svensk):	Ungdomars uppfattningar om sömnens betydelse i vardagen - en kvalitativ intervjustudie
Titel (engelsk):	Adolescents perception of the significance of sleep in everyday life - a qualitative study
Arbetets art:	Examensarbete avancerad nivå
Program/kurs/kurskod/ distriktssköterska.	Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssköterska.
Kursbeteckning:	OM5310
Arbetets omfattning:	15 högskolepoäng
Sidantal:	40 sidor
Författare:	Sandra Dellgård, Jenny Ödquist Pettersson
Handledare:	Stefan Nilsson
Examinator:	Inger Kjellberg

SAMMANFATTNING

Introduktion: Det finns kunskap om ungdomars sömnbehov. Tidigare forskning visar att hälsokonsekvenser kan uppstå om sömnbehoven inte tillfredställs. I en dialog med skolsköterskan har ungdomar en möjlighet att samtala om levnadsvanor såsom sömn. Ungdomars syn på sin sömn och upplevelser av dess påverkan i vardagslivet kan komma att bidra till ny kunskap. Denna kunskap kan ge skolsköterskan en ökad förståelse för hur ungdomar uppfattar sammanhanget och ge en värdefull riktning på hur och var hälsosamma insatser bör initieras. **Syfte:** Att beskriva ungdomars uppfattningar om sömnens betydelse i deras vardagsliv. **Metod:** En pilotstudie har genomförts med kvalitativ metod. Fyra intervjuer, med två flickor och två pojkar 15 år, genomfördes med semistrukturerade frågor. Dessa analyserades med kvalitativ innehållsanalys. **Resultat:** Två kategorier framkom vid analysen; sömn ger återhämtning och att åsidosätta sömnbehovet. I resultatet framkom att ungdomarna upplevde att sömnen ger energi för att orka med vardagen. Ungdomarna beskrev att de ibland sover för lite och de förklarade att de kan sova ikapp en annan gång. De upplevde att de klarade av vardagen trots lite sömn. **Diskussion:** Ungdomarna ger en motsägelsefull bild av hur betydelsefull sömnen är i vardagen. De känner att en god natts sömn ger återhämtning samtidigt som de anser att de klarar sig på lite sömn och prioriterar annat. De inser att de har ett eget ansvar men det uppstår ibland en obalans mellan ansvar och handling. Detta kan förstås utifrån den utvecklingsfas och förändringsprocess som ungdomar befinner sig i. De är i en övergångsprocess från att vara barn till att bli vuxen. **Slutsats:** Ungdomarna har en splittrad uppfattning om sömnens betydelse i deras vardagsliv. Det är viktigt att skolsköterskan genom en dialog stödjer ungdomarna så att de hittar en balans i sin vardag.

ABSTRACT

Introduction: There is knowledge about adolescent sleep needs. Previous research shows that health consequences can occur if the sleep needs are not satisfied. In a health discussion with the school nurse, young people get the opportunity to talk about lifestyles and habits such as sleep. Adolescents perception of their sleep and of its impact in everyday life may contribute to new knowledge. This knowledge can provide the school nurse a better understanding of how young people perceive the context and provide a valuable direction on how and where healthy actions should be initiated. **Aim:** To describe adolescents perception of the significance of sleep in their everyday life. **Method:** A pilot study was performed using a qualitative method. Four interviews with two girls and two boys of 15 years, was conducted with semi-structured questions. These were analyzed using qualitative content analysis. **Results:** Two categories emerged in the analysis; sleep provides recovery and to override the need for sleep. The result showed that the adolescents felt that sleep provides energy to cope with everyday life. Adolescents described how they sometimes don't sleep enough and they explained that they catch up on sleep another time. They felt that they managed everyday life despite not sleeping enough. **Discussion:** Adolescents provide a contradictory picture of how important sleep is in everyday life. They know that a good night's sleep provides recovery while they believe that they can manage on little sleep and that they have other priorities. They realize that they have a responsibility, but there is sometimes a mismatch between responsibility and action. This can be understood from the phase of development and change process that adolescents find themselves in. They are in transition from being a child to becoming an adult. **Conclusion:** Adolescents have a fragmented opinion about the importance of sleep in their everyday life. It is important that the school nurse through dialogue supports the adolescents so that they can find a balance in their everyday life.

Keywords: Schoolchildren, adolescent, teenager, sleep, perception, life world, health.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INTRODUKTION.....	1
INLEDNING.....	1
BAKGRUND.....	1
Sömn	1
Ungdomars sömn.....	2
Ungdomars hälsosituation.....	2
Sömnrelaterade hälsoproblem hos ungdomar.....	3
Elevhälsan och skolsköterskans roll.....	4
Barnets perspektiv.....	5
Barn och ungdomars utveckling.....	7
TEORETISK REFERENSRAM.....	8
Vårdvetenskaplig utgångspunkt.....	8
Balans mellan aktivitet och vila.....	8
Transition.....	9
Ungdomars transition.....	9
TIDIGARE FORSKNING.....	10
Sömnens påverkan på ungdomar.....	10
Ungdomars upplevelser av sömn och sömnvanor.....	11
PROBLEMFÖRMULERING.....	12
SYFTE.....	13
FRÅGESTÄLLNINGAR.....	13
METOD.....	13
VALD METOD.....	13
URVAL.....	13
DATAINSAMLING.....	14
DATAANALYS.....	15

PILOTSTUDIEN.....	16
Urval.....	16
Datainsamling.....	17
Dataanalys.....	17
Förförståelse.....	18
FORSKNINGSETISK ÖVERVÄGANDE.....	18
Risk/Nyttobedömning.....	20
RESULTAT.....	20
SÖMN GER ÅTERHÄMTNING.....	21
Orka med vardagen	21
Känna sig pigg och alert.....	22
ATT ÅSIDOSÄTTA SÖMNBEHOVET.....	22
Klara av trots lite sömn.....	22
Känna trötthet men hålla sig vaken.....	23
Att sova sedan.....	23
DISKUSSION.....	24
METODDISKUSSION.....	24
RESULTATDISKUSSION.....	26
Slutsats.....	28
Fördelning av arbetet.....	28
REFERENSER.....	30
Bilaga 1	
Bilaga 2	
Bilaga 3	
Bilaga 4	
Bilaga 5	

INTRODUKTION

INLEDNING

Intresset för ungdomars syn på sin sömn och sina sömnvanor väcktes under verksamhetsförlagd utbildning (VFU) på en högstadieskola i Göteborg. I samband med skolsköterskans hälsosamtal med skolungdomar i årskurs 8 framkom att många ungdomar sover för lite och har sömnbrist. Vår uppfattning är att ungdomars sömn och sovvanor samt eventuella hälsokonsekvenser diskuteras allt oftare inom hälso- och sjukvården men även i media och samhället. Diskussionen förs dock oftast ur de vuxnas synvinkel. Vi har valt att studera detta ämne då vi vill få en inblick i ungdomarna egna berättelser om sömnens betydelse i vardagen.

BAKGRUND

Sömn

Normal sömn växlar mellan djup och ytlig sömn. Växlingarna återkommer regelbundet i olika perioder under natten. Djupsömnen inträffar under sömnens första perioder och den ytliga sömnen ökar mot slutet av nattsömnen. Djupsömnen är särskilt viktig för hjärnans återhämtning och vila. Samtidigt aktiveras under djupsömnen bildning av tillväxthormon och vissa könshormoner. Den ytliga sömnperioden kallas även för drömsömn eller REM-sömn (Rapid Eye Movement) då uppvaknande kan ske men som ofta en kort stund övergår i sömn igen (Hillman, 2012; Moore & Meltzer, 2008).

Dygnsrytmen har en grundläggande betydelse för sömnen och betyder att sömn och vakenhet följer en rytm över dagar och nätter. Kroppens alla funktioner är inställda på att vara vaken och prestera under dagtid och på vila och återhämtning under nattetid. Hormonet melatonin har stor betydelse för sömn och vakenhet. På kvällen ökar halten av melatonin i blodet vilket leder till sömnighet och långsammare reaktionsförmåga. Om melatoninhalten är hög på morgonen är det svårt att vakna. Vissa aktiviteter kan störa kroppens funktion att reglera sömn och vakenhet. Sådana aktiviteter kan bland annat vara att sitta framför en ljuskälla som dator eller tv. Om detta sker när melatoninhalten normalt ska öka, förskjuts ökningen av melatonin och det blir svårare att somna. Dygnsrytmen förskjuts framåt och kroppen ställer in sig på att somna senare och vakna senare (Dahl & Lewin, 2002; Hillman, 2012; Moore & Meltzer, 2008).

Ungdomars sömn

Behovet av sömn är olika för olika människor. För ungdomar (13-19 år) rekommenderas ungefär nio timmars nattsömn. Puberteten innebär dock biologiska förändringar vilket gör att ungdomar skulle behöva upp till tio timmars nattsömn. Samtidigt som sömnbehovet ökar hos ungdomar beskrivs tvärtemot att många ungdomar oftast sover långt mindre än tio timmar (Cronberg, 2010; Dahl & Lewin, 2002; Smedje, 2012). Den minskningen gäller oftast bara på skoldagar. På helger ökar däremot sovtiden. För lite sömn under skolveckan kan inte kompenseras med att sova ikapp på helgen. Men efter en enstaka natt med sömnbrist kommer nästa natts sömn, om inget stör, att blir mer effektiv genom att perioden av djupsömn förlängs. På så vis kan någon enstaka natt med sömnbrist sovas ikapp men inte om sömnbristen fortsätter flera natt efter natt (Dahl & Lewin, 2002).

Ungdomars hälsosituation

Hälsosituationen för svenska barn och ungdomar kan betraktas som en av de bästa i världen. Barns och ungdomars hälsa har under 1900-talet förbättrats avsevärt. Låg spädbarnsdödlighet, hög andel ammade spädbarn, låg andel barnolycksfall, god vaccinationsstatus samt låg andel barn som utsätts för fysisk bestraffning är bidragande orsaker till en god hälsosituation (Socialstyrelsen, 2009).

Dock beskrivs sedan 1990-talet att andelen unga som känner sig mycket friska har minskat i årskurs 9, särskilt bland flickorna. Undersökningar av barn och ungdomars självskattade hälsa har visat att besvär som nedstämdhet, sömnsvårigheter, oro och huvudvärk ökade hos både pojkar och flickor i årskurs 5 och 9 fram till slutet av 1990-talet. I folkhälsorapporten från 2009 står det att dessa besvär inte längre ökar i omfattning, utom just hos flickor i årskurs 9 (Socialstyrelsen, 2009).

I en enkät-undersökning ger svenska skolsköterskor sin syn på ungdomars hälsosituation. Det framkommer en samlad bedömning att ungdomars psykiska hälsa har försämrats under de senaste åren då fler ungdomar uppsöker skolsköterskan för hälsobesvär. Faktorer lyfts upp som anses inverka på ungdomars hälsa i positiv eller negativ riktning. "Stress" beskrivs som en negativ faktor men även fysisk inaktivitet och för lite sömn sågs kunna påverka ungdomarnas hälsa (Clausson, Köhler & Berg, 2008).

Sömnrelaterade hälsoproblem hos ungdomar

Sömn och sömnvanor är en viktig del för ungdomars hälsa. Sömnen behövs för att kroppen skall växa, läka skador, utvecklas och hålla sig frisk. Sömnen är även viktig för ungdomars återhämtning. Genom biologiska förändringar under puberteten kan dygnsrytmen rubbas hos ungdomar. Förskjutet dygnsrytm kan ge sömnproblem och sömnbrist (Cronberg, 2010; Smedje, 2012). Konsekvenser av tillfällig sömnbrist under en natt medför ofta en ökad sömnighet dagen efter. Det kan bli svårt att komma upp i tid till skolan på morgonen, koncentrationsförmågan påverkas och ungdomarna kan uppleva svårigheter att hålla fokus. Ungdomarna kan även uppleva en ökad stresskänslighet och blir då mer lättirriterade, otåliga och kan få huvudvärk och magont. Förskjutet dygnsrytm och sömnbrist kan således påverka den kognitiva förmågan. Dessa symptom liknas vid den ”jet-lag” som upplevs då en individ reser mellan olika tidszoner. Ungdomar är olika känsliga för tillfällig sömnbrist. En del klarar av tillfällig sömnbrist utan att det märks medan andra påverkas en hel del av för lite sömn (Dahl & Lewin, 2002).

Sömnbrist och sömnrubbingar kan således inverka negativt på ungdomars hälsa. Många ungdomar sover mindre nattetid jämfört med tidigare (Hysing, Pallesen, Stormark, Lundervold & Sivertsen, 2013; Garmy, Nyberg & Jakobsson, 2012). Studier tyder på att ungdomars sömnlängd minskat med mellan 30 minuter och upp till två timmar de senaste decennierna jämfört med rekommendationerna (Garmy, 2011; Garmy et al, 2012; Hysing et al, 2013). Brist på god nattsömn under uppväxtåren kan utgöra en riskfaktor för psykisk ohälsa i framtiden (Gregory, van der Ende, Willis & Verhulst 2008). Vidare kan långvarig sömnbrist på sikt innebära en ökad sjuklighet i hjärt- och kärlsjukdom, diabetes och övervikt. En sådan sjukdomsutveckling tar tid men kan ändå ta sin början under tonårstiden (Hillman, 2012).

Sömnproblem kan vara ett uttryck för ohälsa. Detta syns inom barn- och ungdomspsykiatri där sömnrubbingar ofta är samexisterande problem vid diagnoser som ADHD, ångestsyndrom, depression och autismspektrumtillstånd (Larsson & Smedje, 2013). Men även hos ungdomar utan diagnos kan sömnrubbingar leda till ohälsa. Att ungdomars livsstil leder till minskad nattsömn med risk att utveckla ohälsa

kan ses som ett folkhälsoproblem. Här är det förebyggande arbetet en angelägen uppgift för hälso- och sjukvården (Hysing et al, 2013; Pellmer & Wrammer, 2007).

Det är av stor vikt att följa och uppmärksamma de ungdomar som uppvisar avvikelser i sin hälsoutveckling på ett tidigt stadie. Skolsköterskans roll är en del i detta arbete genom att uppmärksamma, bidra till och stödja en hälsosam och säker utveckling (Hillman, 2012).

Elevhälsan och skolsköterskans roll

Från och med 1 juli 2011 ändrades skollagen och en ny (SFS 2010:800) började gälla. Med denna lag togs begreppet elevhälsa i bruk vilket omfattar medicinska, psykologiska, psykosociala samt specialpedagogiska insatser. Elevhälsans medicinska del benämns skolhälsovården och innefattar skolsköterska och skolläkare. Skolhälsovården skall finnas tillgänglig för alla barn och ungdomar från förskoleklass till gymnasieklass. Skolsköterskan skall enligt (SFS 2010:800) främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande samt stödja barn och ungdomars utveckling för att nå utbildningens mål.

En arbetsmetod för skolsköterskan är de individuella hälsobesöken som har både hälsoövervakande samt hälsofrämjande funktioner. I ett hälsobesök förs ett hälsosamtal där frågor som rör livsstil och levnadsvanor lyfts. Under hälsosamtalet tar skolsköterskan upp ämnen som sömn, aktivitet, kost, trivsel samt den sociala situationen och ungdomarna får en möjlighet att diskutera och reflektera över sina levnadsvanor och sin hälsa (Socialstyrelsen, 2004).

Skolsköterskan skall i varje enskilt möte se varje ungdom som en unik individ. Ungdomar behöver bli sedda och förstådda utifrån sina egna behov och värderingar. Varje enskild ungdom innehar den bästa kunskapen om sin egen kropp och av upplevelsen av sin egen hälsa eller ohälsa. Skolsköterskan skall förena vetenskaplig kunskap med beprövad erfarenhet och koppla samman med den enskilda ungdomens situation och upplevelser. Så för att ett hälsofrämjande och förebyggande arbete skall fungera krävs en dialog där ungdomar och ibland deras vårdnadshavare blir delaktiga (Svensk sjuksköterskeförening, 2011). Det är när skolsköterskan visar sig intresserad för den enskilde individens situation och visar förståelse för de faktorer som påverkar

levnadsvanorna som möjligheter skapas för ett elevcentrerat hälsosamtal.

Skolsköterskan kan i hälsosamtalet bidra till att ungdomar får både insikt och ökad kunskap om sin hälsa samt verktyg som möjliggör hälsosamma val (Golsäter, Sidenvall, Lingfors & Enskär, 2010; Svensk sjuksköterskeförening, 2011).

Skolsköterskan träffar regelbundet ungdomar i den miljö där de tillbringat mycket av sin dagliga tid. Skolsköterskans kunskap om utveckling och hälsa samt ett individ- och familjecentrat förhållningssätt skapar förutsättningar för att närma sig och bättre förstå de sammanhang som påverkar ungdomars sömn. I dialog med ungdomar har skolsköterskan en möjlighet att både förmedla kunskap om levnadsvanor och sömn samt inneha en stödjande funktion. Med hälsofrämjande arbetsmetoder och hälsopedagogik kan skolsköterskan initiera och utvärdera stödjande insatser för ungdomars sömn och hälsa (Willgerodt & Kieckhefer, 2012).

När skolsköterskan möter en ungdom som beskriver sömnsvårigheter är det viktigt att tänka på eventuella bakomliggande faktorer. Vid en dygnsrytmproblematik finns ofta en biologisk disposition som kan vara kombinerad med en livsstil som påverkar dygnsrytmen. Många ungdomar trivs egentligen med sin förskjutna dygnsrytm och är ofta ambivalenta till en förändring. I hälsosamtalet bör skolsköterskan försöka identifiera både de problem som ungdomen upplever men även se de positiva sidorna av levnadsvanorna. Om det finns en motivation till förändring gäller det att komma överens om strategier och mål för att uppnå den. Grunden för en förändringsprocess är kunskaper om sömn och dygnsrytm. Det är då av stor vikt att stötta ungdomen och vårdnadshavaren att försöka upprätthålla en liknande dygnsrytm under veckans alla dagar. Tidpunkten för uppvaknandet bör inte skilja sig för mycket mellan skoldagar och helg. Ett annat grundläggande råd är ”skärmfri tid” den sista timmen innan läggdags (Hillman, 2010; Dahl & Lewin, 2002).

Barnets perspektiv

Med barn avses i enlighet med FN's barnkonvention, varje människa som ännu inte fyllt arton år. Med ungdom avses äldre barn i åldern 13-19 år (Unicef, 2013).

Barnkonventionen antogs av FN (Förenta Nationerna) 1989 och är en samling regler som ska ge alla barn en möjlighet att påverka och vara delaktiga i de beslut som berör

deras liv. Grundprinciper i barnkonventionen bygger på tre typer av rättigheter. Den första är rätten till grundläggande behov såsom rätt till mat, kläder, bostad, undervisning och hälsa. Den andra är rätten till skydd. Barn ska inte utnyttjas eller diskrimineras och de ska skyddas mot barnarbete och prostitution. Den tredje är rätten till delaktighet där hänsyn ska tas till synpunkter i förhållande till barnets mognad och ålder (Unicef, 2013).

Barnperspektiv kan beskrivas som den vuxnes bild av barnets situation. Den vuxne ser på barnets villkor, handlingar, förmågor och situation och har barnets bästa i åtanke. För att få förståelse för barnets situation är barnets kompetens, biologiska faktorer så som ärftliga egenskaper, hälsotillstånd samt familj- och miljöfaktorer viktiga att ta hänsyn till. Att ha ett barnperspektiv innebär att ha kunskap om barns utvecklingsnivå, mognad och ålder (Söderbäck, Coyne & Harder, 2011).

Barnperspektivet styrker barnets rätt till information och delaktighet i beslut som rör barnet. Samspelet mellan barn, familj och hälso- och sjukvårdspersonal skall präglas av ett barnperspektiv där barnets bästa och barnets rättigheter står i fokus. Dock saknas emellanåt i sådana situationer att ta del av och integrera barnets eget synsätt och kompetens. Detta kan enligt Söderbäck et al (2011) beskrivas som barnets perspektiv.

Vanligtvis brukar barnets synsätt inom forskning vara presenterat genom ett vuxenperspektiv, exempelvis föräldrar får beskriva hur barnet upplever en viss situation. Det är dock enligt Söderbäck et al (2011) viktigt att i ett sådant sammanhang tänka på att de vuxnas åsikter starkt kan skilja sig från barnets syn på saken. De vuxnas syn kan i vissa fall vara bristfälliga eller rentav felaktiga i jämförelse med barnets. Därför är det av stor vikt att inom forskning ta del av barnets perspektiv genom delaktighet med barnet. Barns perspektiv utforskas genom att låta deras egna upplevelser, uppfattningar, förståelse och uttryck kring en viss situation framkomma. Genom att på detta sätt ta del av barnets perspektiv nås en tydligare och bättre förståelse för barnets erfarenheter och behov. Söderbäck et al (2011) menar att ett verkligt barncentrerat förhållningssätt är att inkludera både ett barnperspektiv och barnets perspektiv.

Barn och ungdomars utveckling

Inom utvecklingspsykologin strävar teoretiker efter att beskriva barn och ungdomars förändringsprocesser. Med hjälp av kognitiva strukturer förklarar Piaget varför barnets tänkande i olika situationer skiljer sig åt. Dessa kognitiva strukturer beskrivs i form av fyra olika utvecklingsstadier. I det fjärde och sista stadiet, de formella operationernas stadium (från ca 11-16 år), utvecklas barnens förmåga till avancerat abstrakt tänkande. Barn och ungdomar kan nu föreställa flera olika alternativ till att lösa en uppgift och föreställa sig vilken som skulle kunna vara den perfekta lösningen (Havnesköld & Mothander, 2009).

I åldrarna mellan 12-18 år är ungdomar som mest mottagliga för förändringar och de påverkas av många olika faktorer såsom familjen, kompisar och skolan. Kompisar är viktiga och de vill inte sticka ut från mängden då rädslan för att känna sig utanför eller för att bli ensam finns. Under denna period ställs ungdomarna inför val som kan vara betydelsefulla för deras vuxna liv. Det är en period av identitetsbildning som kan innebära konflikter med föräldrar då ungdomarna skapar nya relationer och får nya intressen. Den hormonella utvecklingen förändras och ungdomarna får en ny upplevelse av sin kropp och sin självuppfattning. Ungdomsåldern är en period där alla ungdomar försöker att bygga upp en ny tillvaro och finna en plats i samhället. Perioden brukar karakteriseras av starka känslor och en tid då ungdomarna är mycket upptagna av sig själva (Von Tetzchner, 2005).

I skolsköterskans arbete med ungdomar är det viktigt att ha kunskap om de olika utvecklingsstadierna. Hälsokompetens innebär en individs förmåga att ta till sig, bearbeta och förstå hälsoinformation. Hälsokompetens behövs för att kunna fatta adekvata hälsobeslut i livet. Det är viktigt att börja i tidig ålder med hälsokunskap. Ökad kunskap om hälsa ökar chansen att barn och ungdomar utvecklar en hälsosam livsstil i vuxen ålder. Ungdomar är kapabla att omsätta hälsoinformation i handling. Det är viktigt med en dialog och att barn och ungdomar får känna ett större ansvar. Genom att få en känsla av att kunna påverka sin hälsa kan sådant som försämrar hälsan undvikas. Piagets utvecklingsstadier kan vara till hjälp att förstå processer kring barn och ungdomars hälsoval. Det är viktigt att belysa hälsa ur olika perspektiv och att möta varje ungdom utifrån deras kunskap (Borzekowski, 2009).

TEORETISK REFERENSRAM

Vårdvetenskaplig utgångspunkt

Vårdvetenskapen utgår från en helhetssyn på människan. Människan, ungdomen, är inte reducerbar utan skall förstås i ett helhetsperspektiv (Svensk sjuksköterskeförening, 2008). Detta innebär en förståelse för att ungdomar påverkas av miljö och socialt samspel, det vill säga påverkas av det sammanhang de befinner sig i. Grundläggande begrepp är hälsa, människans omgivning och vårdandet. Det centrala målet för vårdandet är att stärka och stödja hälsa utifrån den enskilda ungdomens behov (Wiklund Gustin & Bergbom, 2012). Detta sker genom att sätta sig in i dennes livsvärld och ta del av den dagliga tillvaro hon lever i (Dahlberg & Segersten, 2010).

Balans mellan aktivitet och vila

Dahlberg och Segersten (2010) beskriver hälsa som en upplevelse av att vara i balans. Det innefattar både en känsla av inre balans och en balans i relation till andra människor. Hälsa är även balansen mellan rörelse och stillhet. Med rörelse menas dels den vitala biologiska rörelsen i exempelvis hjärta och andning och dels den fysiska rörelsen som exempelvis att förflytta sig mellan olika platser. Med stillhet menas vila, lugn och ro. Vila har en koppling till rörelse då vila beskrivs som ett avbrott från en aktivitet. Ett avbrott i form av en paus eller ett uppehåll. Aktivitet och rörelse följs av vila och stillhet som återigen följs av aktivitet och rörelse. Detta bildar en rytm. Är rytmen harmonisk och i balans råder hälsa och välbefinnande.

Rörelse behöver inte vara motsatsen till vila. Motsatsen till vila kan beskrivas som icke-vila. Med icke-vila menas en obalans i vilja, handling och känsla. Denna obalans kan leda till att individen dräneras på livskraft och energi. Rörelse kan till och med bidra till vila. Aktiviteter som exempelvis att läsa, sjunga i kör kan innebära vila. När människor gör något tillsammans, är i rörelse tillsammans, delar ett intresse kan upplevelsen av vila skapas. Människan har ett behov av en livsrytm, en balans mellan vila och icke-vila för att uppnå hälsa och välbefinnande (Asp, 2002).

Rytmen mellan stillhet och rörelse måste vara stabil för att hälsa skall uppnås. En instabil rytm med för stora svängningar kan leda till en obehaglig livsrytm. Känsla av rytm hör ihop med känsla av balans. Det finns en balans och rytm i kroppens naturliga

rörelser. En biologisk balans exempelvis mellan in-och utandning, vakenhet och sömn och en balans mellan uppbyggande och nedbrytande processer samt mellan det sympatiska- och parasympatiska nervsystemet. Även hormonsystemet måste vara i balans för att individen ska må bra. Sömnen är en viktig del av vilan. Sömnen är viktig för återhämtning och bearbetning av intryck och det som skett under dagen. På så vis ger sömnen kraft för nästa dag (Dahlberg & Segersten, 2010).

Transition

Transition eller övergångsprocess påbörjas då individen genomgår en förändring eller då omgivning förändras. Transitioner delas in i de fyra kategorierna: utveckling, situation, hälsa-sjukdom och organisation. Flera transitioner kan pågå samtidigt eller överlappa varandra. För att en individ ska vara i transition krävs en medvetenhet om att en förändring pågår och individen måste vara engagerad i förändringsprocessen. Transitionen pågår under en tidsperiod med början från första antydning till förändring, genom en period av förvirring och instabilitet fram till dess att harmoni och stabilitet upplevs. Under en transition utvecklar individen nya färdigheter, relationer och strategier. Dessa faktorer innefattar individens egen kunskap om och förberedelser inför en förändring, kulturella attityder och socioekonomiska status. Stöd från familj, vänner och omgivningen spelar stor roll för hur transitionen upplevs. En avslutad transition innebär att individen klarar av nya färdigheter, beteenden och strategier i sin livsvärld (Meleis, Sawyer, Im, Hilfinger Messias & Schumacher, 2000).

Ungdomars transition

Transition innebär en process där ungdomen förflyttar sig från en fas till en annan och då upplever förändringar i sin livsvärld. De är i en övergång mellan barndom och vuxenhet. Transitionen karakteriseras av att det är en process som tar tid. Under denna tidsperiod experimenterar ungdomen med olika strategier. Ungdomen kan ibland befinna sig i en mittern period och känner då osäkerhet. Denna relateras till bristande kunskap och information. Det är en nödvändig tidsperiod som kan göra att ungdomen öppnar sig för nya möjligheter. En transition avslutas med stadiet där ungdomen finner en mening och upplever kontroll. Ett resultat av en övergångsprocess är att ungdomen uttrycker en känsla av en ny utökad identitet (Meleis et al, 2010).

TIDIGARE FORSKNING

För att hitta relevanta artiklar av tidigare forskning inom ämnet gjordes litteratursökning via databaserna Cinahl, Pubmed och PsycInfo under tiden juni-september 2013.

Sökorden som användes i olika konstellationer var: school-children, adolescent, teenager, sleep, perception, life world, health. Det har också genomförts en manuell sökning på så vis att det i tidigare artiklar och uppsatser fanns relevanta artiklar på referenslistorna. Vid genomgång av tidigare forskning fann vi att de flesta artiklarna om ungdomars sömn berör olika typer av problem som kan uppstå vid brist på sömn. Det finns enstaka studier som ger en bild av hur ungdomarna själva uppfattar sin sömn.

Sömnens påverkan på ungdomar

Saxvig och kollegor (2012) visade i en enkätundersökning att 8,4% av ungdomarna (16-19 år) hade en förskjuten dygnsrytm. Författarna såg ett samband mellan förskjuten dygnsrytm och låga studieresultat, rökning, alkoholintag, ångest och depression. Författarna menar att ungdomar troligtvis skulle kunna förbättra sina sovvanor genom ökad kunskap och med hjälp av föräldrar, skolpersonal och hälso- och sjukvårdspersonal.

Shochat och kollegor (2013) genomförde en systematisk litteraturgenomgång. Syftet var att utifrån ungdomars hälsa och funktion i vardagen se vilka konsekvenser sömnbrist kunde ge. Sömnlöshet och sömnstörningar ansågs kunna påverka den fysiska hälsan negativt, bland annat beskrevs ett samband med ökad värk samt förhöjt blodtryck. Den psykiska hälsan ansågs också kunna påverkas då sömnbrist förknippades med ökad ångslan, låg självkänsla och depression. Sömnighet och sömnbrist ansågs påverka skolprestationen till det sämre. Slutligen sågs ett samband mellan riskbeteende, såsom alkoholbruk, och sömnbrist.

Smaldone och kollegor (2007) studerade data från NSCH (National Survey of Childrens Health) från 2003. Föräldrar eller vårdnadshavare till 68 418 barn mellan 6-17 år svarade på frågan: Hur många nätter den senaste veckan har ditt barn sovit de antal timmar som är rekommenderat för barnets ålder? Författarna delade in barnen och ungdomarna i två olika åldersgrupper 6-11 år och 12-17 år. I resultatet framkom att det i båda åldersgrupperna fanns ett samband mellan sömnbrist och psykisk ohälsa såsom

depression, bråk i familjen och en ökad oro för barnets säkerhet. Författarna menar att sömnens betydelse för hälsan borde uppmärksammas mer inom primärvård.

Malone och kollegor (2011) genomförde en litteratursammanställning med syfte att belysa biologiska och sociala faktorer påverkan på ungdomars sömn. Studien visar att det finns ett stort behov av utbildning om sömn, sovvanor och dygnsrytm för både ungdomar och föräldrar. Författarna efterlyser kvalitativa studier för att få ytterligare kunskap och förståelse för ungdomars sovvanor.

Garmy och kollegor (2012) studerade sambandet mellan sömn och tv-tittande och datoranvändning. De fann ett samband mellan upplevelser av trötthet i skolan och att antalet timmar av tv-och dator-tittande under dagen och kvällen. Studien presenterar stöd för att barn och ungdomars sovtid har minskat de senaste årtiondena.

Ungdomars upplevelser av sömn och sömnvanor

Noland och kollegor (2009) genomförde en enkätundersökning bland 384 amerikanska högstadieelever. Frågorna berörde ungdomars sovvanor och deras upplevelser av sömn. De flesta av dessa ungdomar hade en uppfattning om hur många timmar nattsömn som de behövde. De upplevde dock att det var svårt att få ihop nio till elva timmars sömn per natt. Sömnbrist påverkade ungdomarnas koncentrationsförmåga i skolan.

Short och kollegor (2013) studerade ungdomars (13-18 år) sömnvanor och välbefinnande samt samband däremellan. Resultatet presenterades under rubrikerna sömnmönster, sömnkvalitet, funktion i vardagen och samband mellan sömn och funktion i vardagen. Resultatet visade stor skillnad mellan veckodagar och helg avseende tid för sänggåendet, fördröjd insomning, sovtid samt uppstigningstid. Ungdomarna gick och lade sig betydligt senare på helger än på vardagar samt sov fler timmar på helgen. På vardagar sågs en något fördröjd insomning i jämförelse med helg. Sammantaget visade resultaten från ungdomarnas sömndagböcker att de i genomsnitt sov en timme mindre än de rekommenderade, optimala minst 9 timmarna. Cirka 40% av de medverkande sov mellan 8-9 timmar och hela 37 % hade färre än åtta sömntimmar. Det var 30% av ungdomarna som beskrev svårigheter med att somna och nästan hälften av ungdomarna som kände sig överdrivet sömniga under dagarna. Vissa samband sågs

mellan för lite sömn och svårigheter i vardagen. Fördröjd insomning visade ett visst samband med ökad ängslan, nedstämdhet och trötthet.

Orzech och kollegor (2013) studerade i en intervjustudie ungdomars uppfattningar om vad hälsosam sömn är. De vanligaste källorna till ungdomars uppfattningar om sömn och dess betydelse ansågs vara föräldrar, lärare, vänner, media samt ungdomarnas egna erfarenheter. Budskapet om sömn och dess betydelse varierade beroende på källa men var alla relativt allmänna så som att sömnen var viktig för att känna sig pigg, komma i tid till skolan eller må bättre. Sömn och hälsa sammankopplades oftast bara som att sömn var viktigt för att fungera i vardagen. Det saknades en djupare förklaring från de olika källorna till hur sömnen kan påverka ungdomarnas hälsa och vardag. Ungdomarna beskrev hellre hur lite sömn de kunde klara sig på än hur mycket sömn de behövde för att må som bäst. Författarna menar att både skola, föräldrar och ungdomar behöver ta ansvar för att förbättra ungdomars synsätt och hantering av sin sömn.

PROBLEMFORMULERING

Sömn och dygnsrytm är grundläggande förutsättningar för kroppens återhämtning och vila. Det finns idag kunskap om ungdomars sömnbehov och vilka hälsokonsekvenser som kan uppstå när dessa behov inte tillfredsställs. Många ungdomar får inte tillräckligt med nattsömn vilket på sikt kan bidra till ohälsa. Ungdomars livsstil och levnadsvanor kan påverka deras sovvanor och sömnkvalitet.

Skolsköterskan skall verka för sunda levnadsvanor där hälsosam sömn är en betydelsefull komponent. Skolsköterskan har en unik position då hon möter ungdomar i deras vardagliga miljö och kan ses som en resurs i folkhälsoarbetet. Det hälsofrämjande arbetet kan innefatta att uppmärksamma ungdomar på behovet av sömn, att samtala om hur levnadsvanor kan påverka sömn och hälsa samt utgöra stöd i hälsosamma val. För att skolsköterskan skall kunna bistå med rätt sorts stöd behövs kunskap om hur ungdomar själva uppfattar sin sömn. Det är därför betydelsefullt att ta del av deras beskrivning av sin vardagssömn. Ungdomars syn på sin sömn och upplevelser av dess påverkan i vardagslivet kan komma att bidra till ny kunskap. Denna kunskap kan ge skolsköterskan en ökad förståelse för hur ungdomar uppfattar sammanhanget och ge en värdefull riktning på hur och var hälsosamma insatser bör initieras.

FRÅGESTÄLLNINGAR

De frågeställningar som använts är hur upplever ungdomar sin egen sömn? Hur uppfattar ungdomar att sömnen påverkar deras funktion i vardagslivet? Upplever ungdomar att sömnen har någon betydelse för deras välbefinnande?

SYFTE

Syftet med studien är att beskriva ungdomars uppfattningar om sömnens betydelse i deras vardagsliv.

METOD

För att få svar på studiens syfte lämpar sig en kvalitativ ansats. Genom intervjuer och texter kan forskaren få tillgång till beskrivande data, det vill säga människors egna upplevelser kring olika företeelser (Olsson & Sörensen, 2011; Polit & Beck, 2012). Inom kvalitativ forskning ses omvärlden som komplex, kontextberoende och subjektiv. Med denna utgångspunkt bör en text som analyseras alltid ses i sitt sammanhang. Tolkning av en berättelse bör göras med en medvetenhet om den medverkandes historia, livsvillkor och kultur. Författarna önskar förstå olika företeelser utifrån informanternas synvinkel och ur ett helhetsperspektiv. Det är läsaren som ger en text mening och således kan flera tolkningar vara giltiga och möjliga (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008; Polit & Beck, 2012).

URVAL

Det finns olika möjligheter att söka deltagare till kvalitativa studier. Till den fullskaliga studien kommer författarna att använda sig av ett så kallat ändamålsenligt urval för att finna medverkande till studien. Detta innebär att de som bäst kan ge svar på det tilltänkta syftet används (Polit & Beck, 2012). De som bäst kan ge svar på syftet i denna studie är ungdomar i åldern 15-16 år, eftersom litteraturen säger att det bland barn och ungdomar främst är individer i högstadiets senare årskurser som beskriver och upplever sömnproblem (Hillman, 2010; Socialstyrelsen, 2009). Den fullskaliga studien kommer att ske inom Göteborg. Författarna önskar få en demografisk variation och därför kommer ungdomar från olika delar av Göteborg att tillfrågas. Urvalets målsättning är en jämn fördelning mellan pojkar och flickor för att om möjligt kunna identifiera skillnader

och likheter. Genom att inkludera både flickor och pojkar samt att de kommer från olika stadsdelar är förhoppningen att deras olika perspektiv och bakgrund skall ge så nyanserade infallsvinklar som möjligt. Enligt Polit & Beck (2012) kan antalet informanter variera utifrån forskningsfrågans karaktär. Vid en bred forskningsfråga kan fler informanter krävas. Då författarna bedömer forskningsfrågan som bred planeras att genomföra 20 intervjuer vid den fullskaliga studien.

En skola från varje stadsdelnämnd kommer att väljas ut som representerar olika socioekonomiska områden. Varje skolas respektive rektor kommer att kontaktas per telefon och mail för information och tillstånd till medverkan i studien. I de skolor där flera klasser finns i årskurs 9 kommer en klass att väljas ut genom lottning. Författarna kommer att besöka skolan för att i klassen muntligt presentera studien och dess syfte. Om flera ungdomar anmäler sig frivilligt kommer en pojke och en flicka att lottas fram för deltagande i studien. Till de deltagande ungdomarna och deras föräldrar kommer ett informationsbrev med skriftligt samtycke om deltagande i studien att skickas.

DATAINSAMLING

Inom kvalitativ forskning inhämtas data vanligtvis genom intervjuer. En intervju är en dialog mellan minst två personer som bör efterlikna ett vardagligt samtal dock med ett underliggande syfte samt utföras på ett professionellt sätt (Kvale, Brinkman & Torhell 2009, Olsson & Sörensen, 2011). Informanten bör i intervjusituationen få utrymme att känna sig viktig och få tala till punkt. Platsen för intervjun bör väljas ut så att intervjun kan genomföras ostört. Intervjufrågor som kan besvaras med ja och nej bör undvikas och frågorna bör vara av sådan karaktär att de ger innehållsrika och detaljerade svar (Olsson & Sörensen, 2011, Polit & Beck, 2012).

Datainsamlingen i den fullskaliga studien kommer att ske genom kvalitativa intervjuer med semistrukturerade frågor. Detta för att svara an på syftet och få kunskap om ungdomarnas uppfattningar, det vill säga beskrivningar av deras levda vardagsvärld (Kvale, Brinkman & Torhell, 2009). Frågor vid en kvalitativ intervju är öppna och inbjuder till att intervjupersonen själv berättar om ämnet. Datamaterialet har då en förutsättning att bli innehållsrikt (Troost 2010). Vid en kvalitativ semistrukturerad intervju kan en intervjuguide användas innehållande frågor eller teman och även uppföljningsfrågor för att locka fram mer detaljerad information. En intervjuguide

förbereds där ett antal frågor som kommer att ställas till informanterna skrivs ned. Inledningsvis kommer frågor av mer allmän karaktär att ställas för att täcka in så kallade demografiska uppgifter (Polit & Beck 2012). Kvale, Brinkman & Torhell (2009) beskriver att informanterna genom öppna frågor ges en möjlighet att relativt fritt berätta om sina upplevelser. Det är intervjuarens uppgift att uppmuntra informanten till att berätta fritt och så exakt som möjligt beskriva känslor, upplevelser och handlingar. Frågorna behöver inte ställas i den ordning de är angivna i intervjuguiden, men det är intervjuarens uppgift att lyssna efter så att ämnesområdet täcks in av svaren som ges. Uppföljningsfrågor kommer i den fullskaliga studien att ställas utefter ungdomarnas svar. Intervjuguiden kommer att innehålla åldersanpassade frågor och intervjuaren kommer inte ställa mer än en fråga i taget (Kvale, Brinkman & Torhell, 2009).

I den fullskaliga studien kommer det vid varje intervjutillfälle att vara en av författarna som intervjuar en informant. Detta för att undvika att informanten ska känna sig i underläge under intervjun. Ungdomarna kommer i den storskaliga studien att själva få bestämma tid och plats för intervjun (Trost, 2010). Intervjuerna beräknas ta mellan 20-50 minuter och för att undvika att störa intervjuprocessen med att föra anteckningar kommer den att spelas in på ljudfil (Nyberg & Tidström, 2012).

DATAANALYS

Syftet med kvalitativ analysmetod är att organisera, strukturera och få fram innehållsrik och meningsfull data (Polit & Beck, 2012). Datamaterialet i den fullskaliga studien kommer att analyseras med kvalitativ innehållsanalys och med en induktiv ansats. Kvalitativ innehållsanalys används för att granska och tolka texter så som utskrift av ljudinspelade intervjuer. Fokus är att beskriva variationer genom att identifiera likheter och skillnader i en text. Dessa skillnader och likheter uttrycks i kategorier och teman på olika nivåer. Induktiv ansats innebär att texten granskas förutsättningslöst, det vill säga analysen utgår inte från en i förväg bestämd teori (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008).

Ljudfilen med den inspelade intervjun kommer att bearbetas till en text genom transkribering. Detta kommer ske i nära anslutning till intervjutillfället. Materialet kommer att koda för att säkerställa konfidentialitet. För att få en känsla för helheten läses texten upprepade gånger. Varje intervju utgör en analysenhet. Meningsbärande

delar av texten som hör ihop genom sitt innehåll och sammanhang plockas ut till meningsenheter. Meningsenheterna kondenseras vilket gör texten kortare och mer lätthanterlig, utan att förlora dess centrala innehåll. Den kondenserade texten abstraheras, det vill säga innehållet lyfts till en högre logisk nivå. Vid abstraheringen förses texten med en kod, vilket är en sorts etikett som kortfattat beskriver dess innehåll. Flera koder med liknande innehåll sammanförs till en underkategori, och dess innehåll skiljer sig från innehållet i andra underkategorier. Inga data får uteslutas eller passa in i flera kategorier, men denna regel kan vara svår att tillgodose när studien berör människors upplevelser. Flera underkategorier med liknande innehåll bildar därefter huvudkategorier. Detta utgör den manifesta innehållsanalysen. Genom att tolka in det underliggande budskapet i flera kategorier kan teman slutligen konstrueras. Dessa teman beskriver det latent innehåll i texten (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008).

PILOTSTUDIEN

För att testa studiens metod genomfördes en pilotstudie genom att intervjua fyra ungdomar i Göteborg. Författarna ville prova om metoden kunde ge svar på syftet.

Urval

I pilotstudien genomfördes ett så kallat bekvämlighetsurval, det vill säga ett urval av de mest tillgängliga personerna. Författarna valde att via en etablerad kontakt med en skolsköterska få deltagare till studien. Den berörda skolsköterskan förmedlade information om studien till skolans rektor. Skolan i fråga var en högstadieskola i västra Göteborg med fyra klasser i årskurs 9. Författarna fick via skolsköterska och lärare möjlighet att informera muntligt samt dela ut informationsbrevet (se bilaga 1) i tre av klasserna. Detta gjordes under en och samma eftermiddag, då författarna i 10-15 minuter under lektionstid presenterade studiens bakgrund, syfte och metod. Därefter fick ungdomar frivilligt anmäla sig till författarna med namn och telefonnummer. 15 ungdomar anmälde sig frivilligt. Efter lottning togs telefonkontakt med två pojkar och två flickor. Alla fyra ville medverka i studien. Skriftligt samtycke från de medverkande (se bilaga 2) och från deras föräldrar (se bilaga 3 och 4) inhämtades i samband med intervjutillfället.

Datainsamling

Informanterna fick själva bestämma tid och plats för intervjun. Alla fyra informanter önskade att intervjuerna skulle hållas på skolan i anslutning till skoldagens slut. Semistrukturerade intervjuer genomfördes och en intervjuguide (bilaga 5) fanns med som stöd. Inledningsvis ställdes frågor av allmän karaktär för att täcka in demografiska data. Därefter ställdes öppna frågor som i möjligaste mån var formulerade så att de täckte in studiens syfte. Uppföljningsfrågor ställdes där informanterna ombads att ytterligare beskriva sina uppfattningar för att få så innehållsrika svar som möjligt. Intervjuerna hölls vid två separata dagar. Intervjuerna varade mellan 15-40 minuter och hölls i grupp rum utan möjlighet till insyn eller eventuella störande omgivningsfaktorer. Intervjun genomfördes med en författare som intervjuade och intervjun spelades in på ljudfil på mobiltelefon.

Dataanalys

Författarna transkriberade ordagrant två intervjuer var. I samband med detta oidentifierades intervjuerna och kodades med bokstäverna A, B, C och D. Kvalitativ manifest innehållsanalys användes för att bearbeta texten. Det manifesta innehållet kan sägas vara beskrivande och textnära data av det som sagts i intervjun (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008). De transkriberade texterna lästes av båda författarna upprepade gånger för att få en helhetsuppfattning av dess innehåll. Meningsenheter som motsvarade syftet identifierades och kondenserades till mindre, mer lätthanterliga delar, dock utan att förlora sin innebörd. De kondenserade meningsenheterna abstraherades och försågs med koder. Koderna beskrev det centrala innehållet i meningsenheterna. Koderna jämfördes sedan med avseende på skillnader och likheter och sorterades i underkategorier. Underkategorierna fördes sedan samman i huvudkategorier. Genom hela analysen fanns analysenheten nära till hands.

I pilotstudiens resultatdel har författarna valt att inte redovisa eventuella skillnader och likheter mellan hur flickor och pojkar uttrycker sig. Detta anses inte relevant då det endast var fyra stycken informanter samt för att säkerställa att de medverkande själva inte skulle kunna känna igen vem som sagt vad. Författarna påpekar dock att det i en fullskalig studie anses intressant att söka efter skillnader och likheter mellan flickor och pojkars uppfattningar.

Tabell 1. Exempel på analysprocessen

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
”Jag är ganska noga med att sova och det är viktigt liksom för annars orkar man inte så mycket i vardan.”	Noga med att sova annars orkar jag inte med vardagen	Sova för att orka med vardagen	Att orka med vardagen	Sömn ger återhämtning

FÖRFÖRSTÅELSE

Med förförståelse menas den kunskap och erfarenhet som en forskare har om det område som forskningen avser. Den personliga erfarenheten bör inte påverka arbetet i den grad att forskningen förlorar sin objektivitet. I kvalitativ forskning anses det viktigt att redogöra för hur den egna förförståelsen hanteras (Olsson & Sörensen, 2011).

Lundman & Hällgren Graneheim (2008) påpekar att forskaren inom kvalitativa studier är delaktig i och medskapare till texten. Författarna har olika bakgrund med viss erfarenhet av att arbeta med barn, främst inom slut- och öppenvård. Båda är föräldrar, dock inte till barn i den åldersgrupp som medverkar i studien. Intresset för forskningsområdet väcktes genom verksamhetsförlagd utbildning i samband med hälsosamtal som berörde sömn och levnadsvanor. Troligtvis har denna förförståelse bidragit vid genomförandet av studien. Dock har författarna i studien och under analysens gång försökt att sätta sina egna personliga åsikter och tankar inom ämnesområdet åt sidan. Vid intervjutillfället försökte författarna att inte ställa ledande frågor utan bad informanterna att utveckla sina svar för att få mer nyanserade information.

FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN

All forskning som avser människor berörs av lagen om etikprövning (SFS 2003:460). Den här pilotstudien ingår i ett examensarbete på avancerad nivå inom specialistsjuksköterskeprogrammet. Enligt lagen om etikprövning av forskning (SFS

2003:460) omfattas inte examensarbeten på avancerad nivå av etikprövning och således behövs för denna pilotstudie inget tillstånd från etikprövningsnämnden. Det måste dock alltid göras forskningsetiska överväganden. De grundläggande huvudkraven: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet ingår i de forskningsetiska principerna (Vetenskapsrådet, 2002).

Informationskravet innebär att forskaren skall informera de av forskningen berörda om den aktuella forskningens syfte. Sådan information skall ges skriftligt och muntligt (Vetenskapsrådet, 2002). Genom muntlig information i skolklasserna samt i forskningspersonsinformationerna framgick studiens syfte, metod samt ansvariga för studien. Både muntligt samt genom forskningspersonsinformationerna upplystes att deltagandet var frivilligt samt att de när som helst hade möjlighet att avbryta sin medverkan utan vidare förklaring. För klargörande förklarades även i forskningspersonsinformationerna att medverkan i studien inte på något sätt skulle påverka en fortsatt kontakt med elevhälsan. Forskningspersonsinformationerna redogjorde även för eventuella risker eller fördelar med ett deltagande.

Samtyckeskravet innebär att deltagare i en undersökning själva har rätt att bestämma över sin medverkan. Samtycke från deltagare skall inhämtas och de medverkande skall självständigt bestämma om, hur länge och på vilka villkor de skall delta. De skall inte riskera att drabbas av några negativa följder om de väljer att avbryta sin medverkan. Om deltagarna i en studie är fyllda 15 år men ännu inte 18 år och inser vad forskningen innebär kan de själva ge sitt samtycke till medverkan. Om deltagarna är under 15 år så skall vårdnadshavare lämna samtycke till medverkan. Muntligt samtycke till medverkan gavs då ungdomarna frivilligt anmälde sig till att delta. Skriftligt samtycke inhämtades av de medverkande i samband med intervjutillfället. Vid den muntliga informationen i klasserna hade författarna inte kunskap om ungdomarnas exakta ålder. Således inhämtades samtycke även från de medverkandes vårdnadshavare eftersom det kunde finnas ungdomar som ännu inte fyllt 15 år (SFS, 2003:460; Vetenskapsrådet, 2002).

Konfidentialitetskravet innebär att forskaren garanterar full konfidentialitet avseende de lämnade uppgifterna. Detta innebär också att datamaterialet skall förvaras oåtkomligt för obehöriga. De medverkande informerades om att materialet skulle koda samt att allt

datamaterial och uppgifter om de medverkande skulle förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte får tillgång det (SFS, 2003:460; Vetenskapsrådet, 2002).

Nyttjandekravet innebär att forskaren inte får låta insamlade uppgifter från och om enskilda personer i en studie, komma till användning i något annat syfte. Efter redovisat resultat av pilotstudien kommer allt datamaterial att förstöras och det kommer inte att användas i något annat sammanhang (SFS, 2003:460; Vetenskapsrådet, 2002).

Risk-/Nyttobedömning

En risk- och nyttobedömning gjordes inför pilotstudien. Risken bedömdes som låg att de medverkade skulle skadas fysiskt, psykiskt eller integritetsmässigt. Utgångspunkten var att ingen skulle uppleva något obehag i samband med intervjun. En möjlig risk sågs att informanterna skulle ha svårt att tala om ämnesområdet. Dock framhövdes i början av varje intervju att de medverkade själva bestämde i vilken utsträckning de ville dela med sig av sina uppfattningar. Fördelarna med studien ansågs kunna vara att ungdomars uppfattningar om sömnens betydelse i vardagen skulle kunna bidra till en ökad kunskap inom ämnesområdet.

RESULTAT

I analysen framkom två kategorier: *Sömn ger återhämtning* och *Att åsidosätta sömnbehovet*.

Tabell 2. Analysens resultat

Underkategorier	Kategorier
Orka med vardagen Käna sig pigg och alert	Sömn ger återhämtning
Klara av trots lite sömn Käna trötthet men hålla sig vaken Sova sedan	Att åsidosätta sömnbehovet

SÖMN GER ÅTERHÄMTNING

Sömnen ger återhämtning innefattar underkategorierna orka med vardagen och känna sig pigg och alert. Ungdomarna uttrycker att sömn ger energi för att orka med och för att känna sig pigga och alerta på dagarna. Ungdomarna berättar att de oftast går och lägger sig i tid på vardagkvällar och att de vet hur mycket sömn de behöver för att orka med. De tycker att det fungerar bra med de sovvanor de har.

Orka med vardagen

Ungdomarna beskriver att det är viktigt att sova för att orka med sin vardag. De uttrycker också att för att orka med är det viktigt med rutiner. Att gå upp i tid och att lägga sig i tid för orka med vardagen. Sömnen har betydelse för att orka gå upp på morgonen och komma iväg till skolan. De upplever att skolarbetet kräver mycket just nu och de måste sova för att orka plugga. De märker att det blir snabbare i tankarna och att det blir lättare att fokusera när de sovit tillräckligt en natt.

”man märker stor skillnad när man sovit, blir mycket snabbare och snabbtänkt, annars är man väldigt långsam och tänker inte så fort.”(B)

Ungdomarna uttrycker att koncentrationen påverkas av sömnen. De upplever att det får lättare att koncentrera sig och hänga med på lektionerna när de känner sig utvilade.

”I fall jag inte sover tillräckligt så kommer jag att bli trött och jag kommer inte att kunna fokusera på till exempel matte och sånt.” (D)

De upplever att det är viktigt att träna för att må bra. Det framkommer att träning påverkar sömnen. Det är skönt att somna efter ett träningspass och att känna att sömnen ger återhämtning. Ungdomarna beskriver att det är viktigt med sömn för att orka träna. De uppger att de är noga med sin sömn och antalet timmar de sover så att de skall orka delta i olika typer av fysiska aktiviteter såsom träningspass och matcher.

”På grund av det här med träning och så, så blir jag oftast väldigt trött och då blir det så att jag måste sova för annars klarar jag inte av träning och skola och så annars..”

(A)

Känna sig pigg och alert

Ungdomarna beskriver att sömn gör att de känner sig piggare och gladare. När de sovit en hel natt upplever de att de är pigga och alerta på morgonen och de känner att de fungerar då bättre under dagen. Sömnen beskrivs påverka humöret. De känner skillnad på en natt med god sömn och en natt med otillräcklig sömn. När de sovit gott och gått upp i tid känner de sig oftast på bra humör och inte sega och hängiga. Ungdomarna beskriver också att sömnen är något som är skönt när de får sova ut. Då känner de sig verkligen utvilade och oftast på gott humör.

”Jag tycker det e väldigt viktigt att sova för att man ska må bra, å även för kroppen, för kroppen orkar ju inte om man inte sover liksom. Kroppen måste ju vila också liksom om den e uppe hela tiden så orkar den ju inte eller må bra. Om det är så att jag går upp i tid och äter en bra frukost och så då blir jag oftast piggare hela dagen.”(A)

ATT ÅSIDOSÄTTA SÖMNBEHOVET

Att åsidosätta sömnbehovet innefattar underkategorierna klara av trots lite sömn, känna trötthet men vara vaken och sova sedan. Huvudkategorin framkom då dessa tre underkategorier var uppfattning som ungdomarna beskrev om sin sömn i vardagen.

Klara av trots lite sömn

Ungdomarna berättar att de ibland sover för lite men att de trots detta anser sig klarar av sin vardag. De beskriver att de när de sovit för få timmar så är det svårt att gå upp på morgonen. De uttrycker att de vet att de måste gå upp för att klara av skolan och tvingar sig upp trots att de är väldigt trötta. Ungdomarna beskriver situationer när de känt sig så trötta av för lite sömn att de upplevde sig sjuka. De ville då stanna hemma från skolan och sova men tvingade sig upp. De beskriver att de då upplevde stress men att de trots allt klarade av att ta sig upp fast de visste att de sovit för lite.

”Om man sovit för lite, alltså den dagen går ju fort ändå så är det ju ändå skönt om man väl kommit hit, att man verkligen tog sig hit och inte var hemma liksom för att då förstår man ju oftast att man inte var så sjuk utan bara trött och att man ändå klarar sig” (C)

Känna trötthet men vara vakna

Ungdomarna beskriver att de är trötta på kvällen och tycker att de oftast går och lägger sig i tid. När de har gått och lagt sig för natten så ligger de i sängen och är vakna. De ligger i sängen med mobilen och pratar med kompisar och tänker inte på tiden. De ligger vakna länge och väntar på svar. De är vakna sent trots att de är trötta.

”Jag vet ibland så när man ligger å smsar å då rinner ju bara tiden iväg för att man tänker ofta inte på tiden när man ligger å snapshotar med någon å så ligger man där hela natten typ.”(B)

Två av ungdomarna beskriver att de känner sig trötta på kvällen men väljer att sitta uppe vid datorn. De säger att andra kompisar påkallar deras uppmärksamhet via sms eller ringer för att få dem att återuppta spelandet trots att de lagt sig för natten. De beskriver att det kan vara svårt att stå emot när någon annan vill spela trots att de själva känner sig väldigt trötta.

”Jag är väldigt trött på kvällarna men jag brukar sitta uppe väldigt länge på kvällarna. Jag sitter och skypar med kompisar, sitter och pratar med dem. Sitter och spelar. Jag kan sitta och spela rätt länge på kvällarna. Speciellt om det är helg då så kan jag sitta uppe till fem i värsta fall, ja det är så.”(D)

Sova sedan

Ungdomarna beskriver att det viktigt att vara med kompisarna, att ha roligt och att sömnen då inte känns viktig. En av ungdomarna berättar att när det finns något annat som känns viktigare än att sova så prioriteras sömnen bort. Sömnen är betydelsefull men betyder inte allt.

”Men är det att jag går och lägger mig sent för att jag varit med kompisar eller något sånt här så, så bryr jag mig oftast inte om det för att det liksom viktigare och har roligt nu så kan jag ta igen sömn någon annan gång.”(A)

Ungdomarna upplever att om de sovit för lite på vardagnätter så kan de sova ikapp de timmarna på helgen. De beskriver att de nästan varje helg tar igen förlorade sömntimmar. När det inte finns någon tid att passa eller inte har något bestämt för dagen efter så kan de oftast sova hur länge de vill. På helgen vill de också vara uppe längre

och sent och beskriver att de ofta somnar flera timmar senare än på vardagar. Då är de med sina kompisar eller spelar dataspel. De säger att de vänder på dygnet men upplever att de sover ikapp under helgen. De är lättare att vara vaken sent på söndagar när de sovit länge på dagen. Ungdomarna upplever också att de efter en sådan helg i början av veckan kan känna sig trötta och att de känner av att de förskjutit sovtiderna under helgen.

”Då sover jag typ till 11 så då får man ge tillbaka lite, man typ sover ikapp då, ja det går väl att göra det när man är så trött liksom, fast man är trött ändå ibland, att man känner sig trött fast man sovit så görlänge å sen e man ju uppe längre också.” (C)

DISKUSSION

METODDISKUSSION

För att uppnå studiens syfte använde författarna sig av kvalitativ metod vilket är en lämplig metod då den avser beskriva upplevelser och uppfattningar (Polit & Beck, 2012). Inom kvalitativ forskning är det viktigt att påvisa trovärdigheten av sina resultat. För att kunna bedöma studiens trovärdighet är en noggrann beskrivning och diskussion av urval och analysarbete viktig. Trovärdigheten kan diskuteras genom begreppen giltighet, tillförlitlighet och överförbarhet (Graneheim & Lundman, 2004).

Giltighet handlar om hur sant ett resultat är, det vill säga om resultatet lyfter fram det karaktäristiska för det som var avsett att studeras (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008). För att få svar på syftet anser författarna att det var viktigt att rikta sig direkt till ungdomarna. På så vis får författarna tillgång till ungdomarnas perspektiv av sina upplevelser berättat av de själva, inte av föräldrar eller skolsköterska (jmf. Söderbäck et al 2010). För att nå giltighet valde författarna att tillfråga ungdomar i årskurs 9 i en högstadieskola om de ville medverka. Författarna valde att genom en etablerad kontakt nå ut till en högstadieskola. En svaghet i pilotstudien är således ett snävt upptagningsområde då alla informanter gick i samma skola och bodde i samma närliggande bostadsområde. Författarna blev positivt överraskade att så många ungdomar anmälde sig frivilligt. Detta innebar en möjlighet att få ungdomar av båda

könen att medverka i studien, vilket kan anses bredda variansen av informanternas svar och öka giltigheten. Det kan anses som en brist att skillnader mellan pojkar och flickors uppfattningar inte analyserats. Författarna som vardera genomförde intervjuer med en pojke respektive en flicka, uppfattar dock att ungdomarnas uppfattningar och svar var mycket samstämmiga. Till den fullskaliga studien önskas ett bredare demografiskt urval som representerar ungdomar i 15-års ålder från fler områden i Göteborg. På så vis ökar sannolikheten för att mer nyanserade och varierade uppfattningar kommer fram vilket också kan anses öka giltigheten.

Intervjuer genomfördes med stöd av en intervjuguide. Flera öppna frågor ställdes som berörde ämnesområdet och i möjligaste mån motsvarade syftet. Svaren gav delvis bra information att bygga vidare på och genom att följdfrågor ställdes gavs författarna ytterligare information. En del information framkom dock som inte matchade syftet. Det uppmärksammades under intervjusituationerna samt vid genomläsning av transkriberingarna att författarna inte hade för vana att intervjua. Författarna ställde flera ledande och några alltför lättbesvarade frågor. Det framkom också att författarna missade att ställa relevanta följdfrågor under intervjuerna. Det blev således tydligt att författarna var ovana vid att intervjua i forsknings-sammanhang. Kvale, Brinkman & Torhell (2009) menar att en god intervjuteknik nås genom erfarenhet. Med mer erfarenhet skulle troligtvis ytterligare information tillkomma och intervjuerna skulle hålla bättre kvalitet. Till den fullskaliga studien kommer intervjuguiden att ses över. Frågorna kan behöva justeras, dels bli bättre åldersanpassade och dels formulerade på ett sätt som förhoppningsvis kan ge mer innehållsrika och detaljerade svar.

Tillförlitlighet innebär att forskaren genom hela analysprocessen verifierar sina ställningstaganden och således får fram ett trovärdigt resultat (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008). Efter bästa förmåga har författarna försökt att göra en kvalitativ innehållsanalys enligt Lundman och Hällgren Graneheims (2008) metod. Intervjuerna transkriberades till en textmassa i nära anslutning till intervjutillfället för att ha intervjun i färskt minne. Författarna hade ingen vana av sådant arbete och upplevde det svårt och tidskrävande att transkribera. Därefter lästes alla intervjuer och analysarbetet genomfördes tillsammans, vilket ökar tillförlitligheten i studien. I resultatdelen presenteras citat från intervjuerna vilket enligt Lundman & Hällgren Graneheim (2008)

ökar studiens giltighet. Analysarbetet fick efter en första analys delvis göras om då författarna och handledare inte var helt nöjda med underkategorier och kategorier. Då pilotstudiens analysarbete genomfördes under tidspress är författarna medvetna om att det kan finnas brister i analysen, men anser ändå att analysen svarar an på syftet och frågeställningarna. Författarna menar att tillförlitligheten ökar om den fullskaliga studien analyseras med större erfarenhet av sådant forskningsarbete samt med ytterligare tid till förfogande.

Hur trovärdig en studie är handlar också om hur överförbart resultatet är, det vill säga i vilken omfattning resultatet även kan gälla för andra grupper eller situationer (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008). I pilotstudien ingick fyra informanter från samma geografiska område varför studiens överförbarhet troligen är begränsad. Till en fullskalig studie förhoppningen att ett större antal informanter skall öka möjligheten till överförbarhet.

RESULTATDISKUSSION

Ungdomarna har en motsägelsefull uppfattning om hur betydelsefull sömnen är i deras vardagsliv. De har en insikt i att sömnen är betydelsefull för att de ska orka med sin vardag. Samtidigt visar de framförallt genom deras handlingar att sömnen inte alltid är så viktigt och de åsidosätter sina sömnbehov och prioriterar annat.

Ungdomarna känner ett ansvar för att klara av sin vardag när de stiger upp på morgonen och kommer iväg till skolan trots att de är trötta. Att de känner sig trötta på morgonen beror oftast på att de varit vakna sent kvällen innan. När de väljer att prioritera annat och är vakna trots att de känner trötthet tar de inte ansvar för sina sömnbehov.

Ungdomarna försöker ta ett eget ansvar men det uppstår ibland en obalans mellan ansvar och handling. Wallinvirta (2011) menar att för att individen skall kunna ta ansvar för sitt handlande krävs en förmåga att förstå innebörden och konsekvenserna av olika alternativ. Ungdomarna uttrycker en vilja att ta eget ansvar för sin vardagssömn men när de prioriterar annat så blir sömnen inte längre så betydelsefull.

Ungdomarna känner trötthet men bortser ibland från kroppens signaler och istället håller de sig vakna. Genom att de håller sig vakna sent och går upp tidigt blir det svårt att få ihop tillräckligt med sömntimmar. Detta överensstämmer med vad Noland och kollegor

(2009) fann i sin studie. En obalans mellan sömn och vakenhet uppstår härmed. Denna obalans kan ge hälsokonsekvenser på kort och lång sikt. I pilotstudien framkommer det att otillräcklig sömn påverkar ungdomarnas vardag. Ungdomarna är i obalans mellan sömn och vakenhet när de beskriver att de efter en natt med sömnbrist känner sig hängiga, får svårt att fokusera och koncentrera sig i skolan. Asp (2002) menar att det är viktigt med en balans mellan vila och icke-vila för att upprätthålla välbefinnande. Ungdomarna i pilotstudien beskriver konsekvenser av obalansen mellan sömn och vakenhet men tycker att de klarar sin vardag ändå. Det framkommer inte att balansen mellan sömn och vakenhet påverkar dem i sådan utsträckning att de ser ett samband mellan obalansen och de långsiktiga hälsokonsekvenser som detta kan medföra.

Ungdomarna beskriver att de lägger sig senare på helgen. De berättar att de vänder på dygnet och upplever att de sover ikapp under helgen. De är vakna sent på söndagar för att de sovit länge på dagen. I början av veckan är de trötta och känner av att de förskjutit sovtiderna under helgen. Detta beskrivs på liknande sätt i Short och kollegors (2013) resultat. Vad ungdomarna beskriver är en förskjuten dygnsrytm. Som Dahlberg och Segersten (2010) skriver kan för stora svängning i en livsrytm leda till obehag och obalans.

Att träffa kompisar och ha roligt är något som ungdomarna ofta prioriterar framför att få tillräckligt med sömn. Ungdomarna befinner sig i en ålder då kompisar betyder mycket (Havnesköld & Mothander, 2009). De känner att det är viktigt att hänga med och att inte missa något. Resultatet visar att ungdomar har svårt att stå emot kompistrycket.

Ungdomarna är i en utvecklingsfas som enligt Borzekowski (2009) innebär att de har en förmåga till avancerat abstrakt tänkande och de kan förstå innebörden i olika alternativ. De prioriterar kompisar framför sömn för att inte känna sig utanför.

Den splittrade bilden av sömnens betydelse i vardagslivet som ungdomarna beskriver kan förstås utifrån att de är mitt uppe i en transition, en övergångsprocess från barn till vuxenlivet (Meleis et al, 2000). En förändringsprocess pågår. Ungdomarna är medvetna om sömnens betydelse och de ser konsekvenser om de inte sover tillräckligt. Men de lever här och nu och upplever att de kan ta igen sömnen vid ett senare tillfälle, att de kan sova sedan. Ungdomarna är i en period av instabilitet och osäkerhet och söker då efter strategier för att klara av sitt vardagsliv (Havnesköld och Mothander, 2009).

Ungdomarna är i en period av identitetsbildning och försöker bygga upp en vuxentillvaro och finna en plats i samhället. Detta innebär att de ibland kan vara i konflikt med föräldrarna då de skapar nya relationer och vanor. Ungdomarna ställs inför många olika val som kan vara av betydelse för deras vuxenliv (Von Tetzchner, 2005). De befinner sig i en mittemellan period och kan då ibland känna osäkerhet. Denna relateras till bristande kunskap och information. Det är en nödvändig tidsperiod som kan göra att ungdomarna öppnar sig för nya möjligheter (Meleis, 2010).

Meleis et al (2000) menar att det i en transition är viktigt med stöd från omgivningen. I denna process anser författarna att skolsköterskan kan utgöra ett stöd. I dialog mellan skolsköterska och ungdomarna kan de få ytterligare insikt om sina levnadsvanor och hur de kan påverka deras utveckling. Det är viktigt att möta varje ungdom utifrån deras individuella behov och stödja processen så att de hittar en balans mellan sömn och vakenhet i deras vardagsliv.

Slutsats

Ungdomarna har en splittrad uppfattning om sömnens betydelse i deras vardagsliv. De förstår att de måste sova för att orka med. Men samtidigt visar de, framförallt genom sina handlingar, att de ibland åsidosätter sina sömnbehov. Sönnen är inte alltid så viktig för ungdomarna. De upplever att de klarar sig trots lite sömn och prioriterar annat istället. Ungdomarna försöker ta ett ansvar för sina sovvanor men det uppstår ibland en obalans mellan ansvar och handling. Detta kan förstås utifrån den utvecklingsfas och förändringsprocess som ungdomar befinner sig i. De är i en övergångsprocess från att vara barn till att bli vuxen. Skolsköterskan kan genom en dialog stödja ungdomarna så att de hittar en balans mellan sömn och vakenhet i sitt vardagsliv.

FÖRDELNING AV ARBETET

Arbetet har fördelats lika mellan författarna och båda har varit delaktiga i alla moment. Vissa delar av introduktionen har skrivits var för sig för men har därefter bearbetats tillsammans. Litteratursökningen genomfördes av båda författarna dock var för sig men med samma sökord. Vissa abstract lästes enskilt men vi valde även gemensamt ut några relevanta artiklar. Därefter läste båda författarna alla artiklar. Vi genomförde två intervjuer var och transkriberade dessa var för sig. Båda författarna läste därefter alla

fyra transkriberingar upprepade gånger. I analysarbetet gjordes först delar av kodningen enskilt varefter vi gemensamt reviderade och pratade om hur vi nått fram till dessa. Efterföljande moment genomfördes gemensamt och i nära samarbete. Under hela analysprocessen har vi diskuterat och resonerat då oklarheter uppstått vilket fört arbetet framåt.

REFERENSER

- Asp, M. (2002). *Vila och lärande om vila*. En studie på livsvärldsfenomenologisk grund. Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensisborg.
- Borzekowski, D.L.G. (2009). Considering Children and Health Literacy: A theoretical Approach. *Pediatrics*, 124(3); 282-288. doi: 10.1542/peds.2009-1162D
- Clausson, E K. & Morberg, S. (2012). *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Clausson, E. K., Köhler, L. & Berg, A. (2008). Schoolchildrens health as judged by Swedish school nurses – a national survey. *Scandinavian Journal of Public Health*, 36; 690-697. doi: 10.1177/1403494808090671
- Cronberg, H. (2010). *Sömn och tonåringar*. Vårdguiden: Stockholms län landsting. Tillgängig: <http://www.vardguiden.se/Tema/Barn-och-foraldrar/>
- Dahl, R E. & Lewin, D S. (2002). Pathways to adolescent health: Sleep regulation and behavior. *Journal of adolescent health*, 31;175-184.
- Dahlberg, K., & Segesten, K. (2010). *Hälsa & vårdande i teori och praxis*. Stockholm: Natur& kultur.
- Garmy, P. (2011). Sömn, TV och datorvanor hos skolbarn. *Vård i Norden*, 31(3); 45-47.
- Garmy, P., Nyberg, P. & Jakobsson, U. (2012). Sleep and television and computer habits of Swedish school-age children. *The Journal of School Nursing*, 28(6);469-476. doi: 10.1177/1059840512444133
- Golsäter, M., Sidenvall, B., Lingfors, H. & Enskär, K. (2010) Pupils' perspectives on preventive health dialogues. *British Journal of School Nursing*, 5(1); 26-33.
- Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112.
- Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. (2008). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.
- Gregory, AM., Van der Ende, J., Willis, TA. & Verhulst, FC. (2008). Parent-reported sleep problems during development and self-reported anxiety/depression, attention problems, and aggressive behavior later in life. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 162(4); 330-5. doi:10.1001/archpedi.162.4.330.
- Havnesköld, L. & Mothander, P.R. (2009). *Utvecklingspsykologi*. Stockholm: Liber.
- Hillman, O. (2010). *Skolhälsovård: introduktion och praktisk vägledning*. Stockholm: Gothia.
- Hillman, O. (2012). *Tonårssömn-ungdomars sömn och dygnsrytm*. Stockholm: Gothia.

- Hysing, M., Pallesen, S., Stormark, K.M., Lundervold A.J. & Sivertsen, B. (2013). Sleep patterns and insomnia among adolescents: a population based study. *Journal of Sleep Research*, 22(5); 549-556. doi:10.1111/jsr.12055
- Kvale, S., Brinkmann, S. & Torhell, S-E. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Larsson, J-O. & Smedje, H. (2013). Ungas sömn ofta en fråga om livsstil- men inte alltid. *Läkartidningen 110:CESL*; 1-5.
- Lundman, B. & Hällgren Graneheim, U. (2008). Kvalitativ innehållsanalys. I: Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso-och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.
- Malone, S K. (2011). Early to Bed, Early to Rise?: An Exploration of Adolescent Sleep Hygiene Practices. *The Journal of School Nursing*, 27(5); 348-354. doi: 10.1177/1059840511410434.
- Meleis, A. I., Sawyer L. M., Im, E. O., Hilfinger Messias, D. K. & Schumacher, K. (2000). Experiencing Transitions: An Emerging Middle-Range Theory. *Advances in Nursing Journal*, 23(1);12-28.
- Meleis, A.I. (2010). *Transitions theory: middle range and situation specific theories in nursing research and practice* / [Elektronisk resurs]. New York: Springer Publishing Company.
- Moore, M. & Meltzer, L J. (2008). The sleepy adolescent: causes and consequences of sleepiness in teens. *Pediatric respiratory reviews*, 9(2); 114-120. doi: 10.1016/j.prrv.2008.01.001
- Noland, H., Price, J. H., Dake, J. & Telljohann, S. K. (2009). Adolescents Sleep Behaviors and Perception of Sleep. *Journal of School Health*, 79(5); 224-230.doi: 10.1111/j.1746-1561.2009.00402.x.
- Nyberg, R. & Tidström, A. (2012). *Skriv vetenskapliga uppsatser, examensarbeten och avhandlingar*. Lund: Studentlitteratur.
- Olsson, H., & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen: kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber.
- Orzech, KM. (2013). A qualitative exploration of adolescent perceptions of healthy sleep in Tucson, Arizona, USA. *Social Science & Medicine*, 79; 109-116. doi: 10.1016/j.socscimed.2012.05.001
- Pellmer, K. & Wrammer, B. (2007). *Grundläggande folkhälsovetenskap*. Stockholm: Liber AB.

Polit, D. F., & Beck, C.T. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 9th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Saxvig, I W., Pallesen, S., Wilhelmsen-Langeland, A., Molde, H. & Bjorvatn, B. (2012). Prevalence and correlates of delayed sleep phase in high school students. *Sleep medicine* 13; 193-199. doi: 10.1016/j.sleep.2011.10.024.

SFS 2010:800. *Skollagen*. Stockholm: Sveriges Riksdag. Hämtad 2013-09-05 från: http://www.riksdagen.se/sv/DokumentLagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Skollag-2010800_sfs-2010-800/?bet=2010:800

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Stockholm: Sveriges Riksdag. Hämtad 2013-09-10 från http://www.riksdagen.se/sv/DokumentLagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Lag-2003460-om-etikprovning_sfs-2003-460/?bet=2003:460

Shochat, T., Cohen-Zion, M. & Tzischinsky, O. (2013). Functional consequences of inadequate sleep in adolescents: A systematic review. *Sleep medicine Reviews*, 1-13. doi: 10.1016/j.smrv.2013.03.005

Short, M A., Gradisar, M., Lack, L. C., Wright, H R. & Dohnt, H. (2013). The sleep patterns and well-being of Australian adolescents. *Journal of Adolescence*, 36(1); 103-110. doi: 10.1016/j.adolescence.2012.09.008

Smaldone, A., Honig, J C. & Byrne, M W. (2007). Sleepless in America: Inadequate sleep and relationships to health and well-being of our children. *Pediatrics*, 119(1); 29-37.

Smedje, H. (2012). *Barn och sömn*. 1177 Vårdguiden: Västra Götalandsregionen. Tillgänglig: <http://www.1177.se/Vastra-Gotaland/Tema/Barn-och-foraldrar/>

Socialstyrelsen (2004). *Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovården*. Hämtad 2013-09-05 från: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2004/2004-130-2>

Socialstyrelsen (2009). *Folkhälsorapport 2009*. Hämtad 2013-09-04 från: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-71>

Svensk sjuksköterskeförening (2008). *Strategi för sjuksköterskans hälsofrämjande arbete*. Hämtad 2013-09-05 från: <http://www.swenurse.se/Documents/Publikationer20pdf-filer/H%c3%a4lsofr%c3%a4mjande.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening (2011). *Kompetensbeskrivning legitimerad sjuksköterska med specialisering inom skolhälsovård*. Hämtad 2013-09-10 från: <http://www.swenurse.se/Documents/Kompetensbeskrivningar/Kompetensbeskrivning.Sjukskoterskor.skolhalsovard.pdf>

Söderbäck, M., Coyne, I. & Harder, M. (2011). The importance of including both a child perspective and the child's perspective within health care settings to provide truly child-centred care. *Journal of Child Health Care* 15(2); 99-106. doi: 10.1177/1367493510397624

Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer*. Studentlitteratur: Lund.

Unicef (2013). *Barnkonventionen*. Hämtad 2013-09-14
från: <http://unicef.se/barnkonventionen>

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer*. Hämtad 2013-10-01
: <http://www.vr.se>

Von Tetzchner, S. (2005). *Utvecklingspsykologi: barn- och ungdomsåren*. Lund:
Studentlitteratur.

Wallinvirta, E. (2011). *Ansvar som klangbotten i vårdandets meningssammanhang*.
Åbo: Åbo Akademis förlag.

Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (2012). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och
praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Willgerodt, M., Kieckhefer, G.M. (2013). School Nurses Can Address Existing Gaps in
School-Age Sleep Research. *The Journal of School Nursing* 29(3); 175-180.
doi:10.1177/1059840512463438



GÖTEBORGS UNIVERSITET
SAHLGRENSKA AKADEMIN
FORSKNINGSPERSONSINFORMATION

Bakgrund:

Vi är två studerande som läser specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssköterska vid Göteborgs Universitet. En distriktssköterska kan bland annat arbeta inom elevhälsan som skolsköterska. I vårt examensarbete vill vi undersöka hur ungdomar upplever sin sömn för att öka kunskapen inom ämnesområdet. Som elev i grundskolan har du varit på flertalet hälsokontroller hos skolsköterskan. I årskurs 7 eller 8 erbjuds alla elever ett hälsosamtal som bland annat berör sömn. Tonårstiden innebär många kroppsliga förändringar, bland annat sker hormonförändringar som kan påverka sömnen. Vi har sett att det i tidigare forskning finns beskrivet hur ungdomar upplever sin sömn och hälsa men saknar deras egna berättelser om sömn.

Syfte:

Syftet med studien är att beskriva ungdomars uppfattningar om sömnens betydelse i vardagen.

Förfrågan om deltagande:

Studien kommer att genomföras på en högstadieskola i Göteborg. Du blir tillfrågad att delta i denna studie eftersom du är ungdom i ålder 15-16 år och bor i Göteborg.

Studiens genomförande:

Om du väljer att vara med i studien kommer en av oss att göra en intervju med dig som tar mellan 30-50 min. Du får själv välja plats för intervjun. Det som sägs kommer att spelas in och sedan skrivs ned på papper och analyseras. Resultatet kommer att redovisas i vårt examensarbete vid Göteborgs Universitet.

Finns det några fördelar med att delta?

Fördelar med att vara med i studien är att du får möjlighet att berätta om dina erfarenheter. Vi hoppas att studieresultatet ska kunna leda till ökad kunskap om ungdomars uppfattningar om sömnens betydelse i vardagen.

Finns det några risker med att delta?

Vi hoppas att du inte ska uppleva något obehag vid intervjutillfället. Du väljer själv vad du vill berätta för oss. Det kommer inte att synas i resultatet vad just du har sagt i intervjun.

Hantering av data och sekretess:

Ljudfilen och utskriften av intervjun förvaras tillsammans så att ingen obehörig kan ta del av dem. Efter avslutad redovisning av resultatet kommer allt datamaterialet att raderas.

Hur får jag information om studiens resultat?

Om du vill läsa examensarbetet när det är klart kan du kontakta oss. Mailadress och telefonnummer finns nedan.

Frivillighet:

Deltagandet i studien är frivilligt och du kan när som helst välja att avbryta utan att förklara varför. Ditt deltagande kommer inte på något sätt att påverka din fortsatta kontakt med elevhälsan.

Ansvariga för studien:

Distriktssköterskestudenter:

Sandra Dellgård, mail: gusdellsa@student.gu.se, tel: xxxx-xxxxxx

Jenny Ödquist Pettersson, mail: gusodgje@student.gu.se, tel: xxx-xxxxxx

Handledare:

Stefan Nilsson, lektor vid institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Göteborgs Universitet

mail: stefan.nilsson.4@gu.se

Samtycke till deltagande i intervjustudien

”Ungdomars uppfattningar om sömnens betydelse i vardagen”

Jag har fått muntlig och skriftlig information om studien, dess syfte och metod. Jag har också fått möjlighet ställa frågor och få dessa besvarade.

Göteborg den.....

Namn:



GÖTEBORGS UNIVERSITET
SAHLGRENSKA AKADEMIN

FORSKNINGSINFORMATION TILL FÖRÄLDER

Bakgrund

Vi är två studerande som går specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssköterska vid Göteborgs Universitet. Som distriktssköterskor kan vi bland annat arbeta inom elevhälsan som skolsköterskor. I skolsköterskans arbetsuppgifter ingår bland annat hälsosamtal där sömn är ett ämne som berörs. Forskning visar att sömnbrist kan ge konsekvenser för ungdomars fysiska och psykiska hälsa men även sociala konsekvenser som exempelvis försämrat studieresultat. Ungdomars sömn och framförallt sömnbrist har också uppmärksammats i media den senaste tiden. Just nu skriver vi vårt examensarbete där vi vill undersöka hur ungdomar uppfattar sin sömn.

Syfte

Syftet med studien är att beskriva ungdomars uppfattningar om sömnens betydelse i vardagen

Förfrågan om deltagande

Studien kommer att genomföras på en högstadieskola i Göteborg. Vi söker ungdomar som är 15-16 år och bor i Göteborg. Vi har kontaktat rektorn på ditt barns skola. Ditt barn tillfrågas om medverkande i denna studie. För att studien ska kunna genomföras är ditt barns medverkan viktig för oss.

Studiens genomförande

Om ditt barn vill vara med i studien kommer en av oss att göra en intervju med honom/henne. Intervjun beräknas ta mellan 30-50 min och plats för intervjun får ditt barn välja själv. Intervjun kommer att spelas in och därefter skrivas ned på papper för att därefter analyseras med en kvalitativ analysmetod. Resultatet kommer att presenteras i vårt examensarbete vid Göteborgs Universitet.

Finns det några fördelar med att delta?

Fördelar med att vara med i studien är att ditt barn får möjlighet att berätta om sina upplevelser. Vi hoppas att studieresultatet ska kunna leda till ökad kunskap om ungdomars uppfattningar om sömnens betydelse i vardagen.

Finns det några risker med att delta?

Vi hoppas att ditt barn inte ska uppleva något obehag vid intervjutillfället. Ditt barn väljer själv vad han/hon vill berätta för oss. Det kommer inte att synas i resultatet vad just ditt barn har sagt i intervjun.

Hantering av data och sekretess

Ljudfilen och utskriften av intervjun förvaras tillsammans så att ingen obehörig kan ta del av dem. Efter avslutad redovisning av resultatet kommer allt datamaterialet att raderas.

Hur får jag information om studiens resultat?

Om du/ni vill ta del av examensarbetet när det är klart får du gärna kontakta oss. Mailadress och telefonnummer finns nedan.

Frivillighet

Deltagandet i studien är frivilligt och ditt barn kan när som helst välja att avbryta utan att förklara varför. Ditt barns deltagande kommer inte att på något sätt påverka den fortsatta kontakten med elevhälsan.

Ansvariga för studien

Distriktssköterskestudenter:

Sandra Dellgård, mail: gusdellsa@student.gu.se tel: xxxx-xxxxxx

Jenny Ödquist Pettersson, mail: gusodgje@student.gu.se , tel: xxxx-xxxxxx

Handledare:

Stefan Nilsson, lektor vid institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Göteborgs Universitet

mail: stefan.nilsson.4@gu.se

Samtycke till ditt barns deltagande i intervjustudien

”Ungdomars uppfattningar om sömnens betydelse i vardagen”

Jag har fått muntlig och skriftlig information om studien, dess syfte och metod. Jag har också fått möjlighet ställa frågor och få dessa besvarade.

Jag samtycker till attfödd..... deltar i studien.

Göteborg den.....

Namn:(Vårdnadshavare)

Namn:(Vårdnadshavare)

INTERVJUGUIDE

Demografiska uppgifter:

Ålder?

syskon?

boende?

fritidsintressen?

skolan: trivsel i skolan? Kompisar?

Öppna frågor: Sömn: Hur många timmar sover du ungefär/natt?

Vill du berätta om dina uppfattningar om sömn?

Vad tänker du kring sömnen?

Vill du beskriva för mig hur den senaste veckan sett ut om du tänker tillbaka på din sömn?

Hur tycker du att din sömn är?

Vill du berätta om ett tillfälle när du hade svårt att somna?

Om du känner dig trött på morgonen, vad är det som ändå får dig att komma upp?

Hur tänker och känner du om jag säger sömn och hälsa?

Uppföljningsfrågor:

Vill du berätta mer..?

På vilket sätt?

Hur kände/ tänkte du då?

Är det något som du tycker att vi inte fått med som du vill berätta mer om?