

Tove-Mari Risholm  
Birgitte Hyldmo

# Hvordan kan ergoterapeuter arbeide med, og øke forståelse for søvn, sett i lys av aktivitetsbalanse?

Bacheloroppgave i Ergoterapi  
Veileder: Guro Birgitte Stene  
Mai 2023



Tove-Mari Risholm  
Birgitte Hyldmo

# **Hvordan kan ergoterapeuter arbeide med, og øke forståelse for søvn, sett i lys av aktivitetsbalanse?**

Bacheloroppgave i Ergoterapi  
Veileder: Guro Birgitte Stene  
Mai 2023

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for medisin og helsevitenskap  
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap



Kunnskap for en bedre verden



Fakultet for medisin- og helsevitenskap  
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap

**ETT2900 Bacheloroppgave i ergoterapi**

# **Hvordan kan ergoterapeuter arbeide med, og øke forståelse for søvn sett i lys av aktivitetsbalanse?**

**Navn:** Tove-Mari Risholm & Birgitte Hyldmo  
**Antall ord:** 7329

**Annen informasjon:**

NTNU har intet ansvar for synspunkter eller innhold i oppgaven.  
Framstillingen står utelukkende for studentens regning og ansvar.

## Abstrakt

Søvnproblemer er en av landets mest utbredte og undervurderte folkehelseproblem. Antall personer som lider av søvnevansker har økt de siste årene. Innen ergoterapi har flere studier fokusert på aktivitetsbalanse, mens få har undersøkt sammenhengen mellom søvnkvalitet, aktivitetsbalanse og deltagelse i hverdagslivet.

Formålet med oppgaven er å undersøke hva litteraturen sier om søvn i et aktivitetsperspektiv, søvn sett opp mot aktivitetsbalanse og ergoterapeuters rolle i møte med søvnproblemer. For å se på dette ble litteraturstudie som metode tatt i bruk. Litteratursøkene ble systematisk gjennomført, og fem artikler ble inkludert i studien. Søvn blir sett på som et primært biologisk domene, og et aktivitetsbehov. Etersom søvn er en forutsetning for å komme seg etter daglige opplevelser, betraktes søvn som et eget fagfelt innen ergoterapi. Søvn som aktivitet har potensialet og evnen til å påvirke ikke bare aktiviteter relatert til søvn, men også deltakelse i dagliglivet.

Søvn er et fagfelt som kan ha nytte av ergoterapeutisk kompetanse. Det er viktig å inneha kunnskap om søvn og intervensjonsmetoder for å være forberedt på møte med søvnproblematikk i praksis. Det er behov for å utvikle et standardisert ergoterapeutisk kartleggingsverktøy for søvn, for å styrke ergoterapeuters rolle på fagområdet. I mellomtiden kan standardiserte verktøy fra andre helsefaglige profesjoner ha en overføringsverdi til dagens praksis. Det er et tydelig behov for videre forskning på søvn som et aktivitetsperspektiv, og implementere undervisning om søvn, samt ulike intervensjonsmetoder for å fremme helse, livskvalitet og deltagelse.

**Nøkkelord:** søvn, ergoterapi, aktivitetsbalanse, aktivitetsvitenskap.

## Forord

Denne bacheloroppgaven markerer enden på et spennende bachelorforeløp i ergoterapi ved NTNU i Trondheim. Vi håper temaet interesserer flere, og at søvn blir en naturlig del av ergoterapiens fagfelt. Vår største takk går til vår veileder Guro Birgitte Stene, for god hjelp, konstruktiv kritikk, støtte og motivasjon gjennom hele prosessen. Vi retter også en stor takk til støttespillere, og en særlig oppmerksomhet til Ingrid Øfsti Brandsæter som har tatt seg tiden til å gi gode råd. Avslutningsvis vil vi takke hverandre for godt faglig engasjement, samarbeid og hyggelige skrivestunder.

## Innholdsfortegnelse

ABSTRAKT .....	1
FORORD .....	2
<b>1.0 INNLEDNING.....</b>	<b>4</b>
1.1 Samfunnsmessig relevans.....	4
1.2 Ergoterapeuters kjernekompetanse.....	4
1.3 Søvn.....	5
2.0 TEORETISK PERSPEKTIV .....	5
2.1 Aktivitetsbalanse .....	5
2.2 Den Transaksjonelle Modellen for Aktivitet .....	6
2.3 PROBLEMSTILLING.....	7
<b>3.0 METODE .....</b>	<b>8</b>
3.1 DATAINNSAMLING .....	8
3.3 INKLUSJON OG EKSKLUSJONSKRITERIER.....	9
3.4 ANALYSE .....	10
<b>4.0 FUNN .....</b>	<b>11</b>
4.1 KARAKTERISTIKA VED STUDIENE .....	13
4.2 SØVN SOM EN DAGLIG AKTIVITET .....	13
4.3 ASSOSIASJONER MELLOM AKTIVITETSBALANSE OG SØVN .....	15
4.4 ERGOTERAPEUTISK TILNÆRMING TIL SØVNVANSKER .....	16
<b>5.0 DISKUSJON .....</b>	<b>19</b>
5.1 Søvn som en daglig aktivitet.....	19
5.2 ASSOSIASJONER MELLOM SØVN OG AKTIVITETSBALANSE .....	20
5.3 PRAKTISKE IMPLIKASJONER.....	21
5.4 Ergoterapeuters kompetanse og tverrfaglighet.....	21
5.5 METODEDISKUSJON .....	22
5.6 ETISK REFLEKSJON.....	22
<b>6.0 KONKLUSJON .....</b>	<b>23</b>
<b>7.0 REFERANSELISTE.....</b>	<b>24</b>



## 1.0 Innledning

### 1.1 Samfunnsmessig relevans

Søvnvansker kan forekomme og er vanlig i alle aldersgrupper i befolkningen. Den vanligste formen for søvnvansker er insomni (søvnløshet), noe som øker risikoen for helseplager, ulykker og frafall fra arbeidslivet ifølge Folkehelseinstituttet (Sivertsen, 2023). Insomni er dermed assosiert med redusert arbeidskapasitet, og en dobbelt risiko for å bli sykemeldt eller uføretrygdet (Sivertsen et al., 2006; Sivertsen et al., 2009).

Søvnproblemer er en av landets mest utbredte og undervurderte folkehelseproblem. Personer som lider av søvnvansker, rapporterer om redusert livskvalitet og dårligere mestrings-strategier. Søvnvansker er forbundet med nedsatt kognitiv funksjon, og kroniske søvnvansker øker risikoen for å utvikle psykiske og somatiske helseplager (Helsedirektoratet, 2017).

Ifølge Folkehelse rapporten fra Folkehelseinstituttet (2023) har 15-20% voksne insomni, blant disse er det høyst forekomst av eldre og kvinner. Antall personer i Norge som lider av søvnvansker har økt siden året 2000 (Sivertsen, 2023). Undersøkelser viser at omtrent en tredjedel av verdens befolkning har søvnvansker ukentlig (Bjorvatn, Meland, Flo & Mildestvedt, 2016). Samme undersøkelse viser at over halvparten av pasienter i Norges primærhelsetjeneste har søvnvansker.

Mange oppsøker aldri hjelp for søvnløshet og forblir dermed ubehandlet, selv om tall fra Reseptregisteret viser at omtrent 450 000 personer brukte sovemedisiner i 2020. Antall voksne brukere av sovemedisin har vært stabil de siste 10 årene, mens bruken av reseptbelagte sovemedisiner har mer enn doblet seg i samme periode hos ungdom. Det har vært en økning i bruk av reseptfri melatonin, som i hovedsak brukes til å behandle døgnrytmeforstyrrelser, men også hvor søvnhygienetiltak for å sove bedre eller opprettholde en god døgnrytme ikke har vært tilstrekkelig eller utført (Sivertsen, 2023).

### 1.2 Ergoterapeuters kjernekompetanse

Omgivelser, person og aktivitet danner grunnlaget for inkludering og deltakelse. Disse begrepene er en del av ergoterapeuters kjernekompetanse (Aagaard & Langdal, 2019, s. 113-116). Det ergoterapeutiske aktivitetsperspektivet går ut ifra at alt man foretar seg i hverdagen, ansees som en aktivitet. Ergoterapeuter har spesiell kompetanse når det kommer til kartlegging av aktivitet og ulike elementer som inngår i aktivitetsutførelse, og hvordan dette påvirker alt man foretar seg. Ergoterapeutiske intervensjoner kan både ta i bruk aktiviteter for å fremme deltakelse, og benytte seg av omgivelser for å fremme aktivitet.

## 1.3 Søvn

Adolf Meyer var den første innen ergoterapi feltet til å anerkjenne søvnens viktige rolle. Meyer foreslo at hvile og søvn var nødvendig, og like viktig som arbeid og fritid for å vedlikeholde helse og velvære (Meyer, 1922). Søvn er en hverdagsaktivitet som alle har behov for å kunne restituere og ha en kropp som fungerer normalt i hverdagen, samt forebygge helseplager. Søvn kan betegnes som en hviletilstand med nedsatt bevissthet, motorisk aktivitet og redusert evne til å reagere på ytre sansepåvirkninger. Søvn er periodisk og varierer i kvalitet i løpet av natten. Voksne trenger vanligvis sju til åtte timer hver natt, men det innebærer en betydelig individuell variasjon i forbindelse med sykdom eller annen grunn for et forhøyet søvnbehov (Boccarda, 2023). Folkehelseinstituttet viser til at det er forskjell mellom kvinner og menn, hvor kvinner er mest utsatt for insomni og mareritt (Sivertsen, 2023).

Søvn mønsteret varierer med alderen, men en søvnsyklus består vanligvis av en overgangsfase mellom våkenhet, lett søvn, dyp søvn og drømmesøvn - som tidligere ble kalt REM-søvn. Lett søvn omfatter gjerne rundt 50% av en total nattesøvn. Punktvis søvndeprivasjon (mangel på søvn) eller en natt uten søvn vil ha en kortvarig innvirkning på å fungere normalt i dagliglivet. Kronisk søvnmangel derimot er forbundet med blant annet stress, overvekt og svekket immunforsvar (Bjørvatn, 2023).

## 2.0 Teoretisk perspektiv

### 2.1 Aktivitetsbalanse

Aktivitetsbalanse er et aktivitetsperspektiv, og har en lang historie innen ergoterapi og kan ansees som et kjernebegrep. Aktivitetsbalanse blir beskrevet som et dynamisk og subjektivt begrep hvor det dreier seg om menneskets syn på aktivitet og aktivitetsmønster. Definisjonen dreier seg om hva som skal til for at en person kan oppleve aktivitetsbalanse. Perspektivet defineres som variasjoner mellom forskjellige aktiviteter, opplevelse av at aktivitetene er meningsfulle, og en opplevelse av at aktivitetenes totale mengde og krav passer til personens kapasitet i form av tid, energi og evne. Dermed er det personens tilfredshet med variasjonen mellom forskjellige aktiviteter som er fokuset. Er man ikke tilfreds kan det skape en ubalanse (aktivitetsubalanse) i hverdagen (Håkansson, Morville & Wagman, 2017 s. 111-115). En studie av Carita Håkansson kan nevnes som eksempel på opplevelsen av å gjenopprette aktivitetsbalanse etter stressrelatert sykdom. Deltagerne hadde økt deres arbeidsinnsats i tiden fram til sykdom, hvor innsatsen gikk på kompromiss med deres tid til lystbetonte aktiviteter og søvn. Som en konsekvens opplevdes deres aktiviteter som byrder, og meningsfulle for andre i stedet for dem selv (Håkansson, Dahlin-Ivanoff & Sonn, 2006, s. 80).

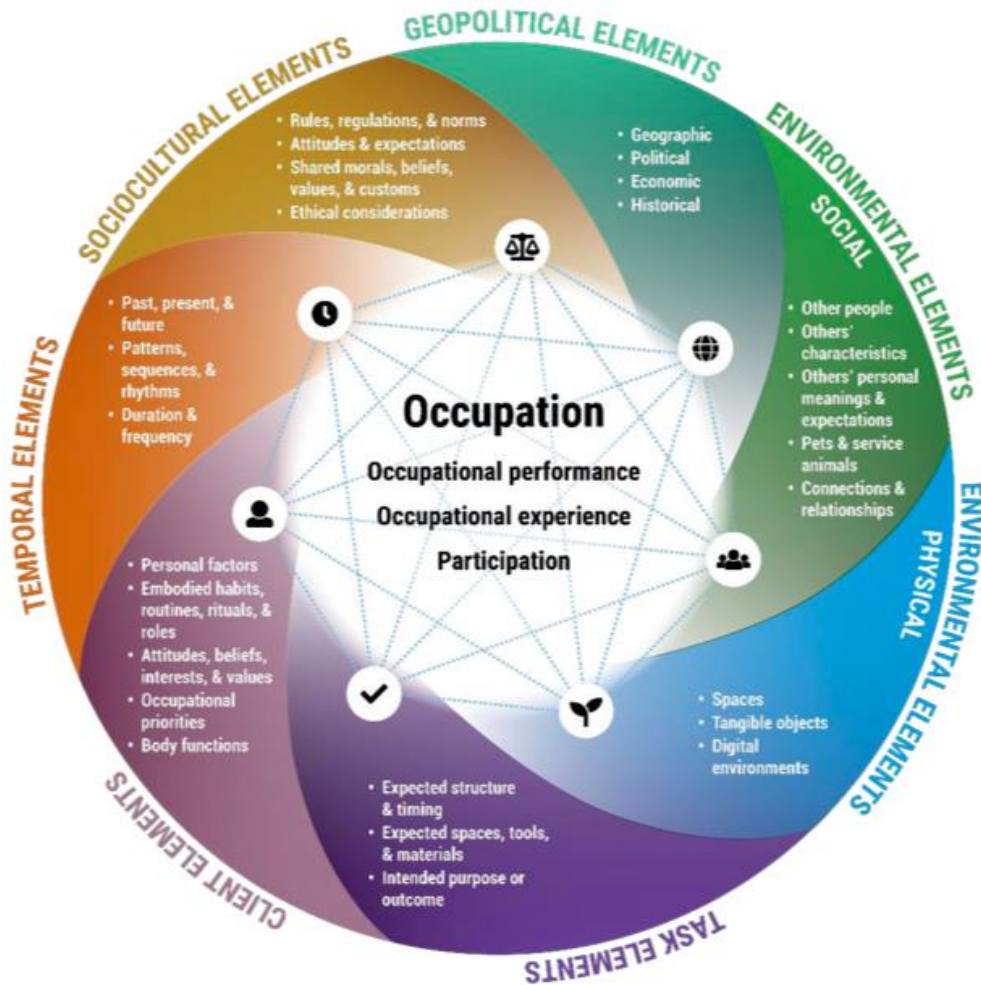
## 2.2 Den Transaksjonelle Modellen for Aktivitet

Den Transaksjonelle Modellen for aktivitet (TMA) ble utviklet for å fremheve kompleksiteten i en aktivitet (Fisher & Marterella, 2019, s. 16). Et transaksjonelt aktivitetsperspektiv fremhever person-kontekst relasjoner og rammer aktivitet som en kontinuerlig respons på situasjonsbetingede elementer, som gjensidig former hverandre. Dette danner et helhetlig overblikk som minner ergoterapeuter på at de ikke kan skille personer fra deres situasjonelle kontekster. Modellen gjør dette ved å vise til de ulike elementene som påvirker aktivitet; sosiale- og fysiske omgivelser, oppgavemessige-, klientmessige-, tidsmessige-, sosiokulturelle-, geopolitiske- og aktivitetsmessige elementer. Som vist i figur 1 står aktivitet i sentrum av den grafisk fremstilte modellen, og representerer de aktivitetsmessige elementene. Resterende elementer er avbildet rundt aktivitet, for å fremheve visuelt at de ulike elementene påvirker hverandre og aktiviteter gjensidig (Fisher & Marterella, 2019, s. 16).

TMA viser aktivitet til å ha tre sammenvevde elementer: aktivitetsutførelse, aktivitetsopplevelse og deltakelse. Aktivitet består dermed av det som kan observeres (aktivitetsutførelse), klientens rapporterte opplevelse (aktivitetsopplevelse) og det som kommer frem når det man bedriver er kombinert med en opplevelse av verdi (deltakelse) (Fisher & Marterella, 2019, s. 18). TMA skiller mellom fysiske og sosiale omgivelser. Fysiske omgivelser er konkrete gjenstander, rom og digitale omgivelser. Sosiale omgivelser er andre mennesker, deres meninger og forventninger, kjæledyr og relasjoner til andre. Oppgavemessige elementer handler om forventninger til struktur, tidsbruk, timing, redskaper og aktivitetens formål. Klientmessige elementer går på de personlige egenskapene til personer, som vaner, roller, verdier, interesser, kroppsfunksjoner og aktivitetsmessige prioriteringer. Tidsmessige elementer innebærer fortid, nåtid og fremtid, og mønstre ved aktiviteten som rekkefølge, rytme, varighet og hyppighet (Fisher & Marterella, 2019, s. 17). Vi vil senere drøfte noen av nevnte elementer opp mot tema.



## Transactional Model of Occupation



Figur 1: Transactional Model of Occupation. Fra "Powerful Practice: A Model for Authentic Occupational Therapy" av A. G. Fisher og A. Marterella (s. 17), 2019, Fort Collins, CO: Center for Innovative OT Solutions. Copyright 2019, Center for Innovative OT Solutions.

### 2.3 Problemstilling

Med utgangspunkt i vår kunnskap og forståelse for temaet ønsker vi å undersøke ulike intervensjonsmetoder for hvordan ergoterapeuter kan jobbe med søvnproblematikk, og sammenhengen mellom aktivitetsbalanse og søvn. Tema ble valgt på bakgrunn av egen interesse, etter anskaffelse av informasjon og tilgjengelig forskning. Valgte aktivitetsperspektiv, samfunnsrelevans og faglig forankring bidro til utforming av følgende problemstilling:

“Hvordan kan ergoterapeuter arbeide med, og øke forståelse for søvn sett i lys av aktivitetsbalanse?”

## 3.0 Metode

Vår valgte metode er litteraturstudie inspirert av «scoping review», skrevet av McKinstry, Brown, & Gustafsson (2013). Formålet med metoden er å gjennomgå en bred kartlegging av tema ved å benytte litteratursøk, for så å identifisere naturen og omfanget av allerede eksisterende forskning, pågående forskning, rapportering og funn. Metoden egner seg til å strukturere litteratursøk og anskaffe litteratur som ansees som relevant for problemstillingen (McKinstry et al., 2013, s. 59). Vi har dermed tatt inspirasjon fra denne metoden grunnet en *scoping review* kan gi et bredere blikk med flere innfallsvinkler for å belyse temaet søvn og aktivitetsbalanse. *Scoping review* tar utgangspunktet i et rammeverk skrevet av Arksey & O'Mally (2005), hvor de beskriver fem steg som vi har benyttet som metode for analyse av data; 1. identifisere forskningsspørsmål; 2. identifisere relevante studier; 3. studievalg; 4. kartlegging av data; 5. samle, summere og rapportering av resultater (McKinstry et al., 2013, s. 59).

Det første trinnet har som formål å indentifisere problemstilling og vurdere hvilke begrensinger som berører formuleringen av problemstillingen videre i prosessen. Formuleringen av problemstillingen styrer valget av søkeord og metode, noe som kan ha stor effekt på den videre prosessen innad i oppgaven. I trinn to fokuseres det på å identifisere artikler som er relevant for problemstillingen. Steget begynner med å ta for seg valg av spesifikke søkeord og søkemotorer. Deretter starter litteratursøket hvor man samler relevant data som danner grunnlaget for datamaterialet om temaene i studien. Trinn tre handler om å velge de mest relevante studiene og artiklene fra samlet datamateriale, i tillegg til å systematisere inklusjons- og eksklusjonskriterier. Ved å gjennomgå artiklene systematisk bidrar det til at utvalget sikrer kvalitet og relevans for funnene som kan besvare problemstillingen. Identifisering og gruppering av funn skjer i trinn fire. Dette kan utføres ved å benytte ulike analysemetoder for å systematisere data og resultatene i artiklene. Artiklene kan inneholde både kvalitative og kvantitative data i en *scoping review*, dermed er en analyse for å gruppere data essensielt (McKinstry et al., 2013, s.59).

### 3.1 Datainnsamling

Innsamling av data startet med et litteratursøk, hvor vi foretok søk i forskjellige databaser som en metode for vår litteraturstudie. Litteratursøket ble gjennomført 20. april 2023, forskning publisert i etterkant er ikke inkludert. Databasene vi brukte var Google Scholar, Medline, Pubmed, Scopus, Web of Science og Tandfonline. Vi innledet med et søk i databasen Google Scholar, for å utforske tema og finne ut hvilke områder og eventuelle søkeord som kunne være nyttig å ta med videre under litteratursøk. Videre benyttet vi de resterende databasene grunnet deres innhold av fagfelleverderte artikler for å sikre en variasjon innen ulike fagområder, med størst fokus på ergoterpirelaterte tema. Databasene vi benyttet etter innledende litteratursøk, ga oss muligheten til å avgrense søket til mer

oppdatert data, fagfelleverderte tidsskrifter og artikler. For å strukturere litteratursøket ble det laget en konsepttabell, med oversikt over hovedkonsept for søk og søkeord innen de ulike temaene.

<b>Ergoterapi</b>	<b>Søvn</b>	<b>Aktivitetsteori</b>
“Occupational therapy”	“Sleep”	“Occupational balance”
“Occupational therapist”	“Circadian rhythm”	“Quality of life”
	“Sleep quality”	
	“Sleep quality questionnaire”	
	“Sleep duration”	

*Tabell 1. Konsepttabell*

Søkeordene i de ulike konseptene ble kombinert med kommandoen “OR”, før de ble satt sammen med kommandoen “AND”. Søkene ble gjort likt i alle databasene. Det ble søkt i tittel, abstrakt og nøkkelord (keyword), i tillegg til at det i Medline og PubMed ble søkt i MeSH uttrykk.

MeSH uttrykkene ble formulert på engelsk og uttrykkene som vi søkte med i Medline var følgende: Occupational Therapy; Occupational Therapist; Sleep; Sleep Deprivation; Sleep, REM; Sleep Hygiene; Sleep Quality; Sleep Duration; Sleep Wake Disorders; Sleep Quality Questionnaire; Circadian Rhythm; Sleep Disorders; Circadian Rhythm Signaling Peptides and Proteins; Circadian Clocks; Period Circadian Proteins; Circadian Rhythm; Occupational Balance; Occupational Stress.

MeSH uttrykk benyttet i PubMed var: Sleep.

### 3.3 Inklusjon og eksklusjonskriterier

For å strukturere søk og treff, benyttet vi inklusjon- og eksklusjonskriterier som bidrar til å finne data som kan svare på problemstillingen vår (McKinstry et al., 2013, s. 60). Vi avgrenset dermed litteratursøket til treff på fagfelleverderte artikler for å sikre data av god kvalitet. Med tanke på at søvn er et svært dagsaktuelt tema og folkehelseproblem (Folkehelseinstituttet, 2023), begrenset vi tidsrommet i etterkant av innledende søk til de siste 5 årene (2018-2023) for å begrense antall treff, samt for å få treff på nyere intervensjonsmetoder og teorier.

Inklusjonskriteriene vi avgrenset til var et ergoterapeutisk perspektiv på søvn, da dette er relevant for problemstilling. Vi har ikke avgrenset søket til et bestemt område eller land, men valgte å avgrense til studier som hadde blitt gjennomført i en større skala av ergoterapeuter, hvor vi så en potensiell overføringsverdi til praktiseringen i nordiske land. Vi valgte å ekskludere studier som baserte seg på deltakere med ulike lidelser som kan påvirke søvn i sin helhet. Det er ikke begrenset til studier med undersøkelser, men inkludert artikler med teoretisk empiri.

### 3.4 Analyse

Avgrensningen i litteratursøkene resulterte i 205 artikler. Disse ble lest gjennom ved tittel, og vurdert til mulig relevant eller ikke. Ved vurdering av tittel ble 33 artikler vurdert til mulig relevant. Av disse var det 9 duplikater, og vi satt derav igjen med 24 artikler som ble vurdert med abstrakt og innhold. Av disse ble 12 artikler vurdert til relevant. Disse 12 artiklene leste vi hver for oss, og gjorde oss opp en mening om hvilke artikler som var relevant nok til å inkludere som empiri. Relevante artikler funnet gjennom ustrukturerte søk i «Scandinavian Journal of Occupation» og «Tandfonline», ble også funnet gjennom de strukturerte søkene med konsepttabellen. På dette stadiet ble artiklene sett på i lys av vår problemstilling, for å avgjøre hvilke artikler som kunne bidra til å besvare den. I den anledning så vi spesifikt etter artikler som formidlet noe om hvordan ergoterapeuter jobber med søvn, artikler som sa noe om søvn som en aktivitet i et ergoterapeutisk perspektiv, og hvorfor ergoterapeuter tar eller burde ta stilling til klienters søvn. Etter dette møttes vi, drøftet og ble enige om fem artikler som empiri for bacheloroppgaven.

De valgte artiklene ble lest gjennom hver for oss, hvor vi så mer grundig på innhold i de ulike artiklene. På dette stadiet ble metode, tema, problemstilling og resultatet i artiklene undersøkt og vurdert opp mot vår problemstilling. Til slutt gjorde vi dette sammen og diskuterte oss fram til en felles tolkning av resultatet. Temaer vi kom fram til var følgende: intervensjonsmetoder for søvn, søvn og aktivitetsbalanse og søvn som et ergoterapeutisk fagfelt. Disse blir nærmere presentert i funn.

## 4.0 Funn

Forfattere og år	Tittel	Tidsskrift	Hensikt	Metode	Funn
Eris C. M. Ho & Andrew M. H. Siu 2018	Occupational Therapy Practice in Sleep Management: A review of Conceptual Models and Research Evidence	Occupational Therapy International	Revidere effektiviteten av søvnintervensjoner utviklet av ergoterapeuter, og foreslå en konseptualisering av rammeverk for organisering av ergoterapeutiske intervensjoner på søvn.	Systematisk oversikt, litteratursøk i tråd med 2009 PRISMA. 256 artikler ble inkludert etter litteratursøk. 11 artikler ble beholdt for data syntese. MMAT ble tatt i bruk for å vurdere kvaliteten av funn. Deskriptiv metode ble brukt ved gjennomgang av empirien.	Artikkelen kommer med forslag til hvordan ergoterapeuter kan tilnærme seg søvn i møte med klienter, og organisere intervensjoner på søvn.
Lina Magnusson, Carita Håkansson, Sofie Brandt, Malin Öberg, and Kristina Orban 2021, Vol. 28 - nr. 8	Occupational balance and sleep among women	Scandinavian Journal of occupational therapy	Undersøker sammenhengen mellom søvn og aktivitetsbalanse blant kvinner, da det er få undersøkelser på aktivitetsbalanse sett i kontekst med søvn.	Tverrsnittstudie med spørreundersøkelse. 157 svenske kvinner i alderen 30-55 år deltok. De besvarte Occupational Balance Questionnaire og Karolinska Sleep Questionare. Rekruttert via Facebook.	Flesteparten av deltagerne sov godt og hadde god søvnkvalitet. Det ble funnet en sammenheng mellom søvn og aktivitetsbalanse. Balanse mellom fysisk, sosial, intellektuell og avslappende aktiviteter var koblet til utfordringer med oppvåking og snorking.
Rebecca Ludwig, Aaron Eakman, Carrie Bath-Scheel & Catherine Siengsuko 2022, Vol. 76 – nr. 6	How Occupational Therapists Assess and Address the Occupational Domain of Sleep: A Survey Study	American Journal of Occupational Therapy	Kartlegger praktiserende ergoterapeuter sin tilfredshet rundt deres kunnskap om søvn, hvordan de anvender og henvender seg til søvn i praksis, og hvor mye søvnrelatert undervisning/kunnskap de har tilegnet seg. Kartleggingen er modifisert fra en tidligere kartlegging gjennomført med fysioterapeuter.	Tverrsnittstudie med spørreundersøkelse. 169 ergoterapeuter deltok på spørreundersøkelsen.	Åttisv prosent av deltagerne var enig i at søvn er en meningsfull aktivitet, men bare 44% evaluerte søvnen til dere klienter, og 30% utformet behandlingsmål gjeldene søvn. Sekstiseks prosent rapporterte ingen utdanning om søvn under deres utdanning, 78% har ikke mottatt ekstra utdanning om søvn de siste to årene. Nittito prosent rapporterte at ergoterapeuter burde være bedre forberedt på å evaluere og behandle søvn etter endt utdanningsløp.



Forfattere og år	Tittel	Tidsskrift	Hensikt	Metode	Funn
Lerona Leive & Rodolfo Morrison 2020, Vol. 28 - no. 3	Essential characteristics of sleep from the occupational science perspective	Brazilian Journal of Occupational Therapy	Undersøker litteratur fra forskjellige profesjoner, samt begreper fra aktivitetsvitenskap for å danne et aktivitetsperspektiv på søvn, og analyse av kjennetegn og fellestrekk ved søvn i et ergoterapeutisk perspektiv.	Teoretisk essay.	En rekke avgjørende søvnegenskaper bidrar til en bredere oversikt fra et aktivitetsperspektiv på søvn. Artikkelen beskriver søvn som en betegnelse på helse, velvære og livskvalitet, og hvordan søvn utvikler seg tidlig i livet gjennom familiens vaner og rutiner. Det blir også tatt høyde for hvordan deltakelse i søvn kan observeres, og søvn som et bidrag til personers identitet og følelse av tilhørighet. Avsluttende foreslås søvn som en aktivitetsmessig rettighet.
Nicole J. Tester, Joanne Jackson Foss 2018, Vol. 72 – no. 1	Sleep as an occupational need	The American Journal of Occupational Therapy	Fremmer søvn som et ergoterapeutisk fagfelt, og diskuterer hvordan søvn kan påvirke daglige aktiviteter og deltagelse.	Fagartikkel.	Praktiserende ergoterapeuter kan jobbe med å skape bevissthet og fremme viktigheten av søvn, og inkludere søvnrelaterte utfordringer som en del av praksisfeltet. Det er viktig å prioritere forskning på en ergoterapeutisk intervensjonsmetode som vedrører søvn hos klienter som kan brukes i rehabiliteringsprosesser, fremme deltagelse og forbedre livskvalitet og tilfredshet.

Tabell 2. Oversikt over funn

## 4.1 Karakteristika ved studiene

Tabell 2 viser en oversikt over empirien i denne bacheloroppgaven og resultatet av litteratursøket. Utvalget består av en systematisk litteraturstudie (Ho & Siu, 2018), to tverrsnittstudier med spørreundersøkelse (Magnusson, Håkansson, Brandt, Öberg & Orban, 2021; Ludwig, Eakman, Bath-Scheel & Siengsukon, 2022), et teoretisk essay (Leive & Morrison, 2020) og en fagartikkel (Tester & Foss, 2018.). I den systematiske litteraturstudien, tar Ho og Siu (2018) for seg effekten av en søvnintervensjon utviklet av ergoterapeuter, og foreslår et konseptuelt rammeverk for å organisere den utviklede praksisen for søvnhåndtering innen ergoterapi. I det ene tverrsnittstudiet blir sammenhengen mellom aktivitetsbalanse og søvn hos kvinner undersøkt ved bruk av spørreskjemaet «Occupational Balance Questionnaire» og «Karolinska Sleep Questionnaire» (Magnusson et al., 2021). De skriver at det er flere studier innen ergoterapi som fokuserer på aktivitetsbalanse, men at mindretallet ser på sammenhengen mellom aktivitetsbalanse og søvn. Søvn er en aktivitet som påvirker helsen i stor grad, og er en del av dagliglivet. Ludwig et al. (2022), gjennomførte også en spørreundersøkelse blant amerikanske praktiserende ergoterapeuter. Spørreundersøkelsen undersøkte ergoterapeutenes komfort med egen kunnskap om søvn, hvordan de undersøker og tilnærmer seg søvn, og hvor mye undervisning rettet mot søvn de eventuelt fikk gjennom ergoterapiutdanning og videreutdanning. I det teoretiske essayet og fagartikkelen, omtales søvn som viktig i et aktivitetsvitenskapelig syn, og at søvn som meningsfull aktivitet er et arbeidsområde som bør styrkes innen ergoterapi (Leive & Morrison, 2020; Tester & Foss, 2018).

## 4.2 Søvn som en daglig aktivitet

Søvn er en viktig del av alle menneskers hverdagsliv, og uten søvn overlever ikke mennesker. Derfor blir søvn sett på som et primært biologisk domene, og et aktivitetsbehov (Leive & Morrison, 2020, s. 1075). Magnusson et al. (2021, s. 644) beskriver søvn som en forutsetning for årvåkenhet og for at kroppen og nervesystemet skal komme seg etter daglige opplevelser. For å tilfredsstille det menneskelige behovet for søvn forutsetter det at man prioriterer å dedikere ca. en tredjedel av livet til å sove (Leive & Morrison, 2020, s. 1075). Det varierer fra person til person, men anbefalte søvnmengde pr. døgn er 7-9 timer. Ettersom det er en så stor del av livet og avgjørende for overlevelse, betraktes søvn som et eget fagfelt innen ergoterapi (Magnusson et al., 2021, s. 644). I spørreundersøkelsen til Ludwig et al. (2022, s. 3), var 87% av ergoterapeutene enige i at søvn regnes som en meningsfull aktivitet.

Søvnkvaliteten avhenger av en kombinasjon av antall timer tidligere søvn og våkne timer, nivået av ytre stimuli, den døgnkontinuerlige biologiske klokken og forholdet mellom de ulike søvnfasene i løpet av natten (Magnusson et al., 2021, s. 644). Søvn er også viktig for minnefunksjon og lagring. Når søvn forstyrres av ytre eller indre stimuli, reduseres kvaliteten og forhindrer restitusjon eller

prosessering av minner og opplevelser i løpet av dagen. Selv en 24-timers søvnmangelperiode kan ha en negativ innvirkning på deltakelse og kvaliteten til daglige aktiviteter, i et ergoterapeutisk perspektiv. Kvalitetssøvn er ofte assosiert med arbeid, familie og fritidsrelaterte krav (Magnusson et al., 2021, s. 644). Andre faktorer som også kan påvirke søvnkvaliteten negativt inkluderer stress, misnøye med arbeid, høyt blodtrykk og smertesyndromer som følge av muskel- og skjelettproblemer eller nevrologiske sykdommer. Personer som sover dårlig, blir oftere sykemeldt og har en dårligere fysisk og psykisk helsestatus sammenlignet med personer som sover godt (Magnusson et al., 2021, s. 644). Mennesker behøver tid hvor de “ikke bedriver” aktivitet for å opprettholde betydningen av aktivitet (Leive & Morrison, 2020, s. 1079).

Ifølge Ho og Siu (2018, s. 1) defineres søvnproblemer som vanskeligheten med å starte eller opprettholde søvn, eller som lett søvn på natten etterfulgt av funksjonsnedsettelse på dagtid. Tester og Foss (2018, s. 2) beskriver at mangel på søvn eller dårlig søvnkvalitet kan blant annet føre til problemer med kapasitet, fokus og læring. Dermed kan søvnproblemer svært ofte påvirke aktiviteter som arbeid, daglige aktiviteter, sosial ytelse og velvære (Ho & Siu, 2018, s. 1). Innen teorien til ergoterapi er søvn konseptualisert som en gjenopprettende aktivitet med mål om hvile og restitusjon. God søvn og hvile kan bidra til en balanse mellom egenomsorg, arbeid og fritid. Søvn har en betydelig innvirkning på funksjonell ytelse innen disse kontekstene (Ho & Siu, 2018, s. 1). Søvn og funksjon på dagtid er nært knyttet til hverandre. Derfor kan overdreven eller utilstrekkelig søvn, i tillegg til aktiviteter på dagtid bidra til aktivitetsmessig ubalanse (Ho & Siu, 2018, s. 2).

Ifølge Tester og Foss (2018, s. 1), vil det å forbedre søvn fremme en strategi som kan forhindre fysisk og psykisk samsykelighet, redusere helse- og omsorgskonstanter, samt øke klientens livskvalitet og tilfredshet. Ifølge Magnusson et al. (2021, s. 644) er dårlig søvnkvalitet den mest hyppigste plagen etter smerter hos mennesker med kroniske lidelser. Søvn bidrar til å regulere kroppens fysiske funksjoner, samt helse, deltagelse og engasjement (Ludwig et al., 2022, s. 1). Søvn har en stor betydning for utførelse og prestasjon i nye oppgaver, samt evne til å møte utfordringer (Leive & Morrison, 2020, s. 1075). Dermed er det ikke overraskende at søvn kan påvirke jobbstatus, sosiale interaksjoner og generelt daglig funksjon (Ho & Siu, 2018, s. 1)

Det å forstå avgjørende søvnegenskaper tilbyr en bred synsvinkel fra et aktivitetsperspektiv (Leive & Morrison, 2020, s. 1073-1074). Muligheten til å undersøke søvn som en essensiell aktivitet for mennesker, åpner for muligheten til å berike forståelsen av hva individer gjør for å sove og hvordan de organiserer det. I tillegg til om det fremmer eller hemmer deres helse, og hvordan kontekstuelle elementer kan støtte aktiviteten (Leive & Morrison, 2020, s. 1072). Det har blitt satt spørsmål ved søvn og deltagelse ved a) hvordan deltagelse kan observeres i en aktivitet som karakteriseres ved perioder med reversibelt tap av bevissthet, og b) hvordan disse periodene kan integreres i en unik og spesifikk aktivitet som søvn (Leive & Morrison, 2020, s. 1077).

Ludwig et al. (2022) undersøkte hvordan ergoterapeuter opplevde egen kunnskap om søvn i møte med klienter. Deltakerne på spørreundersøkelsen rangerte deres komfort med egen kunnskap, og flesteparten svarte at de var “noe komfortabel” med grunnleggende kunnskap om søvn, og “ikke komfortabel” med avansert søvnfysiologi (Ludwig et al., 2022, s. 3). Nesten halvparten av respondentene svarte at de var “noe komfortabel” med intervensjoner for å adressere søvnproblemer hos klientene, og det å promotere sunne sovevaner og god søvnkvalitet (Ludwig et al., 2022, s.3). Artikkelen konkluderer med at flere ressurser behøves for at ergoterapeuter skal evaluere og behandle søvnrelaterte utfordringer hos deres klienter. Det er tydelig at det er behov og ønske om ytterligere utvikling av undervisningsmaterieell som støtter både ergoterapistudentene og praktiserende ergoterapeuter i deres kunnskap om søvn som meningsfull aktivitet (Ludwig et al., 2022, s. 9; Tester & Foss, 2018, s. 3). De ergoterapeutene som svarte at de undersøker klientenes søvn rutinemessig, administrerte et spørreskjema om søvn (Ludwig et al., 2022, s. 3). Tester og Foss (2018) beskriver at det ikke er et kjent ergoterapeutisk kartleggingsverktøy som er utformet for søvn, men at det finnes kartleggingsverktøy som ikke er standardiserte. Disse ikke-standardiserte verktøyene tillater ikke yrkesutøvere å identifisere graden av søvnvansker, søvnkvalitet eller endringene som kan skje under søvn (Tester & Foss, 2018, s. 2-3). Standardiserte søvnverktøy som blir benyttet av andre profesjoner kan ha en overføringsverdi til ergoterapeuters praksis, frem til et spesifikt ergoterapeutisk kartleggingsverktøy for søvn blir utviklet. Verktøyet burde utvikles slik at den måler søvnens påvirkning på daglige aktiviteter og deltagelse (Tester & Foss, 2018, s. 3).

Tidlig intervensjon spiller en viktig rolle i å forhindre langsiktig helsebelastning for personer som lider av søvnløshet og innledende humørforstyrrelser (Ho & Siu, 2018, s. 10). Samlet sett antyder artikkelen at ergoterapi kan spille en betydelig rolle i å hjelpe mennesker med søvnproblemer, og at en bedre forståelse av sammenhengen mellom søvn og aktivitet er nødvendig for å utvikle effektive intervensjoner for søvnhåndtering (Ho & Siu, 2018, s. 1). Ved å begrense forståelsen av søvn som aktivitet til kun et biologisk behov, risikerer man å falle ned til et redusert perspektiv (Leive & Morrison, 2020, s. 1075). Søvn bidrar til fysisk og psykisk velvære, men aktivitetsbalanse og søvn har ikke blitt undersøkt sammen tidligere (Magnusson et al., 2021, s. 644). Dermed hadde Magnusson et al. (2022) som mål å undersøke aktivitetsbalanse og søvn.

### 4.3 Assosiasjoner mellom aktivitetsbalanse og søvn

Søvn er fundamentet for alle våre aktiviteter og søvnkvaliteten innvirker på alt vi gjør hver dag, og dermed all deltagelse i livet (Leive & Morrison, 2020, s. 1077). Søvn påvirker en persons velvære, livskvalitet og følelsen av balanse (Leive & Morrison, 2020, s. 1085). Søvn som en essensiell aktivitet for aktivitetsbalanse og velvære har vært anerkjent i både aktivitetsvitenskap og ergoterapi fra de

første amerikanske rammeverkene av Meyer, til de nyere arbeidsprosessmodellene som Model of Human Occupation (Leive & Morrison, 2020, s. 1073).

Magnusson et al. (2021) undersøkte faktorer som bidrar til søvnkvalitet, tid brukt på hvile, samt balansen mellom fysiske, sosial, mentale og avslappende aktiviteter. Studien tar for seg viktigheten av hvile og hvordan aktivitetsbalanse påvirker søvnkvaliteten. Artikkelen bekrefter resultatene fra andre studier som viste at søvnforstyrrelser kan være et resultat av konflikt mellom aktiviteter som arbeid og familieroller (Magnusson et al., 2021, s. 647). Studien konkluderer med at hvile, restitusjon og søvn er nødvendig i perioder med økt deltagelse i aktiviteter for å unngå overbelastning, negativt stress, stressrelaterte lidelser, og for å oppnå en sunn balanse i hverdagen (Magnusson et al., 2021, s. 649).

Ifølge Ho og Siu (2018, s. 1) har begrepet aktivitetsbalanse et fokus på tidsbruk av ulike aktiviteter, og antyder at balansen mellom hvile, søvn og daglig aktivitet er viktig for å fremme funksjon og velvære. På aktivitetsnivå tar artikkelen for seg «Person-Environment-Occupation-Performance Model» (PEOP), hvor det er fokus på omgjøring av daglige aktiviteter. Formålet er at ergoterapeuter veileder klienter til å velge daglige aktiviteter og utvikle aktivitetsbalanse. Dette inkluderer hvordan man organiserer og prioriterer tid til daglige aktiviteter, og hvordan man restrukturerer aktivitetsmønstre i henhold til meningen og formålet med aktivitetene (Ho & Siu, 2018, s. 9). Samtidig kan aktivitet på dagtid, helt klart ha en innvirkning på søvnkvaliteten (Ho & Siu, 2018, s. 10).

#### 4.4 Ergoterapeutisk tilnærming til søvnvansker

Praktiserende ergoterapeuter har god kompetanse når det kommer til å forstå hvordan sykdom, omgivelser, vaner, rutiner og psykososiale faktorer påvirker søvn. Likevel er dette et tema som forblir ukjent for praktiserende ergoterapeuter. Ifølge Tester og Foss (2018, s. 2) er ikke diagnostisering av søvnrelaterte lidelser innenfor dagens ergoterapeutiske arbeidsfelt, men profesjonen er i en posisjon til å vurdere søvn og søvnens innvirkning på deltagelse og tilfredshet. Ergoterapeuter burde undersøke effekten av søvn på daglige aktiviteter, deltagelse og engasjement, og hvordan klienter kan tilpasse miljøet de sover i (Tester & Foss, 2018, s. 3).

Av respondentene spørreundersøkelsen utformet av Ludwig et al. (2022), varte 33% at de fikk undervisning om søvn gjennom den ergoterapeutiske grunnutdannelsen. Av disse svarte 47% at dette innebar 2-3 timer undervisning. Flesteparten av respondentene svarte at de ikke hadde mottatt noen form for undervisning eller etterutdanning om søvn, eller søvnrelaterte temaer de siste to årene. I tillegg svarte 92% av respondentene at ergoterapeuter burde få mer opplæring i å evaluere og behandle søvnforberedelses- og søvndeltakelsesproblemer etter uteksamineringen av ergoterapiutdanningen (Ludwig et al., 2022, s.3).

Til tross for at søvn er inkludert som et aktivitetsdomene i det amerikanske rammeverket for ergoterapeutisk praksis siden år 2008 (Ludwig et al., 2022, s.1), svarte over halvparten av ergoterapeutene at de ikke evaluerer klientenes søvndeltakelse eller søvnforberedelse. Av de ergoterapeutene som svarte at de evaluerer klientens søvn, var det 11% som gjorde dette rutinemessig med spørreskjema om søvn. De to mest brukte var “Insomnia Severity Index” og “Sleep disorders Symptoms Checklist”. Tretti prosent av ergoterapeutene svarte at de sammen med klientene etablerte søvnrelaterte mål under intervensjon (Ludwig et al., 2022, s.3). Av disse målene omhandlet 25% leggetid rutiner, 23% søvnhygiene og 21% økt søvnlengde. De tre intervensjonsmetodene som ble rapportert mest tatt i bruk var å lage en søvnplan, avslappende verktøy, modifisering av søvnmiljø og opplæring om søvn. Flertallet svarte at de gir opplæring om søvn forberedelser og søvn deltakelse. Disse fikk oppfølgingsspørsmål om hvilken type opplæring de gav. De mest vanlige var leggerutiner (41%), opplæring på søvnhygiene (40%), miljøendringer og informasjon om søvnmiljø (25%) (Ludwig et al., 2022, s.3).

Et PEOP-rammeverk kan ifølge Ho og Siu (2018) veilede aktivitetsbasert søvnintervensjon som minimerer innvirkningen av kroppslige funksjoner på søvn, utvikle et søvnfremmende miljø og restrukturere daglige aktiviteter for å oppnå aktivitetsbalanse. Ved å ta inspirasjon fra rammeverket kan ergoterapeuter gi søvnhåndteringsveiledning til pasienter på tre nivåer: person, miljø og aktivitet (Ho & Siu, 2018, s. 9). Ifølge artikkelen er det subjektive valget av daglige aktiviteter det viktigste området i fremtidig tjenesteutvikling for søvnhåndtering (Ho & Siu, 2018, s. 10).

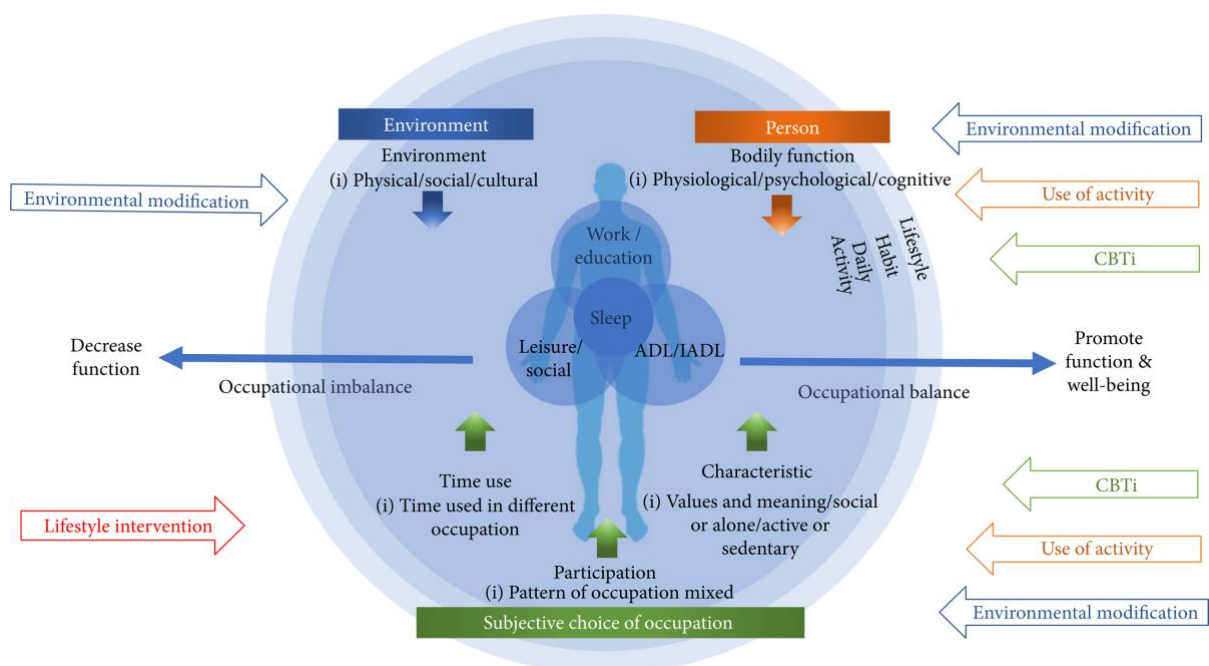
Tester og Foss (2018) påpeker at ergoterapeuter må være med på å fremheve og sette søkelys på søvnproblematikk, også utenfor eget yrke. Ergoterapeuter burde etterstrebe å spre informasjon og kunnskap til andre helserelaterte profesjoner for å belyse konsekvensene på søvnmangel og ergoterapeuters rolle innenfor fagfeltet. Det bemerkes at et tverrfaglig samarbeid angående søvn er svært hensiktsmessig for å forstå helheten av klientens diagnose og helsehjelp (Tester & Foss, 2018, s. 3). Det er kritisk å utvide kunnskapsfeltet og evidensbasen for ergoterapeutisk intervensjonsmetoder, samt å fremheve hvordan man kan identifisere og forbedre søvn, og søvnrelatert utmattelse.

Ho og Siu (2018, s. 10) anbefaler videreutvikling av søvnhåndtering fra et ergoterapeutisk perspektiv, for å styrke søvnens rolle innenfor praksis, utdanning og forskningsdomener. Det anbefales at kunnskap og søvnegenskaper burde integreres i studieplanen for kommende ergoterapeuter (Tester & Foss, 2018, s. 3; Ho & Siu, 2018, s. 10). Studieplanen burde inneholde søvn som et ergoterapeutisk fagfelt. Dette innebærer blant annet oversikt over tilgjengelige kartleggingsverktøy og behovet for å utvikle standardiserte søvnverktøy. I tillegg informasjon om omfanget av de forskjellige intervensjonene og intervensjoner spesifisert til ergoterapeuters fagfelt (Tester & Foss, 2018, s. 3).

Ved dags dato har det ikke blitt utformet et standardisert ergoterapeutisk kartleggingsverktøy, for måling av søvn og søvnens påvirkning på daglige aktiviteter (Tester & Foss, 2018, s. 2). Tester og Foss (2018, s. 2-3) formulerer et behov for å utvikle en ergoterapeutisk intervensjonsmetode som fokuserer på hvordan man kan identifisere og forbedre søvnhygiene, samt utmattelse relatert til søvnvansker. Ho & Siu (2018) gjennomgår litteratur om ergoterapeutiske intervensjoner for søvnproblemer, og identifiserer sentrale intervensjonstilnærminger og komponenter i søvnhåndtering administrert av ergoterapeuter. Ifølge studien kan ergoterapeuter møte behovene til personer som lider av insomni ved å utvikle et behandlingsprogram for søvnvansker. Behandlingsprogrammet burde inneholde intervensjoner på bakgrunn av omgivelser, ulike hjelpemidler, aktivitetsbasert intervensjon, og livsstil intervensjoner (Ho & Siu, 2018, s. 10).

Ifølge Ho og Siu (2018) kan søvnhjelpemidler som Dreampad-puten og vekttepper være effektive for å forbedre søvnvarighet og -kvalitet, redusere nattoppvåkning og fremme avslapning. Sinnkroppsaktiviteter som meditasjon, yoga og pusteteknikker kan også forbedre søvnkvaliteten og redusere depressive symptomer. Videre kan kognitiv adferdsterapi for søvnvansker (CBTi) være en effektiv måte å adressere negative tanker og atferd relatert til søvn, og fremme bedre søvnvaner (Ho & Siu, 2018, s. 3). Tester & Foss (2018) nevner at CBTi, intervensjoner med fysisk aktivitet og tilrettelegging av søvnmiljøet er vanlige intervensjoner for mennesker med primære søvnvansker. De beskriver at disse intervensjonene kan bli overført til ergoterapipraksisen, og påpeker at mål og plan over fysisk aktivitet burde utformes sammen med klienten. CBTi kan bevisstgjøre klienten over faktorer som påvirker søvnen og fremme metoder for å håndtere og justere faktorene. Livsstilsintervensjoner som legger vekt på sunne søvnvaner og omlegging av aktivitet på dagtid, kan også føre til positive endringer i søvnatferd og generell funksjon (Ho & Siu, 2018, s. 4). Til slutt blir rutiner sett på som et verdifullt og meningsfullt element for å fremme søvn som aktivitet (Leive & Morrison, 2020, s. 1076).

Søvn som aktivitet har potensialet og evnen til å påvirke ikke bare aktiviteter relatert til søvn, men også deltakelse i daglige aktiviteter. På denne måten kan søvn bli sett på som en sammenheng mellom alle aktiviteter vi bedriver oss som mennesker, og skisserer en helhet i hverdagen (Leive & Morrison, 2020, s. 1086). Ho & Siu (2018) utarbeidet en modell (figur 2) basert på PEOP, som viser hvordan ergoterapeuter kan integrere teori og kunnskap fra praksisfeltet. Basert på nåværende forskning forklarer modellen den unike rollen til ergoterapeuter innen søvnhåndtering (Ho & Siu, 2018, s. 9).



Figur 2: Occupational therapy on sleep management. Fra "Occupational Therapy Practice in Sleep Management: A Review of Conceptual Models and Research Evidence" av E. C. M., Ho og A. M. H. Siu, 2018, *Occupational Therapy International*, s. 9. Copyright 2018, Eris C. M. Ho og Andrew M. H. Siu.

## 5.0 Diskusjon

For å svare på valgte problemstilling, «*Hvordan kan ergoterapeuter arbeide med, og øke forståelse for søvn sett i lys av aktivitetsbalanse?*», blir det sett på karakteristika av søvn som aktivitet, assosiasjonen mellom søvn og aktivitetsbalanse drøftes, samt hvordan empirien foreslår å ta i bruk kunnskap om søvn- og intervensjoner i ergoterapipraksisen.

### 5.1 Søvn som en daglig aktivitet

Å kunne se hele mennesket i sammenheng med person, aktivitet og omgivelser er et av ergoterapeuters mål i møte med klienter, og er avgjørende ved intervensjon. Som nevnt betraktes søvn som et aktivitetsbehov og et primært biologisk domene, og er derfor en viktig del av alle menneskers aktiviteter (Leive & Morrison, 2020, s. 1075). Søvn er dermed en del av det helhetlige aktivitetsperspektivet, i et ergoterapeutisk syn. Likevel rapporterer Ludwig et al. (2022, s. 3) at fåtallet av ergoterapeuter kartlegger klienters søvn, og knytter dette opp mot lite kunnskap på fagområdet.

Våre funn viser tydelige sammenhenger mellom meningsfulle aktiviteter, daglige aktiviteter og søvn (Ho & Siu., 2018). Konsekvensene av å nedprioritere det grunnleggende behovet for søvn, kan skape en mangel på velvære og deltagelse i hverdagslivet (Leive & Morrison, 2020, s. 1073). Søvn har som tidligere nevnt stor betydning for utførelse og prestasjon i nye oppgaver, og evne til å møte



utfordringer (Leive & Morrison, 2020, s. 1075). Det samme har personlige egenskaper på hvordan man håndterer utfordringer. Ergoterapeuter jobber i mange situasjoner tett på mennesker som står i utfordrende og nye situasjoner, og har derfor utbytte av å kunne se hele mennesket og hvilke elementer som påvirker aktivitet.

I et aktivitetsperspektiv kan vi skille mellom søvn som aktivitet, og søvn som grunnlag for aktivitet. For å belyse forskjellen trekkes den transaksjonelle modellen for aktivitet (TMA) (figur 1) inn. Ved søvn som aktivitet vil søvn stå i sentrum av modellen, og TMA vil belyse elementene som hemmer og fremmer søvn. Søvn som aktivitet bidrar til fysisk og psykisk velvære, opprettholder en rekke kognitive funksjoner og er et biologisk behov (Magnusson et al. 2021, s. 643-644; Ho & Siu, 2018, s.1). Ved søvn som grunnlag for aktivitet, vil andre aktiviteter personen bedriver stå i sentrum av TMA, og søvn vil være en del av de klientmessige elementene som en del av vaner, rutiner, identitet og prioriteringer. Mangel på søvn eller nedsatt søvnkvalitet kan føre til vansker med kapasitet, fokus og motstand mot utfordringer, som igjen vil ha innvirkning på deltakelse (Tester & Foss, 2018, s. 2). Ved å se søvn gjennom TMA får ergoterapeuter en oversikt over kontekstuelle elementer som har innvirkning på søvn, og tilegner seg dermed oversikt over avgjørende søvnegenskaper. I forbindelse med søvn vil det være naturlig å kunne gjennomføre intervensjoner både på søvnproblemer og aktivitetsproblemer.

## 5.2 Assosiasjoner mellom søvn og aktivitetsbalanse

Aktivitetsbalanse dreier seg om hvor tilfreds en er med sine hverdagslige aktiviteter. Dette innebærer en opplevelse av variasjon og mening i forhold til aktivitetene, og at aktivitetens krav og mengde passer til personens tid, energi og evne (Håkansson et al., 2017, s. 111-115). Dette understrekes ved å påpeke søvnens påvirkning på helsen som et fundament for alle daglige aktiviteter, og har dermed stor innvirkning på deltagelse i hverdagslivet (Leive & Morrison, 2020).

Ifølge Ho og Siu (2018, s.1), har daglige aktiviteter en innvirkning på søvnkvaliteten. Opplevelse av stress ved for stor mengde og krav til aktiviteter, kan ha en negativ innvirkning på søvn og hverdagen (Magnusson et al., 2021, s. 649). Dårlig søvnkvalitet kan føre til dårligere håndtering av stress og følelser (Boccaro, 2023), noe som kan påvirke muligheten for deltagelse i utdanning og arbeidslivet, og lede til frafall. Ifølge Håkansson et al. (2017, s. 111-115), kan en manglende følelse av tilfredshet når det kommer til variasjon mellom ulike aktiviteter, føre til en ubalanse i hverdagen. Innledningsvis ble studiet av Carita Håkansson (Håkansson et al., 2006, s. 80) nevnt, hvor aktivitetsmengden og mangel på opplevelse av verdi i aktivitetene førte til stressrelatert sykdom og frafall. Her kommer det tydelig frem at aktivitetsbalanse er viktig for å unngå sykdom og uhelse. Ettersom søvnforstyrrelser kan være et resultat av en ubalanse mellom aktiviteter som arbeid, hvile og fritid, er det derfor viktig at ergoterapeuter belyser aktivitetsbalanse i møte med klienter.

### 5.3 Praktiske implikasjoner

Undersøkelsen som viser at fåtallet av ergoterapeuter tar stilling til klientens søvn, er gjennomført i USA (Ludwig et al., 2022). Ingen lignende undersøkelse ble funnet fra Norge, men innholdet anses til å ha overføringsverdi til det norske praksisfeltet. Undersøkelsen legger vekt på mangel på søvnkunnskap fra utdanning og etterutdanning, som en mulig grunn til at ergoterapeuter ikke føler seg komfortabel med å undersøke klientenes søvn. Betydningen av å implementere undervisning om søvn kan føre til økt kunnskap og trygghet på fagområdet hos ergoterapeuter. Ved å styrke ergoterapeuters rolle og kunnskap til feltet, kan dette bidra til helsegevinst befolkningsmessig ved at det arbeides systematisk og intervensjonsrettet med søvnproblematikk.

Søvnproblematikk kan være svært sammensatt og bestå av ulike kontekst og omfang. Den konseptuelle søvn modellen utformet av Ho & Siu (2018, s. 9) (figur 2), belyser intervensjonsmetoder som omfatter bruk av hjelpemidler, aktivitetsbasert intervensjon, CBTi og livsstilintervensjon. Denne modellen har en del likheter med den transaksjonelle modellen for aktivitet (TMA), ved å sette aktiviteten sentralt og trekke inn de ulike elementene som påvirker deltakelse i gitt aktivitet. I motsetning til TMA fokuserer modellen spesifikt på søvn som aktivitet, hvor den tar høyde for ulike elementer som kan påvirke søvnkvaliteten. I kontrast til TMA, inkluderer modellen til Ho og Siu (2018) eksempler på intervensjonsområder som baserer seg på hvilken av kontekstene klienter har utfordringer med i dagliglivet. Ved å kartlegge klientens utfordringer i henhold til denne modellen kan man da formulere mål ut ifra hvilken intervensjon som er mest hensiktsmessig å benytte. Ved å benytte intervensjonsmetoder som vist i modellen til Ho og Siu (2018, s. 9), kan ergoterapeuter ha muligheten til å møte klientens behov i deres kontekst.

Empirien viser at søvnrelaterte mål som leggetidrutiner, søvnhygiene og økt søvnlengde ble formulert under ergoterapeutisk intervensjon. Disse målene ble utformet sammen med klienten som en søvnplan for å ta i bruk avslappende verktøy, gi kunnskap om søvn og søvmiljø, og opplæring om søvnforberedelser (Ludwig et al., 2022, s. 3). Ho og Siu (2018) beskriver at ergoterapeuters formål vil være å veilede klienter til å velge daglig aktiviteter og sette mål som fremmer aktivitetsbalanse. Dette inkluderer subjektivt valg av aktiviteter og hvordan klienten organiserer og prioriterer aktivitetene (Ho & Siu, 2018, s. 10).

### 5.4 Ergoterapeuters kompetanse og tverrfaglighet

Ifølge Tester og Foss (2018) er det en fordel at ergoterapeuter fremhever egen kompetanse innen søvn, men også setter søkelys på søvnproblematikk slik at andre helsefaglige profesjoner er oppmerksomme på konsekvensene av utilstrekkelig søvn (Tester & Foss, 2018, s. 3). Ved sammensatt samsykelighet, kan andre yrkesgrupper fokusere på lidelser mens ergoterapeuter fokuserer på søvn som en del av

aktivitet og deltagelse. Andre helserelaterte yrkesgrupper kan prioritere den primære diagnosen overfor søvnproblemer hos klienten, mens ergoterapeuter ønsker å rette fokuset mot det helhetlige mennesket som skal kunne delta i dagliglivets aktiviteter. En ergoterapeutisk intervensjon vil ikke nødvendigvis være hensiktsmessig i alle situasjoner i møte med søvnproblematikk, og ergoterapeuter sin kompetanse rommer langt flere områder enn søvn. Dermed kan et tverrfaglig samarbeid fremstå som svært hensiktsmessig for å kunne forstå ulike kontekster og perspektiver rundt klientens utfordringer eller diagnose. Dette kan også bidra til å identifisere faktorer som kan påvirke miljøet de sover i, aktivitetsbalanse, daglige aktiviteter, deltagelse og engasjement hos klienten fra et ergoterapeutisk perspektiv.

Helsedirektoratet (2017) betegner søvn som et folkehelseproblem. Ved å heve kunnskapsnivået om søvn innen ergoterapi og utvikle et standardisert kartleggingsverktøy, samt oppmuntre til tverrfaglig samarbeid kan ergoterapeuters rolle innen fagfeltet styrkes. Ergoterapeuter kan bidra innen forebygging og helsefremming ved å identifisere, kartlegge og benytte ulike intervensjonsmetoder for søvn. Dette kan ha en forebyggende effekt, ved å begrense utviklingen av psykiske og somatiske plager blant befolkningen. Tverrfaglig samarbeid på tvers av virksomheter og nivåer i helsetjenesten, kan gi muligheten til å fremme helse og deltakelse i hverdagslivet.

## 5.5 Metodediskusjon

Vi valgte metoden litteraturstudie, grunnet at det kan gi et bredt blikk med flere innfallsvinkler for å belyse temaet søvn og aktivitetsbalanse. Vi valgte å ikke ekskludere artikler basert på metode, for å kunne belyse det teoretiske aktivitetsperspektivet på søvn, samt for å undersøke dagens praktiske tilnærminger til søvn blant ergoterapeuter. Manglende europeisk og nordisk forskning på tema gjorde at artikler fra forskjellige deler av verden ble inkludert. Litteraturutvalget besto dermed av artikler med ulike forskningsmetoder for å besvare problemstillingen vår. Vi valgte å formulere problemstillingen ganske bred for å få en tilsvarende bred innfallsvinkel til å belyse tema.

## 5.6 Etisk refleksjon

I oppgaven har vi fokusert på friske individer, noe som betyr at vi ikke har tatt høyde for søvnlidelser eller andre diagnoser under litteraturutvalget og strukturering av funn. Vi valgte å ikke fokusere på diagnostiserte søvnlidelser for å få en forståelse av hvordan søvnevansker generelt kan påvirke hverdagslivet. Utfordringen med dette er at noen studier uvitende kan inkludere deltakere med udiagnostiserte søvnlidelser eller andre diagnoser.

Ut fra problemstilling og tema som sikter seg inn på generelle søvnproblemer, vil ikke intervensjonene nødvendigvis være hensiktsmessige i møte med klienter som har behov for medisinsk hjelp. Det kan være mange årsaker bak søvnevansker, men vi har valgt å fokusere på aktivitetsbalanse og

aktivitetsbaserte tiltak. Søvnvansker kan føre til psykiske påkjenninger, som videre kan føre til utfordringer med initiativtaking til å justere hverdagen og delta i en ergoterapeutisk prosess. Det er viktig å møte klientens behov og situasjon under kartlegging, i tillegg til å respektere deres valg i utforming av mål og plan.

Vi har tatt utgangspunkt i begrenset undervisning om hvordan ergoterapeuter kan tilnærme seg mennesker med søvnvansker i praksis. Dette kan selvfølgelig variere på tvers av utdanninger, men formålet var å fremheve viktigheten av undervisning og kunnskap om søvn.

## 6.0 Konklusjon

Søvn er et fagfelt som kan ha nytte av ergoterapeutisk kompetanse. Det er essensielt å inkludere søvn som et område for kartlegging og intervensjon, samt å anse søvn som et fagområde innen ergoterapi. Ved å la seg innsisere av den konseptuelle modellen for søvn i samsvar med den transaksjonelle modellen for aktivitet (TMA), kan det bidra til å gi et mer helhetlig perspektiv på klientens utfordringer når det kommer til både søvn og aktivitetsbalanse. Det er essensielt å huske at søvn langt ifra er den eneste aktiviteten mennesker foretar seg, samtidig er det viktig å inneha kunnskap om søvn og intervensjonsmetoder for å være forberedt på møte med søvnproblematikk i praksis. Det er behov for å utvikle et standardisert ergoterapeutisk kartleggingsverktøy for søvn, for å styrke ergoterapeuters rolle innen fagområdet. I mellomtiden kan standardiserte verktøy brukt av andre helsefaglige profesjoner ha en overføringsverdi til dagens ergoterapipraksis. Det er et tydelig behov for videre forskning på søvn i et aktivitetsperspektiv, og å implementere ulike intervensjonsmetoder for å fremme helse, livskvalitet og deltagelse.

## 7.0 Referanseliste

- Aagaard, M. & Langdal, I. (2019). Centrale begreber inden for ergoterapi. I Å. Brandt, H. Peoples & U. Pedersen (Red.), *Basisbog i Ergoterapi* (4.utg., s. 113-116). Munksgaard.
- Bjorvatn, B. (2023, 28. februar). *Søvnregistrering og søvnstadier*. Helse Bergen Haukeland universitetsjukehus. Fra <https://helse-bergen.no/nasjonalt-kompetansetjeneste-for-sovnsykdommer-sovno/sovnregistrering-og-sovnstadier>
- Bjorvatn, B., Meland, E., Flo, E., & Mildestvedt, T. (2016). High prevalence of insomnia and hypnotic use in patients visiting their general practitioner. *Family Practice*, 34(1), 20-24. Fra <https://doi.org/10.1093/fampra/cmw107>
- Boccaro, C. (2023, 27. januar). *Søvn*. I Store norske leksikon. Hentet 4. mars 2023 fra <https://sml.sn.no/s%C3%B8vn>
- Fisher, A. G., & Marterella, A. (2019). *Powerful Practice: A Model for Authentic Occupational Therapy*. Ciots.
- Helsedirektoratet. (2017, 16. januar). *Søvn og søvnevansker*. Fra <https://www.helsedirektoratet.no/tema/sovn/sovn-og-sovnevansker>
- Ho, E., & Siu, A. M. (2018). Occupational therapy practice in sleep management: A review of conceptual models and research evidence. *Occupational therapy international*, 2018, s. 1-12. Fra <https://doi.org/10.1155/2018/8637498>
- Håkansson, C., Dahlin-Ivanoff S. & Sonn U (2006). Achieving balance in everyday life. *Journal of Occupational Science*, 13(1), s. 74-82. Fra <https://doi.org/10.1080/14427591.2006.9686572>
- Håkansson, C., Morville, A-L. & Wagman, P. (2017). Aktivitetsbalance. I A. H. Kristensen, A. S. B. Schou & J. L. Mærsk (Red.), *Nordisk Aktivitetsvidenskap* (s. 111-115). Munksgaard.
- Leive, L., & Morrison, R. (2020). Essential characteristics of sleep from the occupational science perspective. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28, s. 1072-1092. Fra <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF1954>
- Ludwig, R., Eakman, A., Bath-Scheel, C., & Siengsukon, C. (2022). How Occupational Therapists Assess and Address the Occupational Domain of Sleep: A Survey Study. *The American Journal of Occupational Therapy*, 76(6), s. 1-10. Fra <https://doi.org/10.5014/ajot.2022.049379>

- Magnusson, L., Håkansson, C., Brandt, S., Öberg, M., & Orban, K. (2021). Occupational balance and sleep among women. *Scandinavian journal of occupational therapy*, 28(8), 643-651. Fra <https://doi.org/10.1080/11038128.2020.1721558>
- McKinstry, C., Brown, T. & Gustaffson, L. (2013). Scoping reviews in occupational therapy: The what, why, and how to. *Australian Occupational Therapy Journal*, 61 (2), s. 58-66. Fra <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12080>
- Meyer, A. (1922). The philosophy of occupational therapy. *Archives of Occupational Therapy*, 1(1), s. 1-10. Fra [https://journals.lww.com/ajpmr/Citation/1922/02000/THE\\_PHILOSOPHY\\_OF\\_OCCUPATION\\_THERAPY.1.aspx](https://journals.lww.com/ajpmr/Citation/1922/02000/THE_PHILOSOPHY_OF_OCCUPATION_THERAPY.1.aspx)
- Mærsk, J. L. & Wolters, A. (2019). Aktivitetsvidenskab. I Å. Brandt, H. Peoples & U. Pedersen (Red.), *Basisbog i Ergoterapi* (4.utg., s. 61-72). Munksgaard.
- Sivertsen, B. (2023, 20. januar). *Søvnvansker i Norge* (Folkehelse rapporten). Folkehelseinstituttet. Hentet 4. mars 2023 fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/sovnvansker-folkehelse rapporten/>
- Sivertsen, B., Overland, S., Neckelmann, D., Glozier, N., Krokstad, S., Pallesen, S., Nordhus, I. H., Bjorvatn, B. & Mykletun, A. (2006). The long-term effect of insomnia on work disability: the HUNT-2 historical cohort study. *American Journal of Epidemiology*, 163(11), s. 1018-1024. Fra <https://doi.org/10.1093/aje/kwj145>
- Sivertsen, B., Overland, S., Pallesen, S., Bjorvatn, B., Nordhus, I. H., Maeland, J. G. & Mykletun, A. (2009). Insomnia and long sleep duration are risk factors for later work disability. The Hordaland Health Study. *Journal of Sleep Research*, 18(1), s. 122-128. Fra <https://doi.org/10.1111/j.1365-2869.2008.00697.x>
- Tester, N. J., & Foss, J. J. (2018). Sleep as an occupational need. *The American Journal of Occupational Therapy*, 72(1), s. 1-4. Fra <https://doi.org/10.5014/ajot.2018.020651>

