

TONÅRINGARS SÖMN OCH ANVÄNDNING AV SMARTPHONES

Att belysa skolsköterskors erfarenheter av och arbete med sömn i relation till användning av smartphones

TEENAGERS' SLEEP AND USE OF SMARTPHONES

To highlight the school nurses' experiences and work with teenagers' sleep in relation to the use of smartphones

Examensarbete inom huvudområdet omvårdnad
Avancerad nivå
15 Högskolepoäng
Vårtermin 2018

Författare: Maria Pålsson
Liv Strähle

SAMMANFATTNING

Titel:	Tonåringars sömn och användande av smartphones.
Författare:	Pålsson, Maria; Stråhle, Liv
Institution:	Institutionen för hälsa och lärande, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Examensarbete i omvårdnad Skolsköterska OM854A VT18
Handledare:	Larsson, Margaretha
Examinator:	Thorstensson, Stina
Sidor:	31
Nyckelord:	Smartphones, Sömn, Tonåringar

Bakgrund: Många tonåringar lider av sömnbrist på grund av sen eller nattlig användning av smartphones, vilket kan påverka deras hälsa och skolprestationer. Skolsköterskans uppdrag är att arbeta hälsofrämjande. I mötet med tonåringar har skolsköterskan möjlighet att uppmärksamma sömn- och smartfonevanor.

Syfte: Att belysa skolsköterskors erfarenheter av och arbete med tonåringars sömn i relation till användning av smartphones.

Metod: En kvalitativ metod med induktiv ansats användes. Ett strategiskt urval gjordes. Inklusionskriterier var skolsköterskor med minst 1 års erfarenhet som arbetar med tonåringar. Nio skolsköterskor intervjuades via e-post och datamaterialet analyserades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys.

Resultat: Analysen resulterade i tre huvudkategorier : Hur smartphones påverkar tonåringars sömn, Att uppmärksamma, informera och motivera, Hälsofrämjande samarbete, och sju underkategorier: Att ha mobilen vid sängen, Konsekvenser i vardagen, Att inhämta kunskap om tonåringars smartphoneanvändning och sömn, Att informera, Att motivera, Samarbete med vårdnadshavare och Samarbete med övrig personal.

Konklusion: Skolsköterskors hälsofrämjande arbete gällande sömn i relation till smartphones är beroende av varje enskild skolsköterskas kunskap, engagemang och intresse. Nationella riktlinjer för skolsköterskors arbete med sömn och smartphones samt en omarbeting av hälsoenkäten som används vid hälsosamtalet efterfrågas av skolsköterskorna.

ABSTRACT

Title: Teenagers' sleep and use of smartphones.
Author: Pålsson, Maria; Stråhle, Liv.
Department: School of Health and Education, University of Skövde
Course: Master Degree Project in Nursing, 15 ECTS
ECTS
Supervisor: Larsson, Margaretha
Examiner: Thorstensson, Stina
Pages: 31
Keywords: Sleep, Smartphones, Teenager

Background: Many teenagers suffer from sleep deprivation due to late or nightly use of smartphones, affecting health and academic performance. The school nurse should work for health promotion and has, when meeting teenagers, the opportunity to address sleep and smartphone habits.

Purpose: To highlight the school nurses' experiences and work with teenagers' sleep in relation to the use of smartphones.

Method: A qualitative method with an inductive approach was used. A strategic selection was made. Inclusion criteria were school nurses working with teenagers. Nine school nurses were interviewed by email. The data was analyzed using a qualitative content analysis.

Results: The analysis resulted in the main categories: How smartphones affect teenagers' sleep, Attention, inform and motivate, and Health promotion cooperation. Subcategories: Having the phone at bed, Consequences of everyday life, Retrieving knowledge about teenagers' smartphone usage and sleep, Informing, Motivating, Collaboration with guardians, and Collaboration with other staff.

Conclusion: School nurses' health promotion work regarding sleep related to smartphones, depends on every individual school nurse's knowledge, commitment and interest. National guidelines for school nurses' work with sleep and smartphones, and an update of the health survey used in the health interview is requested by the school nurses

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Dygnsrhythm.....	1
Sömn.....	2
Sömnstörningar.....	3
Tonåringar och sömnbrist.....	3
Smartphoneanvändning relaterat till sömn.....	4
Begreppet sömn/vila.....	5
Skolsköterskans hälsofrämjande omvårdnadsarbete.....	6
PROBLEMFÖRMULERING	8
SYFTE	8
METOD	9
Urval.....	9
Datainsamling.....	9
Analys.....	10
Etiska överväganden.....	11
RESULTAT	12
Hur smartphones påverkar tonåringars sömn	12
Att ha mobilen vid sängen.....	12
Konsekvenser i vardagen.....	13
Att uppmärksamma, informera och motivera	14
Att inhämta kunskap om tonåringars smartphoneanvändning och sömn.....	14
Att informera.....	15
Att motivera.....	16
Hälsofrämjande samarbete	17
Samarbete med vårdnadshavare.....	17
Samarbete med övrig personal.....	18
Resultatsammanfattning.....	18
DISKUSSION	20
Metoddiskussion.....	20
Resultatdiskussion.....	21
Konklusion.....	25
Kliniska implikationer och förslag på vidare forskning.....	26
REFERENSER	27

BILAGOR

1. Brev till verksamhetschef/rektor.
2. Brev till skolsköterskor
3. Frågeguide till skolsköterskor

INLEDNING

Digitala medier är idag en självklarhet för en majoritet av tonåringar i Sverige och i synnerhet användningen av smartphones, det vill säga mobiltelefoner med tillgång till internet. Användningen av smartphones är närmare hundra procentig (99%) bland Svenska 13-18-åringar (Statens medieråd, 2017). Relationen skärmanvändning och sömnbrist är något som diskuteras idag, och sedan 1980-talet har sömnproblem hos tonåringar trefaldigats (Norell-Clarke & Hagquist, 2017). Många tonåringar lider idag av sömnbrist till följd av sen eller nattlig användning av smartphones, vilket kan få betydande konsekvenser för tonåringars hälsa och skolprestationer (Garmy & Ward, 2017). Sömn är viktigt för växande tonåringar, eftersom sömnen ger återhämtning för kroppen och hjärnan (Socialstyrelsen, 2016). Tonåringar befinner sig dessutom redan i en sårbar utvecklingsfas där ökad risk för depressioner föreligger. Sömnbrist till följd av smartphoanvändandet ökar denna risk ytterligare (Lemola, Perkinson-Gloor, Brand, Dewald-Kaufman & Grob, 2015). Det är viktigt att fånga upp och hjälpa de tonåringar som uppvisar sömnstörningar, för att de ska utvecklas, må bra och lyckas med skolarbetet. Skolsköterskor skall arbeta hälsofrämjande och har en viktig roll i mötet med tonåringar vid exempelvis hälsosamtalen, där möjlighet ges till att samtala kring sömnvanor och användandet av smartphones (Socialstyrelsen, 2016).

BAKGRUND

Dygnsrhythmen

Dygnsrhythmen reglerar växlingen mellan vakenhet och sömn i en återkommande och regelbunden rytm över dygnet. I hjärnans centrala nervsystem finns särskilda nervceller som bildar ett dygnsrhythmcentrum, som fungerar likt en biologisk klocka och styrs av dagsljuset. Särskilda receptorer i ögats näthinna samverkar med dygnsrhythmcentrumet och reagerar på alla slags ljus, men starkast på solljus. Dygnsrhythmen påverkar även sömnhormonet melatonin, som bildas i hjärnans tallokkörtel och ger sömnighet. Melatonin bildas vid mörker och hämmas av ljus. Melatonin samverkar med dygnsrhythmcentrumet i hjärnan. För en normal reglering av melatonin krävs det att man får ordentligt med dagsljus på dagen och att det är mörkt när man ska sova (Hillman, 2012). Det blå ljuset från bildskärmar bryter bildningen av melatonin, vilket kan påverka dygnsrhythmen (Carskadon, 2011). Yngre tonåringar har visat sig vara mer känsliga för ljus kvällstid. Exponering av ljus från bildskärmar kan därför påverka denna grupp mer än andra när det gäller att somna samt sömnkvaliteten (Crowley, Cain, Burns, Acebo & Carskadon, 2015).

Sömnrekommendationen för tonåringar är cirka 8-10 timmar per natt, men stora individuella variationer förekommer (Hillman, 2012; Hirzkovitz et al. 2015). Under tonåren ökar sömnbehovet på grund av kroppens snabba tillväxt samtidigt som tonåringar ofta sover färre timmar per natt. Det är vanligt att dygnsrhythmen blir förskjutet, det vill säga att somna

sent och vakna sent, och många tonåringar blir kvällsmänniskor (Hillman, 2012). Tonåringars minskade sömn anses bero på biologiska, psykologiska och psykosociala faktorer (Carskadon, 2011). Carskadon (2011) menar att biologiska förändringar i samband med puberteten påverkar tonåringars dygnsrytm. Den vakna delen av dygnet tycks bli en timma längre, och de tonåringar som kommit längre in i puberteten blir mer kvällsmänniskor. Även psykosociala faktorer verkar spela in i tonåringars sömnmönster och bidrar till senare läggtider och färre sömntimmar. Enligt Carskadon (2011) kan en faktor vara strävan efter oberoende och självständighet, och att därmed själv få bestämma när man ska gå och lägga sig.

Sömn

En normal sömnkurva har ett karaktäristiskt mönster, där sömnen passerar olika faser av yttlig och djupare sömn, så kallade sömnstadier. Sömnkurvan kan avläsas genom ett hypnogram vilket utförs genom att elektroder som fästs på huvudet och i ansiktet, registrerar hjärnans elektriska aktivitet, samtidigt som andning och kroppsrörelser registreras. I ett hypnogram kan fyra olika sömnstadier avläsas, där stadium ett är den ytligaste sömnen och stadium fyra den djupaste. Varje sömnfas eller sömncykel varar i ungefär en och en halvtimme. I varje sömncykel är sömnen först djup varefter sömndjupet minskar, för att i slutet av cykeln vara mycket ytlig. Det är under de ytliga sömnfaserna som drömsömnen infaller. Därefter vänder kurvan nedåt mot djupsömn igen. Under en normal nattsömn passerar ungefär fem olika sömnperioder. Djupsömn inträffar endast under nattens första perioder. Djupsömnen är den viktigaste sömnen för hjärnans vila och återhämtning, då bildningen av tillväxthormoner och vissa könshormoner aktiveras. Drömsömn sker under den ytligaste sömnen i sömncykeln då ögonen rör sig snabbt, REM-sömn (Rapid Eye Movement), samtidigt som resten av musklerna i kroppen är helt avslappnade. Under drömsömnen är det normalt att ofta vakna till för att sedan somna om igen. För varje sömnperiod blir drömsömnen eller REM-sömnen längre, medan djupsömnen inte blir lika djup. För varje sömnperiod som passerar under natten desto fler kortare uppvaknande sker tills man vaknar helt. Om sömnen varit normal under natten blir kroppen och hjärnan tillräckligt återhämtade och känslan av att vara utsövd uppstår (Hillman, 2012).

Utan sömn kan människan inte överleva då sömnen aktiverar viktiga system i kroppen samt ger återhämtning och vila. Under sömnen sker nybildning av celler och tillväxthormon, som styr tillväxten av muskler och skelett. Thyroideahormon frisätts som styr kroppens ämnesomsättning. Sömnen påverkar även bildningen och utsöndringen av leptin och ghrelin vilka är hormoner som påverkar hunger och mättnad. Stresshormonerna kortisol som reglerar energireserverna och anpassar kroppen för vila, aktivitet och stress minskar. Även adrenalin som ökar vakenheten och höjer blodsockret minskar. Immunförsvaret förstärks, då kortisol och adrenalin minskar under sömnen (Hillman, 2012). Sömn är viktigt för växande tonåringar eftersom sömnen ger återhämtning för kroppen och hjärnan (Socialstyrelsen, 2016).

Sömnstörningar

Det finns olika typer av sömnstörningar. Den vanligaste är insomni som innebär insomningssvårigheter, nattliga uppvaknanden, för tidigt uppvaknande och dålig sömnkvalitet. Insomni beror många gånger på stress eller oregelbundna vanor. Dygnsrytmstörningar innebär en senarelagd sömnfas och svårigheter att somna, vilket leder till trötthet och försämrad kognitiv förmåga (Läkemedelsverket, 2015). De senaste 30 åren har andelen svenska 11-15-åringar med insomningssvårigheter ökat, och tiden för sänggående förändrats. Fler lägger sig senare och färre lägger sig tidigare. Även de som sover otillräckligt har ökat. Sömnvanor förändras med åldern och de som lägger sig senast samt inte sover tillräckligt är främst 15-åringar (Norell-Clarke & Hagquist, 2017). I Garmy, Jakobsson och Nybergs (2012) svenska studie framkom att 14-åringar sov 8 timmar per natt och 16-åringar cirka 7½ timmar per natt.

Tonåringar och sömnbrist

En tonåring definieras som en person i åldern 13-19 år (Moshman, 2012). Piagets utvecklingsmodell (i Tamm, 2012) beskriver att tonåringar befinner sig i de "formella operationernas stadium" vilket infaller från cirka 12 års ålder och fram till slutet av tonåren. Tonåringar börjar tänka mer vuxet då förmågan till logiskt och abstrakt tänkande utvecklas. Svårigheter finns dock fortfarande i att skilja mellan det möjliga och det verkliga. Tonåringar har kunskap om kroppen och dess funktioner samt förståelse kring hur man kan uppnå god hälsa och vad som kan hindra detta. Tonåringar befinner sig i ett stadium som Piaget kallar kognitiv egocentrism, vilket innebär att de är uppslukade av sina egna teorier och idéer men saknar förmågan att se om de kan förverkligas eller inte. Tonåringar tror sig vara i centrum för samtligas blickar och intresse, samtidigt som de är självkritiska. Tonåringar strävar efter självständighet. Kamrater blir viktigare medan allt mindre tid tillbringas med familjen (Von Knorring, 2012).

Tonåren är redan en period i livet med ökad sårbarhet för psykisk ohälsa. Sömnstörningar utgör en viktig riskfaktor för att utveckla psykisk ohälsa och depression. Att ägna sig åt sociala medier, som exempelvis Instagram och Facebook i sängen, innan sovdags, är den typ av digitalanvändning som är mest relaterat till sömnrubbingar, nedstämdhet och depressiva symtom (Thomée, 2012; Lemola et al., 2015). Användandet av smartphones är vanlig hos tonåringar både dagtid, på kvällen och nattetid. Det finns samband mellan användandet av skärmar och förlängd tid för insomning, kortare sömn samt sämre sömnkvalitet. Det finns en poäng med att införa restriktioner för ett hälsosammare skärmanvändande (Hysing et al., 2015). Umgänge med föräldrar och familj har en skyddande effekt på tonåringars sömn eftersom tonåringar som spenderar tid med sin familj går och lägger sig tidigare och sover längre. Digitalanvändning och i synnerhet sociala medier har motsatt effekt och utgör en riskfaktor för kortare och sämre sömn (Harbard, Allen, Trinder & Bei, 2015).

Vid tillfällig sömnbrist försämras koncentrationsförmågan, förmågan att lösa problem, samt inlärningsförmågan. Även stresskänsligheten ökar. Tonåringar med sömnbrist uppvisar trötthet under dagtid med minnes- och koncentrationssvårigheter, skolfrånvaro, dåliga skolprestationer, beteendeproblem och minskat socialt umgänge. Oro, irritabilitet, humörsvängningar och viktökning kan ses samt missbruk, depression och även självmord. Tonåringar med bäst skolresultat sover tillräckligt länge och går upp tidigare än övriga. Det är viktigt att undervisa tonåringar om sömn och sömnvanor, eftersom sömnbrist kan räknas som ett världsomspännande hälsoproblem (Perez-Lloret et al., 2013; Touitou, 2013). Tonåringar genomgår dessutom en kritisk utvecklingsfas både fysiskt, psykologiskt och kognitivt, vilket ökar sårbarheten av den normala utvecklingen och kan leda till ohälsa och sjuklighet. Brist på den livsviktiga sömnen kan öka tonåringars sårbarhet ytterligare (Brand & Kirov, 2011). Långvarig sömnbrist påverkar kroppen i större omfattning, med ökat påslag av stresshormoner, höjd insulinresistens och nedsatt immunförsvar. Regleringen av hormonen leptin och ghrelin rubbas. Leptin utsöndras av kroppens fettceller men bromsas vid sömnbrist. Vid låga nivåer ökar aptiten. Ghrelin stimulerar aptiten och bildas i magsäcken. Vid sömnbrist ökar bildningen, vilket också ökar aptiten (Hillman, 2012). På sikt ökar risken vid långvarig sömnbrist för övervikt, hjärt - och kärlsjukdomar, diabetes typ 2 samt påverkan på utvecklingen under puberteten, då testosteronnivåerna minskar (Hillman, 2012; Leproult & Van Cauter, 2010). Sömnbrist har således stor inverkan på tonåringars fysiska och psykiska hälsa.

Smartphoneanvändning relaterat till sömn

Digitala medier är idag en självklarhet för majoriteten av tonåringar i Sverige och i synnerhet användningen av smartphones, det vill säga mobiltelefoner med tillgång till internet. Cirka 99% av alla 13-18-åringar i Sverige har en egen smartphone. Det är numera svårt att uppskatta begreppet högkonsumenter av digitala medier, det vill säga användning mer än tre timmar per dag, då tonåringar kan ses som ständiga internetanvändare eftersom de bär med sig sina smartphones överallt. Likaså är begreppet skärmtid numera svårt att definiera. Tidigare kunde medieanvändning och skärmtid ses som en avgränsad del av fritiden medan det idag är en ständigt pågående del av vardagen för de flesta tonåringar (Statens medieråd, 2017). År 2015 använde 96% av 16-åringarna sin smartphone för internetanvändning. År 2010 var samma siffra 7%. Den enorma ökningen kan förklaras av att användandet av smartphones nästan helt ersatt vanliga mobiltelefoner enligt Statens medieråd (2017). Att samtala och skicka SMS är de vanligaste användningsområdena för smartphones. Därefter kommer internetanvändning och sociala medier, som Instagram, Facebook och Snapchat. Det är fler flickor som använder sin smartphone till sociala medier; 91 % av flickor i åldern 13-16 år och 74% av pojkar i åldern 13-16 år samt 90% av flickor i åldern 17-18 år och 80% av pojkar i åldern 17-18 år. Många familjer reglerar användningen av smartphones mindre än andra digitala medier. Det tycks som att ju äldre tonåringar blir, och särskilt flickor i åldern 13-16 år, desto mindre blir begränsningarna för hur länge de får använda sin smartphone jämfört med pojkar (Statens Medieråd, 2017).

Smartphones är små och lättillgängliga vilket ofta resulterar i att tonåringar tar med sig dem till sängen då de ska lägga sig för kvällen. Tonåringar har sällan regler eller några restriktioner kring användningen av smartphones, vilket resulterar i att många tonåringar använder dem i sängen innan de ska sova. De blir dessutom väckta av telefonen några gånger under natten vilket ger negativa effekter på sömnkvaliteten (Fobian, Avis & Schwebel, 2016). En svensk studie av Garmy (2014) på 200 gymnasieelever, visade att drygt 25% av eleverna skickade och tog emot SMS med sin smartphone på natten eftersom de vill vara tillgängliga för sina vänner och därför har sin smartphone påslagen. SMS nattetid visar sig vara associerat med trötthet i skolan, sömnsvårigheter, väckningssvårigheter, sämre skoltrivsel, kort sömnlängd, senare läggtider och sen uppstigning på helger. En annan studie av Garmy & Ward (2017) visar att det finns ett tydligt samband mellan att skicka sms under vardagsnätter, oregelbundna sömnvanor, senare insomning och otillräcklig sömn. Studien visar även vikten av att vara medveten om problemen som uppstår med smartphones i sovrummet nattetid. Många tonåringar väljer bort sömn till förmån för social samvaro via smartphones. De vill inte missa något och prioriterar bort sömnen, samtidigt som de redan genomgår en transition mot den vuxnes sömnrhythm, där de strävar efter att vara uppe längre och därmed sover mindre. Dygnsrytmen blir störd och helgen blir ett tillfälle då tonåringar försöker sova ikapp (Adams et al., 2017). Detta stämmer överens med en studie av Diaz-Morales och Escibano (2015) som visar att tonåringar ofta har en störd dygnsrytm då de sover för lite i veckorna och för länge på helgerna. Diaz-Morales och Escibano betonar vidare att skolan dessutom ofta börjar tidigt, vilket i många fall resulterar i att tonåringar drabbas av en ständig social jetlag, vilket innebär att inte följa sin dygnsrytm och istället lägga sig på olika tider under helger och vardagar. Denna jetlag är associerad med sämre skolprestationer och kognitiv förmåga. Flickor tycks riskera att prestera sämre i skolan än pojkar, på grund av social jetlag (Diaz-Morales & Escibano, 2015).

Begreppet sömn/vila

Dahlberg och Segesten (2010) betonar vikten av stillheten i att "låta vara" och frigöra sig från omgivningens och sina egna krav. Att tillåta sig själv att "bara vara" i motsats till att ständigt "göra något". Dahlberg och Segesten (2010) menar att hälsa och välbefinnande kräver en harmoni mellan rörelse, aktivitet, vila och stillhet. Stillheten kan ses som bland annat tystnad, lugn och ro, vila och ostördhet. Stillheten är fylld av kraft och kan erbjuda och skapa vitalitet. Sömn är en viktig del av vila, men i dagens prestationskrävande 24-timmars samhälle, kan all press bli ett hinder för människors förmåga att kunna koppla av, vila eller sova. Asp (2002) belyser i sin avhandling om begreppet vila, att vila har betydelse för människors hälsa. Människor är i behov av en livsrytm. Motsatsen till vila är inte enbart motsatsen till rörelse, utan kan också vara icke-vila. Icke-vila menar Asp (2002) är en disharmoni som dränerar människor på energi. Sinnena kan genom exempelvis synintryck och ljud ge stillhet och vila, men sinnena kan också skapa icke-vila genom det aldrig sinande flödet från datorer och telefoner. Frihet från dessa stimuli kan innebära vila. Vila kan också enligt Asp (2002) uppstå i en accepterande och varm gemenskap med andra, som är fri från värderingar och bedömningar.

Skolsköterskans hälsofrämjande omvårdnadsarbete

Elevhälsan har som syfte att främst arbeta hälsofrämjande och förebyggande. Elevhälsan skall se till att elever får det stöd de behöver för att utvecklas och nå utbildningens mål då hälsa och lärande går hand i hand (SFS 2010:800). Elever som lyckas väl i skolan håller sig friskare och lever längre (Blair, Stewart-Brown, Hjern & Bremberg, 2013). Det är även under skoltiden som många hälsovanor etableras som har betydelse resten av livet (Bremberg & Eriksson, 2010). Enligt skollagen (2010:800) ska samtliga elever erbjudas minst tre hälsobesök i grundskolan, grundsärskolan och specialskolan samt minst ett hälsobesök i gymnasieskolan. Målet för hälsobesöken är att på ett tidigt stadium upptäcka tecken på ohälsa eller andra riskfaktorer som kan påverka elevers fortsatta hälsa och utveckling. I hälsobesöken ingår hälsosamtal som har en hälsofrämjande och förebyggande funktion. Skolsköterskor kan vid hälsosamtalen upptäcka behovet av olika insatser avseende exempelvis psykisk ohälsa, skolfrånvaro och osunda levnadsvanor. Hälsosamtalen kan även vara ett bra tillfälle att uppmärksamma elevers sömnvanor. Föräldrasamverkan kan enligt Hillman (2012) vara betydelsefullt och nödvändigt för att få till stånd en förändring, vilket även Socialstyrelsen (2016) betonar då de nämner att elevhälsan bör eftersträva en dialog med och utveckla en bra relation till elevers vårdnadshavare. Detta för att gemensamt kunna skapa bra förutsättningarna för elevers skolgång (Socialstyrelsen, 2016).

Elevhälsan och skolsköterskor kan främja god sömn och förebygga sömnproblem genom att delta i utbildning och informera om vikten av regelbundna sömnvanor och effekterna av dålig sömn (Socialstyrelsen, 2016). Enligt socialstyrelsen (2016) ligger utmaningen för skolsköterskor i att informera elever om riskfaktorer och livsstilsförändringar. Detta stämmer överens med en studie av Golsäter (2012) som betonar att om elever inte efterfrågar eller är i behov av information, så blir den inte användbar för dem. Socialstyrelsen (2016) framhåller att det hälsofrämjande arbetets mål är att stödja samt stärka elever så att de kan bibehålla eller ta kontroll över sitt fysiska, psykiska och sociala välbefinnande, och därmed påverka sin livssituation. Skolsköterskor bör således inta ett salutogent perspektiv vilket innebär att fokusera och arbeta med det friska (Hillman, 2010). Det salutogena perspektivet myntades av sociologen Aaron Antonovsky, och innebär att personer fokuserar på de hälsosamma faktorerna. KASAM – känsla av sammanhang, är att arbeta hälsofrämjande utifrån det salutogena perspektivet och utgå från det som förstärker hälsan och ta vara på det som fungerar bra. Individens hälsa är ofta beroende av känslan av sammanhang. Personer som upplever hög KASAM kan ha mer motståndskraft och förmåga att hantera livets utmaningar, vilket ger bättre hälsa. Graden av hälsa bestäms av KASAM som bygger på tre delar: Begriplighet, vilket är känslan av att det som sker går att förstå, hanterbarhet, som innebär att resurser för det som sker finns tillgängligt och meningsfullhet, vilket innebär att de utmaningar personer möter är värda att engagera sig i (Antonovsky, 2005). Enligt Riksföreningen för skolsköterskor och svensk sjuksköterskeförening (2016) bör skolsköterskor inta ett personcentrerat förhållningssätt gentemot elever. Detta innebär att elever ses som experter på sina egna upplevelser och sin vardag och därför ska visas respekt för sina önskemål, värderingar och behov. Vidare framhålls att elevers integritet och värdighet utifrån etnisk, kulturell och social bakgrund ska tillvaratas. Skolsköterskor ska ha ett respektfullt

och empatiskt förhållningssätt i dialog med elever som ska göras delaktiga och jämlika i mötet. Det överensstämmer väl med huvudprincipen i FN:s barnkonvention som ser till barns bästa (Regeringskansliet, 2006) vilket elevhälsan vilar tungt mot (Socialstyrelsen, 2016). Ett personcentrerat förhållningssätt innebär således att inta ett livsvärldsperspektiv, det vill säga att försöka sätta sig in i och förstå en annan människa utifrån dennes upplevelser och erfarenheter (Dahlberg & Segesten, 2010). Dahlberg och Segesten beskriver vidare vikten av att ha ett öppet och följsamt förhållningssätt för att i mötet med en annan människa, kunna se och bejaka dennes levda erfarenheter och kunna uppmärksamma en ibland komplex verklighet.

PROBLEMFÖRMULERING

Forskning visar att sömn är viktigt för växande tonåringar eftersom den ger återhämtning för kroppen och hjärnan. Det är idag vanligt att tonåringar lider av sömnbrist till följd av sen eller nattlig användning av smartphones, vilket kan få betydande konsekvenser och påverka deras hälsa och skolprestationer. Smartphones är en stor och viktig del av många tonåringars liv idag. De har en betydande social funktion och en stor andel tonåringar ägnar mycket tid åt sociala medier och är ständigt "online". Tonåringar befinner sig redan i en sårbar utvecklingsfas där ökad risk för depressioner föreligger. Sömnbrist till följd av smartphoneanvändande ökar denna risk ytterligare. Det är viktigt att fånga upp de tonåringar som uppvisar sömnstörningar för att de ska utvecklas, må bra och lyckas med skolarbetet. Skolsköterskor har en viktig roll i mötet med tonåringar vid exempelvis hälsosamtalen där möjlighet ges till att samtala kring sömn och användandet av smartphones. Att stödja tonåringar till att hitta en balans mellan sömn och användandet av smartphones är viktigt för tonåringars hälsa.

SYFTE

Att belysa skolsköterskors erfarenheter av och arbete med tonåringars sömn i relation till användning av smartphones.

METOD

Då syftet med studien var att belysa skolsköterskors erfarenheter av och arbete med tonåringars sömn i relation till användning av smartphones valdes en kvalitativ metod med induktiv ansats. Kvalitativ metod ger kunskap om fenomen utifrån människors erfarenheter så som de upplever dem och utifrån det sammanhang de befinner sig i (Polit & Beck, 2012). Induktiv ansats innebär att förhålla sig till andras erfarenheter helt förutsättningslöst (Henricson, 2012).

För insamling av datamaterial användes asynkrona intervjuer via e-post. En asynkron intervju innebär att deltagare besvarar frågor vid egen vald tidpunkt inom en viss tidsperiod (Henricson, 2012). För att analysera materialet i studien valdes en kvalitativ innehållsanalys. En kvalitativ innehållsanalys eftersträvar att tolka och beskriva variationer i skolsköterskors erfarenheter genom att identifiera och jämföra likheter och skillnader i texten (Lundman & Graneheim, 2012).

Urval

Ett strategiskt urval användes för att få stor variation vilket är lämpligt i studier med kvalitativ metod (Polit & Beck, 2012). En stor spridning i urvalet är att föredra eftersom det medför att studiens syfte kan ses ur olika synvinklar och därmed få mer variation, vilket i sin tur kan öka trovärdigheten på studiens resultat (Lundman & Graneheim, 2012). Det strategiska urvalet gjordes för att få deltagande skolsköterskor i olika åldrar, med olika specialistutbildningar och med olika bakgrunder och erfarenheter, vilket bidrar till ett variationsrikt och innehållsrikt datamaterial. Skolsköterskor som arbetade på högstadie- och gymnasieskolor valdes ut från sex olika kommuner inom ett län i östra Sverige, för att få med skolsköterskor som möter elever från skolor ur olika socioekonomiska upptagningsområden. Inklusionskriterierna var skolsköterskor som arbetat minst ett år i sitt yrke samt arbetade med tonåringar mellan 13 till 19 år. De skolsköterskor som deltog i studien varierade i ålder från 31-66 år. Fem skolsköterskor hade specialistutbildning till distriktssköterska, två till barnsjuksköterska, en till barnmorska och en till barnmorska och barnsjuksköterska. Deltagande skolsköterskor hade erfarenhet i yrket mellan 1,5 - 17 år. Fyra skolsköterskor arbetade på gymnasieskolor varav två av skolorna hade yrkesinriktning och individuella program. Fyra skolsköterskor arbetade på högstadieskolor. Tre av skolorna var friskolor och resterande sex skolor var kommunala. En högstadieskola erbjöd elever egen dator som arbetsverktyg att ha i skolan och i hemmet.

Datainsamling

Inledningsvis kontaktades rektorer och enhetschefer för elevhälsan med ett informationsbrev om studien, dess syfte och med en förfrågan om samtycke till att kontakta skolsköterskor om att delta i studien. Brevet distribuerades via e-post (Bilaga 1). Förfrågan skicka-

des ut till sex kommuner. I två av de tillfrågade kommunerna styrs elevhälsan centralt av varsin enhetschef och i de övriga fyra kommunerna är det rektor på respektive skola som ansvarar över elevhälsan. En påminnelse skickades via e-post efter en vecka till de enhetschefer eller rektorer som inte svarat på förfrågan. Av två tillfrågade enhetschefer, 21 rektorer för gymnasieskolor samt 29 rektorer för högstadieskolor gav 18 stycken sitt samtycke. Två rektorer avböjde att delta och övriga 32 svarade inte. Efter att enhetschefer och rektorer givit sitt samtycke skickades förfrågan om deltagande i studien via e-post till skolsköterskor på grundskolor med årskurs 7-9 samt till gymnasieskolor. E-postadresserna till respektive skolsköterska söktes upp på internet. Via e-post skickades information om studien och dess syfte (Bilaga 2). Det framkom i informationsbrevet till skolsköterskor att deltagandet i studien var helt frivilligt och att ett avbrytande av deltagandet kunde ske när som helst och utan att orsaken behövde uppges. Informationsbrevet upplyste även om att de skolsköterskor som deltog i studien eventuellt kunde bli kontaktade per telefon för att förtydliga sina svar på frågorna. De skolsköterskor som gav samtycke till att delta erhöll en frågeguide via e-post med önskemål om svar inom sju dagar. Av 27 tillfrågade skolsköterskor avböjde fyra att delta och från 13 stycken erhöles inga svar. Tio skolsköterskor gav samtycke till att delta i studien varav en av dessa avbröt. Totalt deltog 9 skolsköterskor.

Intervjuerna inleddes med fem demografiska frågor. Därefter innehöll frågeguiden sex frågor om skolsköterskors erfarenhet av att arbeta med tonåringars sömn i relation till användning av smartphones. En fråga var om deltagarna ville berätta eller tillägga någonting ytterligare (Bilaga 3). Sex intervjusvar behövde kompletteras med mer information för en utförligare beskrivning, varmed deltagarna kontaktades per e-post för förtydligande av svaren. E-postkontakt valdes före telefonkontakt, vilket hade uppgivits i informationsbrevet. Detta valdes eftersom svårigheter fanns att nå berörda skolsköterskor per telefon och för att ge skolsköterskorna möjlighet att besvara frågorna vid eget valt tillfälle och i egen takt.

Analys

Datamaterialet i studien analyserades i enlighet med Lundman och Graneheims (2012) beskrivning av kvalitativ innehållsanalys. Datamaterialet analyserades och bearbetades och kunde slutligen kategoriseras i huvudkategorier och underkategorier. Intervjuer via e-post underlättade analysen då texten som ska analyserades redan var nedskriven av deltagarna och behövde således inte transkriberas (Kvale & Brinkmann, 2009). De nio e-postintervjuerna i studien lästes flera gånger av författarna för att få en överblick och förståelse av textinnehållet. Textinnehållet jämfördes av författarna var för sig. Meningsbärande enheter som svarade på studiens syfte extraherades ur texten. De meningsbärande enheterna kortades ned till kondenserade enheter. Syftet med kondensering av de meningsbärande enheterna till koder är enligt Lundman och Graneheim (2012) att korta ned textmassan och få den mer lätthanterlig, samtidigt som det bärande innehållet i texten bevaras. De kondenserade meningsenheterna abstraherades till koder och koder med liknande innehåll sammanfördes till underkategorier (se tabell 1). Sju underkategorier identifierades som slutligen resulterade i tre huvudkategorier: *Hur smartphones påverkar tonåringars sömn*, *Att uppmärksamma, informera och motivera* samt *Hälsofrämjande samarbete* (se tabell 2).

Tabell 1: Exempel på analysarbetet:

Meningsbärande enheter	Kondenserade enheter	Kod	Underkategori	Huvudkategori
Elever med sömnstörningar använder mobilen i sängen	Sömnstörningar - mobilen i sängen	Sömnstörning	Att ha mobilen vid sängen	Hur smartphones påverkar tonåringars sömn
Informera och stödja föräldrar att sätta kärleksfulla gränser kring sitt barns användning av smartphone.	Stödja föräldrar att sätta gränser	Stöd	Att samarbeta med vårdnadshavare	Hälsofrämjande samarbete

Etiska överväganden

Den humanistiska-samhällsvetenskapliga forskningen ska följa fyra etiska principer. De fyra krav som ställs för att skydda individen är: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002). Vid genomförandet av en forskningsstudie skall den risk som en medverkan i studien eventuellt kan innebära för deltagarna ställas i relation till nyttan av studien. En vetenskaplig studie skall generera ny kunskap och förståelse för ett fenomen för att kunna vara till nytta för samhället och människors liv (Kjellström, 2017). Denna studie syftade till att belysa skolsköterskors erfarenhet av och arbete med tonåringars sömn i relation till användning av smartphones. Enligt Helsingforsdeklarationen är det viktigt att deltagarna i studien, i detta fall skolsköterskor, känner att deras identitet och integritet är skyddad. Det är också viktigt att de är väl informerade om studien och att deltagarna lämnat samtycke till att medverka (World Medical Association, 2016). Vid genomförandet av denna studie hade de skolsköterskor som valt att delta fått information om studien via e-post. Skolsköterskorna lämnade sitt samtycke till deltagandet i samband med att de besvarade frågorna i e-postintervjuerna. Innan skolsköterskorna kontaktades hade författarna fått samtycke av skolsköterskornas chefer om att tillfråga skolsköterskorna om att delta i studien. Det framkom i informationsbrevet till chefer och skolsköterskor att deltagandet i studien var helt frivilligt och att ett avbrytande kunde ske närhelst, utan att orsaken behövde uppges. Det framgick även att skolsköterskornas identitet var konfidentiell och att uppgifterna samt resultatet i studien enbart skulle komma att användas i gällande studie.

RESULTAT

Resultatet delades in i tre huvudkategorier; *Hur smartphones påverkar tonåringars sömn, Att uppmärksamma, informera och motivera* samt *Hälsofrämjande samarbete* (se tabell 2).

Tabell 2

Huvudkategori	Underkategori
Hur smartphones påverkar tonåringars sömn	Att ha mobilen vid sängen Konsekvenser i vardagen
Att uppmärksamma, informera och motivera	Att inhämta kunskap om tonåringars smartphoneanvändning och sömn Att informera Att motivera
Hälsofrämjande samarbete	Samarbete med vårdnadshavare Samarbete med övrig personal

Hur smartphones påverkar tonåringars sömn

Att ha mobilen vid sängen

Skolsköterskornas erfarenhet är att tonåringar har sin smartphone vid sängen. Tonåringar har svårt att lägga bort sin smartphone och somnar därför sent. Hur tonåringar påverkas av sina sena smartphonevanor varierar enligt skolsköterskorna. Tonåringar som uppger många timmars smartphoneanvändning somnar senare än de som använder sin smartphone mindre. Insomningssvårigheter är vanligt. Skolsköterskorna erfar att i 5 klasser av 9 var sömnsvårigheter vanligt. Många har sin smartphone i sängen och missar därför "sömntåget". En del får sömnsvårigheter på grund av att de ägnar sig åt sin smartphone och en del använder sin smartphone när de inte kan sova. Tonåringar tillbringar stor del av sin fritid i sängen och tittar på film, surfar, är på sociala medier eller spelar på sin smartphone. Flertalet tonåringar är passiva och utför ingen pulshöjande fysisk aktivitet vilket kan leda till sömnsvårigheter på natten enligt skolsköterskorna.

Min bedömning är att många ungdomar befinner sig i ett slags vaket sömnlandskap, vilket i sig kan skapa sömnsvårigheter. Man gör allt i sängen vilket kan påverka sömnen negativt (informant 4)

Skolsköterskorna erfar att en majoritet av tonåringar har sin smartphone i sängen innan de ska somna. Tonåringar stänger inte av sin smartphone utan är kontaktbara hela natten. En del stänger av ljudet men har vibrationsfunktionen på och vaknar därmed när deras smartphone vibrerar. Skolsköterskorna erfar att tonåringar prioriterar sin smartphone framför sömn eftersom de är rädda att missa något. Vidare erfar skolsköterskorna att läggtid på kvällen skiljer sig mycket åt mellan tonåringar där en del föräldrar har satt upp regler och andra inte. Skolsköterskorna beskriver att flera tonåringar uppger att det tar 1-1,5 timme att somna efter att de stängt av sin smartphone. Enligt skolsköterskorna är tonåringar medvetna om att användning av smartphones på kvällen och natten påverkar när man somnar och hur man sover. Skolsköterskorna menar vidare att tonåringar inte är redo att stänga av sin smartphone till förmån för bättre sömn och en mindre trött vardag.

De flesta elever ser det som mycket svårt att lägga ifrån sig telefonen för att få bättre sömn, det är något de inte vill "offra" (informant 3)

Skolsköterskorna erfar att flertalet tonåringar är beroende av sin smartphone och ägnar många timmar åt den. Vissa tonåringar använder telefonen 4-6 timmar per dygn.

Konsekvenser i vardagen

Skolsköterskorna erfar att tonåringar med sämre skolprestationer använder smartphones mer, medan tonåringar med bättre skolprestationer använder smartphones mindre. Vidare erfar skolsköterskorna att de som använder smartphones mycket är tröttare, stökigare, mer okoncentrerade i skolan, har högre frånvaro, sviktande studieresultat, mer psykisk ohälsa och sömnstörningar. De är ofta fysiskt inaktiva, har magont och huvudvärk. Skolsköterskorna erfar att fysisk inaktivitet och skräpmat påverkar tonåringar mer än smartphones och de tonåringar som använder sin smartphone mycket ofta saknar andra fritidsintressen. Skolsköterskorna erfar att skoldatorer är ett större problem för tonåringar än smartphones

En del elever är beroende av sin smartphone...ofta har de inget annat intresse på fritiden (informant 5)

Skolsköterskorna upplever att tonåringar som använder sin smartphone ofta har hög frånvaro och kommer för sent till skolan eftersom de är trötta till följd av att de hållit på med sin smartphone under natten. Skolsköterskorna erfar att en del tonåringar vänder på dygnet och får sömnbrist liknande den vid jetlag. Skolsköterskorna erfar vidare att många tonåringar är vakna om nätterna och vänder på dygnet under helgerna. De får jetlag på måndagen och är tillbaka i normal sömnfas lagom till helgen då de vänder på dygnet igen. Skolsköterskorna erfar att en del tonåringar uttrycker att de somnar snabbare utan mobil.

Skolsköterskorna uppger vidare att de tonåringar som inte har några regler kring smartphoneanvändning eller läggtider, oftare har sömnproblem.

De med bra betyg sitter färre timmar och de som har sämre betyg sitter fler timmar. Det är ett väldigt tydligt mönster (informant 6)

Skolsköterskorna uppger även att många tonåringar är beroende av sina smartphones och att de umgås med vänner via sin smartphone och sociala medier. Detta skapar konflikter och drama hemma och i skolan vilket i sin tur medför sömnsvårigheter.

Att uppmärksamma, informera och motivera.

Att inhämta kunskap om tonåringars smartphoneanvändning och sömn

Vid hälsosamtalet frågar skolsköterskorna om sömn och skärmtid. Skolsköterskorna erfar att många tonåringar beskriver att de har sömnproblem. Skolsköterskorna använder olika typer av hälsoenkäter där sömn och mediatid tas upp i olika grad. Skolsköterskorna uppger att enstaka hälsoenkäter har frågor om sömn och smartphoneanvändning medan flertalet hälsoenkäter endast har frågor om sömn och skärmtid generellt.

Ja, fast det står inte smartphoneanvändning utan mediatid.....eleven får skatta mediatid från mkt ofta till aldrig (informant 4)

Skolsköterskorna uppger att de tycker att de hälsoenkäter som används borde omarbetas så att specifika frågor angående sömnvanor och smartphoneanvändning inkluderades i enkäterna. Skolsköterskorna anser att en specifik fråga kring smartphoneanvändning är viktig och inte bara ur ett sömnperspektiv utan även med tanke på hur smartphones, och i synnerhet bruket av sociala medier, kan tänkas påverka det psykiska måendet och självkänslan.

Skolsköterskorna frågar om sömn och skärmtid. Enligt skolsköterskorna framkommer ofta insomnings- och sömnproblem under samtalet. Skolsköterskorna låter tonåringar själva reflektera över sömnproblemen och följer upp dessa elever senare. Skolsköterskorna diskuterar skärmtid när det framkommer att tonåringar har sömnproblem och använder sin smartphone nattetid. Generella frågor om mediatid ställs, men datortid i skolan räknas inte in. Skolsköterskorna erbjuder tonåringar sömnskola och tar upp användandet av samtliga typer av skärmar, kvälls- och nattetid.

Många tonåringar är bokstavstrogna...säger jag surfplattor så låtsas de inte förstå att det också gäller smartphones...jag sade ju inte uttryckligen det! (informant 2)

Skolsköterskorna erfar att ämnen ibland kommer upp av en tillfällighet och skolsköterskorna använder sig ibland av MI-metoden (motiverande samtal). Skolsköterskorna tar upp att tonåringar med psykisk ohälsa sällan tillfrågas specifikt om sömn, trots att kunskapen

om relationen däremellan finns. Skolsköterskorna nämner att sömnproblem kanske inte alltid har med smartphones att göra. Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar där elever medicinerar på grund av ADHD/ADD kan orsaka sömnproblem. Skolsköterskorna erfar att den psykiska ohälsan ökat bland tonåringar och att läkemedel för bland annat depression kan påverka sömnen negativt. När det framkommer att tonåringar har sömnproblem frågar skolsköterskorna hur rutinerna vid läggdags ser ut och om tonåringar har svårt att somna eller om de vaknar under natten samt om de använder sin smartphone i sängen.

Att informera

Skolsköterskorna informerar om sömn när det framkommer att tonåringar har sömnproblem relaterat till smartphoneanvändning. Skolsköterskorna efterfrågar tonåringars samtycke innan information ges. De informerar om skärmtid generellt, men inte om smartphones specifikt. Skolsköterskorna tar upp användningen av smartphones i sängen och under natten och informerar om det blå skärmljuset som påverkar kroppens sömnhormon och som kan störa insomningen, "sömntåget", genom att störa frisättningen av melatonin i kroppen. Skolsköterskorna erfar att många tonåringar verkar uppskatta informationen de får och dessa tonåringar uppger att de ska tänka mer på hur smartphones påverkar deras sömn framöver. Skolsköterskorna är nogga med att anpassa informationen efter tonåringars ålder och mognad.

Jag brukar ge eleverna information om vikten av att lägga sig samma tid varje kväll, även på helgerna. En bra dygnsrytm leder ofta till att kroppen lär sig när den ska sova och när den ska vara vaken (Informant 4)

Skolsköterskorna ger praktiska råd om att stänga av sin smartphone minst 1,5 timmar innan läggdags, eftersträva regelbunden dygnsrytm, fysisk träning och avslappningsövningar, undvika koffein och energidryck innan läggdags, ha svalt och mörkt i sovrummet samt att inte ha sin smartphone i sovrummet. Skolsköterskorna understryker vikten av att inte göra allt i sängen som exempelvis läxor, surfa, spela eller titta på film. I sängen ska man sova.

Det är viktigt att göra sängen betingad till sömn, det vill säga i sängen sover man, ingenting annat! (Informant 4)

Skolsköterskorna belyser vikten av att upplysa tonåringar om hur viktigt det är att försöka hitta en balans mellan sömn, kost och fysisk aktivitet för att förbättra hälsa och skolprestationer. Skolsköterskorna har gruppinformation om sömn då de tar upp smartphones även om mest fokus ligger på fysisk aktivitet och kost, och dess påverkan på sömnen. Skolsköterskornas information kan underlätta för tonåringar när de gäller att göra aktiva val för att främja sömnen. Skolsköterskorna erfar att en del tonåringar saknar kunskap om skärmens påverkan på sömnen men uppger att de flesta tonåringar är positiva till att få information om smartphones och sömn.

Att motivera

Skolsköterskorna uppger vikten av att motivera till rutiner som begränsar användandet av smartphones och därmed främja sömnen. De försöker få tonåringar att reflektera över tänkbara faktorer som kan påverka sömnen. Vidare berättar skolsköterskorna att de upplever tonåringar som omotiverade att lägga undan sin smartphone vid läggdags, även om tonåringar uppfattas ha kunskap om smartphones effekter så sömnen.

Vanligaste orsaken till ovilja att förändra är låg motivation. Elever anser att vinsten med bättre sömn ej överstiger insatsen med ändrade sömnvanor (informant 2).

Skolsköterskorna erfar dock att uttalade sömnproblem, med eller utan påverkan på studie-resultaten, brukar motivera en del tonåringar till att på prov försöka begränsa sitt smartphoneanvändande nattetid. Enligt skolsköterskorna finns det dock en del tonåringar som trots stora sömnproblem inte är motiverade till begränsningar. Inte ens de tonåringar som upptäcker att de somnar lättare och tidigare på kvällen, när de på försök lagt undan sin smartphone vid läggdags, är tillräckligt motiverade till förändring. Skolsköterskorna uppmanar tonåringar att be sina vänner låta bli att kommunicera med sina smartphones efter klockan 22.00 för att se om det blir lättare att somna. Tonåringar brukar komma tillbaka med positivt resultat men vill i slutändan inte lägga sig så tidigt, men då vet de dock att det fungerar om de behöver somna inför ett prov till exempel. Skolsköterskorna erfar att gymnasieelever är mer motiverade än högstadieelever till att förändra sin smartphoneanvändning till förmån för sömnen, men långt ifrån alla. Skolsköterskorna erfar att de tonåringar som väl förändrar sin smartphone- användning till förmån för sömnen uppvisar ett bättre mående både fysiskt och psykiskt samt förbättrar sina skolresultat.

Vi (personal) kunde se att de elever som gjorde förändringar fick högre resultat i skolan...de var gladare och piggare (informant 1)

Vid de enskilda hälsosamtalen försöker skolsköterskorna motivera och uppmuntra tonåringar till fysisk aktivitet och sunda kost- och sömnvanor. Skolsköterskorna arbetar även på gruppnivå i samband med klassinformation och temadagar. Skolsköterskorna redogör för skolprojekt där tonåringar uppmuntrats till att under en viss tid äta regelbundna måltider, träna och lägga sig i tid varje dag. I slutet av terminen fick de tonåringar som deltagit skriva om hur de upplevt projektet. En förbättring av skolresultaten och ökat psykiskt välbefinnande kunde ses. Skolsköterskorna brukar uppmuntra tonåringar till att istället för att använda sin smartphone läsa en bok i sängen. Detta för att undvika det blå ljuset och lättare bli sömniga. Skolsköterskorna uttrycker att vi måste acceptera smartphones, men att vi måste lära tonåringar att stänga av eller begränsa användandet så att hjärnan får vila.

Vi måste lära ungdomarna att "leva rätt" och hur man kan koppla av och lägga undan mobilen så man kan sova (Informant 7).

Hälsofrämjande samarbete

Samarbete med vårdnadshavare

Skolsköterskorna uppger att de har sparsam kontakt med vårdnadshavare. De som arbetar på högstadiet tar oftare kontakt med vårdnadshavare än skolsköterskorna på gymnasieskolor. Orsaken är att gymnasieelever är äldre och blir myndiga under skoltiden och ges därmed mer eget ansvar. De tillfällen skolsköterskorna tar kontakt med vårdnadshavare är då tonåringar uppvisar uttalade sömnproblem med trötthet, koncentrationssvårigheter, hög skolfrånvaro och försämrade skolprestationer. Ibland kontaktas vårdnadshavare när remiss till psykiatri är nödvändig.

Kontakt med vårdnadshavare sker främst per telefon. Skolsköterskorna på högstadiet brukar även bjuda in vårdnadshavare till ett enskilt möte på skolan samt erbjuda uppföljningsmöten. De informerar tonåringar om att kontakt med vårdnadshavare kommer att tas samt orsaken till den. Enstaka gånger är det vårdnadshavare som tar kontakt med skolsköterskorna på grund av tonåringars sömnproblem. Skolsköterskorna kan även träffa vårdnadshavare på föräldramöten.

De få föräldrar jag pratar med är ganska förtvivlade då deras barn är uppe om nätterna, somnar sent och har svårt att komma upp på morgonen (Informant 6)

Skolsköterskorna erfar att de flesta vårdnadshavarna verkar ha kunskap om hur användningen av smartphones kan påverka sömnen. Skolsköterskorna beskriver att kontakten med vårdnadshavare i huvudsak består av att ge stöd till att skapa rutiner och sätta gränser för tonåringars smartpho­neanvändning och att vara konsekvent mot sitt barn. Många gånger handlar det om att vårdnadshavare behöver hjälp och stöd med att stärka sin föräldraroll. Skolsköterskorna som arbetar med gymnasieelever beskriver att samtal med vårdnadshavare ofta resulterar i att externa kontakter med exempelvis familjestöd inom socialtjänsten, behöver tas av skolsköterskan.

Ofta kan det handla om att de behöver stöd att stärka sin roll som förälder...det kan handla om att det är ok att sätta gränser, det är ok att stänga av nätverket...Ibland behövs stöd via psykiatri. Då behövs föräldrarna för sina ungdomar (informant 4)

Skolsköterskorna ger evidensbaserad information om effekterna av obegränsad smartpho­neanvändning och konsekvenserna det kan ha på sömn och skolprestationer. Skolsköterskorna utarbetar ibland ett schema i samråd med vårdnadshavare och elev för regler kring smartpho­neanvändning och lägg­tider. Efter en tid följs schemat upp med en utvärdering. De gånger vårdnadshavare inte varit konsekventa med rutiner och gränssättning kring lägg­tider och användning av smartphones behövs ofta en uppföljning. Skolsköterskorna beskriver att vårdnadshavare inte inser hur viktig deras närvaro är för sitt barn. Skolsköterskorna brukar uppman­tra till mer gemensam tid mellan vårdnadshavare och barn. Skolsköterskorna erfar att de flesta vårdnadshavare tar till sig råden då de efter samtal med skolsköters-

korna försöker spendera mer tid tillsammans med sitt barn trots att många vårdnadshavare ofta arbetar mycket. En del vårdnadshavare ordnar någon form av fysisk aktivitet utanför hemmet för sitt barn. Enligt skolsköterskorna brukar vårdnadshavare vara positiva till att bli kontaktade. De är ofta tacksamma för den information och det stöd som ges och uttrycker ofta en önskan om att vilja samarbeta.

Samarbete med övrig personal

Skolsköterskorna samarbetar med elevhälsans personal på skolan, och särskilt med kuratorer. Skolsköterskorna ger kuratorer tips om sömnråd till tonåringar. Skolsköterskornas erfarenhet är att de har sparsamt eller inget samarbete med övrig personal gällande tonåringar och smartphoneanvändning, eftersom det enligt skolsköterskorna finns större problem på skolan än smartphones

Information om sömn prioriteras inte i år då vi på vår skola har många andra problem som är mycket större. Vi har många sena ankomster på skolan både på morgonen och övriga tider under skoldagen (informant 6)

Skolsköterskorna kan tala med tonåringar kring sömn och smartphoneanvändning på lärares initiativ, vid hög skolfrånvaro och försämrade skolprestationer. Skolsköterskorna har sedan återkopplat till lärare efter samtalet. Skolsköterskorna menar att det är viktigt med evidensbaserad information när de ska kommunicera med lärare och övrig personal. De erfar att statistik fungerar väl när information skall kommuniceras. Presenterad statistik från hälsosamtalen kring bland annat sömn, fick positiv respons av övrig personal.

Jag blev förvånad över den positiva responsen jag fick efter min redovisning. Hela skolan arbetar numera utifrån min redovisning där visionen är hälsa och studieresultat (informant 4)

Skolsköterskorna önskar att möjligheten finns att ta fram statistik, men att det i nuläget inte är genomförbart på grund av det journalsystem skolan använder. Skolsköterskorna arbetar hälsofrämjande tillsammans med lärare och bidrar med sin medicinska kompetens vid gruppinformation, temadagar och hälsoprojekt på skolan. Skolsköterskorna uttrycker vikten av att kunskapen de besitter kommer ut i verksamheten. Skolsköterskorna har tipsat rektorn om aktuell forskning angående smartphones och sömn.

Resultatsammanfattning

Skolsköterskorna i föreliggande studie erfar att smartphones är en stor del av tonåringars liv. De tittar på film, surfar på internet, umgås på sociala medier och är ständigt uppkopplade och tillgängliga via sin smartphone. Skolsköterskorna beskriver att tonåringar använder sin smartphone i sovrummet och att de inte vill inte offra sitt sociala liv via sin smartphone till fördel för mer sömn. Användningen av smartphones på kvällar och nätter påverkar tonåringars sömn på olika sätt varav insomningssvårigheter är vanligt. Vidare erfar skolsköterskorna att de elever som har få eller inga regler och begränsningar kring användningen av smartphones använder sin smartphone mer, presterar sämre i skolan och har högre skolfrånvaro. Vid hälsosamtalen har skolsköterskorna möjlighet att hitta elever med sömnproblem relaterat till smartphones. Skolsköterskorna informerar om sömn och många informerar om smartphones specifikt. De använder olika typer av hälsoenkäter vid hälsosamtalen, men inga nationella dokument finns. Samtliga hälsoenkäter tar upp sömn och skärmtid men ingen hälsoenkät tar upp smartphones specifikt. Skolsköterskorna kan välja att ta upp problematiken med tonåringar, och stora variationer finns därför mellan skolsköterskorna. Studien visar att skolsköterskorna efterfrågar omarbetning av hälsoenkäten för att inkludera specifika frågor om smartphoneanvändande. Studien visar även att skolsköterskorna försöker motivera tonåringar till hälsosammare smartphonevanor. Kontakten med vårdnadshavare är liten eller mycket liten och kontakt tas endast då elever har uttalade sömnproblem. Samarbete med övrig personal handlar inte om smartphoneanvändning specifikt utan mer ofta om projekt angående fysisk aktivitet, kost och sömn vilket i flera fall har initierats av skolsköterskorna. Skolsköterskorna beskriver att det är viktigt att begränsa användandet av smartphones. Vårdnadshavare efterfrågar ofta hjälp och stöd med gränsättning gällande smartphones.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Syftet med studien var att belysa skolsköterskornas erfarenhet av och arbete med tonåringars sömn i relation till smartphoneanvändning. En kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats användes vilket är lämpligt då andras erfarenheter ska studeras förutsättningslöst (Lundman & Graneheim, 2012).

Ett strategiskt urval gjordes för att få stor variation vilket ökar studiens trovärdighet (Polit & Beck, 2012). Ett varierat strategiskt urval uppnåddes då skolsköterskorna från högstadies- och gymnasieskolor i sex olika kommuner deltog i studien och där både kommunala skolor och friskolor var representerade. Skolsköterskornas ålder samt erfarenhet varierade och olika geografiska upptagningsområden var representerade. Detta ökade studiens tillförlitlighet och trovärdighet (Lundman & Graneheim, 2012). En annan viktig aspekt inom kvalitativ metod är studiens överförbarhet, det vill säga om resultatet kan överföras till andra grupper eller situationer. Detta kan avgöras beroende på hur utförligt genomförandet av urval, datainsamling och analysarbetet beskrivits. Överförbarheten och därmed också trovärdigheten blir högre ju mer användbart resultatet är för andra (Lundman & Graneheim, 2012; Polit & Beck, 2012).

En möjlig svaghet med studien var de relativt få e-postintervjuerna. Svårigheter fanns att nå skolsköterskorna då en stor del av förfrågan om godkännande att delta i studien inte besvarades av enhetschefer eller rektorer. En reflektion är att informationsbrev med förfrågan om godkännande att delta i studien även kunde ha skickats till biträdande rektorer då de ofta har ansvar för elevhälsan på skolan. En annan anledning till de få e-postintervjuerna var att flera av skolsköterskorna tackade nej till att delta på grund av hög arbetsbelastning och tidsbrist. Ytterligare en reflektion är att antalet konversationer per e-post kunde ha minskats genom att informationsbrev och frågeguide kunde ha skickats vid ett och samma tillfälle till skolsköterskorna som tillfrågades om att delta, vilket kunde ha ökat antalet medverkande. Enligt Polit och Beck (2012) finns inget lägsta antal deltagare i en studie utan vikt lägges vid datamaterialets kvalitet. Sex deltagare i den aktuella studien kontaktades eftersom deras intervjusvar behövde kompletteras med förtydliganden på grund av för korta och icke-detaljerade svar.

Förförståelse har betydelse för studiens trovärdighet då egna förutfattade meningar, egna erfarenheter samt teoretisk kunskap, påverkar analysarbetet och därmed studiens resultat (Lundman & Graneheim, 2012). Att ha öppna frågor i frågeguiden var ett sätt att motverka förförståelsen. Risk för att förförståelsen skulle påverka vilka frågor som ställdes vid de kompletterande frågorna för förtydligande, fanns dock. För att motverka detta och därmed öka trovärdigheten fanns en medvetenhet att bevara öppenheten för deltagares erfarenheter och inte låta förförståelsen påverka analysarbetet med egna förutfattade meningar och erfarenheter. Enligt Henricson (2012) kan man dock aldrig helt utesluta att förförståelsen på-

verkar analysarbetet och därmed resultatet. Å andra sidan menar Lundman och Graneheim (2012) att då författarens förförståelse påverkar resultatet bidrar det till delaktighet vilket är målet inom kvalitativ metod. En styrka med studiens frågeguide var att den innehöll öppna frågor kring specifika frågeställningar vilket möjliggjorde för deltagare att delge det de själva ville samt en öppen fråga om de hade något mer att berätta. Detta möjliggjorde att intervjuarens djup och fyllighet ökade och därmed trovärdigheten. En aspekt med att data samlades in via e-post och en möjlig svaghet med studien var att inte kunna delta fysiskt vid intervjuerna och således inte kunna tolka eller observera deltagares betoningar vid svar eller kroppsspråk. Det var inte heller möjligt att ställa direkta följdfrågor vilket skulle kunna ha gett mer djup och fyllighet i intervjuaren.

I den aktuella studien användes asynkrona intervjuer. Fördelarna med detta var att deltagarna gavs möjlighet och mer tid till att reflektera över frågor och svar vilket kan öka djupet och fylligheten i svaren vilket ökar trovärdigheten (Henricson, 2012). Asynkrona intervjuer möjliggör även för författare att kunna reflektera över intervjuaren och därmed också kunna ställa specifika och reflekterande kompletteringsfrågor. En annan fördel med e-postintervjuer är att svaren inte behöver transkriberas vilket minskar risken för feltolkningar, men å andra sidan krävs att båda parter kan uttrycka sig väl i skrift (Kvale & Brinkmann, 2009).

Deltagares konfidentialitet tillgodosågs då e-postintervjuerna skrevs ut på papper och sedan raderades från internet. De utskrivna intervjuerna förvarades på ett säkert ställe och endast författarna samt handledaren hade tillgång till dokumenten. Även de utskrivna e-postintervjuerna kommer att förstöras efter studiens färdigställande. Enligt Vetenskapsrådet (2002) ska samtliga uppgifter om individer som deltar i en undersökning ges största möjliga konfidentialitet. Personuppgifterna ska förvaras på ett sådant sätt att obehöriga ej kan ta del av dem.

Resultatdiskussion

Under analysprocessen arbetades tre huvudkategorier fram: *Hur smartphones påverkar tonåringars sömn, Att uppmärksamma, informera och motivera* samt *Hälsofrämjande samarbete*. I studien framgår att skolsköterskorna upplever att många tonåringar har olika typer av sömnstörningar vilket har stor påverkan på vardagslivet. Skolsköterskorna har uppmärksammat att elever har sena vanor gällande sänggående. Fler tycks lägga sig senare nu än tidigare vilket även konstateras av Norell-Clarke och Hagquist (2017).

I föreliggande studie framkommer att skolsköterskorna erfar att majoriteten av tonåringar har en smartphone och att den är en självklar del av livet för dem. Detta stämmer överens med statistik från Statens medieråd (2017). Skolsköterskorna erfar vidare att tonåringar har sin smartphone bredvid sängen och använder den kvällstid och nattetid. Skolsköterskorna beskriver att smartphoneanvändandet i sovrummet är praktiskt taget allmängiltigt för en majoritet av tonåringar. Livet i sovrummet och främst i sängen tycks ha förändrats från att vara en plats för sömn, till en plats där tonåringar lever ett socialt liv via sin smartphone.

De använder internet, tar bilder, lyssnar på musik, använder sociala medier, spelar spel och tittar på film på sina smartphones. Detta överensstämmer med undersökningar från Statens medieråd (2017) där smartphones numer kan ses som en fickdator och inte enbart som en telefon för samtal och SMS.

I denna studies resultat framkommer att skolsköterskorna erfar att tonåringar ständigt är tillgängliga via sin smartphone. De erfar vidare att tonåringar idag har kunskap om smartphones och dess inverkan på sömnen, men att de ändå väljer att prioritera det sociala livet via sin smartphone framför mer sömn. Asp (2002) belyser i sin avhandling att kunna vila men inte vilja. Asp (2002) menar att sova inte upplevs som något lustfyllt utan mer som ett tvång där krav på att sova ställs från omgivningen men inte stämmer överens med den egna viljan. Även Adams et al. (2017) belyser att tonåringar väljer bort sömn till förmån för det sociala livet via smartphones. Tonåringar är rädda att missa något och en majoritet av dem erfar fenomenet FoMo, Fear of Missing Out, vilket kan beskrivas som en ständig oro att missa någonting. Detta kan göra tonåringar omotiverade till att ändra sina vanor kring smartphones relaterat till sömn. Skolsköterskorna i föreliggande studie tar upp samma aspekter som studien av Adams et al. (2017) som beskriver svårigheterna för tonåringar att balansera sociala och akademiska krav samtidigt som de går igenom en biologisk och fysisk utvecklingsperiod. Inom utvecklingspsykologin, enligt Piaget (i Tamm, 2012) har tonåringar en ökande förmåga att förstå abstrakta fenomen och konsekvenser av sitt handlande. De har kunskap om kroppen och vad som påverkar deras hälsa positivt eller negativt. Önskan att vara fri och självständig ökar och det sociala livet med vänner blir viktigare medan familjen spelar en mindre viktig roll. Tonåringar önskar dock ha möjligheten att få hjälp och stöd av sina föräldrar när de själva önskar. Detta stämmer väl in med skolsköterskornas erfarenheter i föreliggande studie.

I denna studies resultat framkommer att skolsköterskorna reflekterar över att det finns många andra faktorer än smartphones, som spelar in när det gäller sömnstörningar, bland annat bristande fysisk aktivitet, kostvanor och avsaknad av rutiner i vardagen. Skolsköterskorna beskriver att dessa faktorer många gånger har större negativ påverkan på skolresultaten och vardagen än sömnstörningar relaterat till användningen av smartphones. Elevhälsans uppgift är att främja elevens möjlighet till lärande, utveckling och hälsa. Skolsköterskorna har därmed en viktig uppgift att informera och motivera till hälsosamma levnadsvanor (Socialstyrelsen 2016). Forskning visar att det finns ett samband mellan smartphoneanvändning och tonåringars sömn, men svårigheten är att påvisa om det är användningen av teknologi, och däribland smartphones, som bidrar till sömnstörningar eller om tonåringar som har sömnstörningar använder smartphones, som ett sätt att hantera sina sömnstörningar (Becker, Langberg & Byars, 2015). En del tonåringar använder möjligen sin smartphone för att varva ned, titta på film eller för att lyssna på musik för att kunna somna.

Föreliggande studies resultat visar precis som Lemola et al. (2015) att tonåringar redan är i en sårbar utvecklingsfas där smartphoneanvändningen spär på risken för att drabbas av bland annat psykisk ohälsa. Skolsköterskorna i föreliggande studie uttrycker att känsligheten inför smartphoneanvändandet varierar mycket och kanske är det tonåringar med en

skörhet och känslighet för psykisk ohälsa som lättast drabbas av smartphoneanvändandets negativa effekter. Framförallt gällande sömnen. Det blir därmed en viktig uppgift för skolsköterskorna att försöka fånga upp dessa elever. Smartphones har blivit en del av vårt 24-timmarssamhälle där flertalet tonåringar är ständigt uppkopplade och tillgängliga på olika sociala medier. Asp (2002) beskriver att denna samhällsutveckling skapat ett folkhälsoproblem, där vi fått ett behov av att lära oss att vila och där det hälsofrämjande arbetet inte bara inbegriper hur man ska äta näringsriktigt och vara fysiskt aktiv utan även att lära sig vila bör ingå. Asp (2002) beskriver vidare betydelsen av att dröja vilket kan innefatta avskärmning, avslappning och avkoppling. Att vila genom att dröja kan innebära att finnas till utan krav och där tankarna får komma och gå. Kroppen tillåts att vara både inaktiv och aktiv vilket kan minska oro och rädsla samt vara en form av avslappning innan sömnen.

I denna studies resultat framkommer att skolsköterskorna uppmärksammar att de tonåringar som använder sin smartphone mycket har problem i vardagen. Smartphones påverkan på tonåringars sociala liv och på deras sömn ger även konsekvenser på deras skolprestationer. Skolsköterskorna erfar vidare att tonåringar som presterar bra i skolan använder sin smartphone mindre än tonåringar som presterar sämre och har högre skolfrånvaro. För lite sömn till följd av smartphonanvändning kvälls- och nattetid visar att dessa tonåringar är tröttare, stökigare och mer okoncentrerade i skolan. De har även högre frånvaro, sviktande studieresultat, mer psykisk ohälsa och sömnstörningar. Detta stämmer överens med resultatet i flera studier (Perez-Lloret, 2013; Wilmer, Sherman & Chein, 2017). Skolsköterskorna i föreliggande studie beskriver en komplex och sammansatt bild av olika typer av ohälsa och ohälsosam livsstil hos tonåringar där smartphones är en del av problematiken.

I denna studies resultat framkommer att skolsköterskorna erfar att tonåringars smartphonanvändning och dess effekter på sömnen är komplext. Skolsköterskorna arbetar ofta självständigt med frågan och fokuserar olika mycket beroende på det egna engagemanget. Skillnaderna i skolsköterskornas fokusering i ämnet är därför stora. Några tar bara upp ämnet sömn om tonåringar har uttalade problem, några tycker det är viktigare att tala om fysisk aktivitet och kost i relation till sömnstörningar medan några tar stort ansvar för att informera tonåringar om smartphones och sömnstörningar. Det är tydligt att det är skolsköterskornas eget intresse och engagemang som avgör vilken information som ges angående ämnet. Skolsköterskorna är mycket engagerade och försöker motivera tonåringar till livsstilsförändringar generellt och specifikt när det gäller skärmtid och sömn. Resultatet visar att skolsköterskorna behöver riktlinjer för att säkerställa att skärmtid, smartphones och sömn verkligen tas upp med tonåringar. Morberg (2008) beskriver att skolsköterskorna är ensamma i sin profession och har en otydlig roll vilket många gånger begränsar möjligheter i arbetet samt utvecklingen i den professionella rollen.

I föreliggande studie framkommer att hälsosamtalet är skolsköterskornas tillfälle att uppmärksamma sömnstörningar och att medvetandegöra tonåringar om smartphones och dess inverkan på sömnen. Skolsköterskorna använder sig vid hälsosamtalet av olika typer av hälsoenkät med frågor som tonåringar får fylla i. Ingen av skolsköterskorna som deltar i studien använder en hälsoenkät med specifika frågor om smartphones. Skolsköterskorna

efterfrågar just detta och uttrycker dessutom en önskan om att göra om hälsoenkäten så att den tar upp skärmtid, smartphones och bruket av dessa i förhållande till sömnstörningar. Garmy, Jakobsson och Myrberg (2012) har utvecklat en hälsoenkät kring sömnvanor tänkt att fungera som ett verktyg för skolsköterskorna vid hälsosamtalen med elever och deras vårdnadshavare. Enkäten har frågor kring medieanvändning och inte specifikt om smartphones, men den ger ett underlag för diskussion kring elevers eventuella sömnsvårigheter, dagtrötthet i skolan, skoltrivsel, känsla av stress och svårigheter att vakna på morgonen. Maughan et al. (2014) belyser vikten av att skolsköterskorna använder sig av likvärdiga hälsoenkäter för att kunna ta fram statistik från hälsosamtalen för forskning och olika projekt för skolan att arbeta med. Det är också viktigt för att kunna visa det hälsofrämjande och förebyggande arbete som skolsköterskorna faktiskt utför. Det optimala vore att skolsköterskorna använde en likvärdig hälsoenkät kring sömnvanor och smartphoneanvändning för att ta upp levnadsvanor till diskussion och medvetandegöra vikten av sömn.

Skolsköterskorna belyser i denna studie att när det gäller de tonåringar som är omotiverade till att ändra sin smartphoneanvändning och sina sömnvanor är det viktigt att få dem att känna att förändring spelar roll. Skolsköterskorna har möjlighet att få elever att känna sig delaktiga i sitt liv och sina beslut genom att få en känsla av sammanhang - KASAM (Antonovsky, 2005). Svensk sjuksköterskeförening (2016) har utarbetat en värdegrund som fungerar som en vägledning för bland annat skolsköterskor, i mötet och samtalet med elever där KASAM lyfts fram som ett förhållningssätt. Skolsköterskorna kan även med hjälp av MI - motiverande samtal, hitta strategier och möjligheter som varje elev har till förändring. Hillman (2012) betonar vikten av att skolsköterskorna arbetar just med MI då tonåringars motivation är avgörande för att få till en förändring kring bland annat sömnstörningar. MI är enligt Hillman (2012) ett bra sätt att arbeta med dessa problem samt även samarbete med vårdnadshavare, vilket många gånger kan vara nödvändigt för att lyckas skapa en förändring.

I denna studie framkommer att samarbete med övrig personal kan variera mycket mellan olika skolor. Skolsköterskorna uttrycker att det är viktigt med vetenskaplig och evidensbaserad information för att få gehör hos övrig personal. Några skolor lägger ner mycket tid och energi på temadagar och arbete kring sömn, kost, motion samt även skärmtid. Några av skolsköterskorna har drivit egna projekt som fått gehör hos skolledning och personal. Prioriteringar av annat har gjort att en del projekt avslutats trots bra resultat. För ett fungerande tvärprofessionellt samarbete är det av vikt att ha en gemensam värdegrund, uppdrag och målsättning samt att respektera och ta tillvara på samtliga yrkeskategoriers kunskap och erfarenhet (Svensk Sjuksköterskeförening och Svenska Läkaresällskapet, 2017). Detta synsätt på teamarbete kan överföras till skolan där skolsköterskorna och övrig skolpersonal tillsammans bör samverka för att kunna ge tonåringar bästa möjliga stöd. Höög (2014) menar att om generella riktlinjer saknas i samverkan mellan skolsköterskorna, rektorer och övrig skolpersonal bidrar det ofta till att de olika professionerna planerar sitt arbete efter sina egna prioriteringar. Ofta fokuseras det mest på akuta situationer vilket innebär att skolsköterskornas förebyggande arbete många gånger blir kortsiktigt.

I föreliggande studies resultat framkommer att skolsköterskorna har en mycket sparsam kontakt med vårdnadshavare. Skolsköterskorna som arbetar på gymnasiet har mindre kontakt än de som arbetar på högstadiet. Vid uttalade problem tar dock skolsköterskorna kontakt med vårdnadshavare. Skolsköterskorna uppger att vårdnadshavare ofta efterfrågar stöd och hjälp när det gäller gränssättning och regler. Tonåringar som har bestämda läggtider, sätta av vårdnadshavare, lägger sig tidigare och sover längre. De uppvisar minskad risk för depression och självmordstankar jämfört med tonåringar som inte har bestämda läggtider utan går och lägger sig efter midnatt eller ännu senare. Det är tydligt att goda relationer inom familjen med tydliga regler ger bättre sömn hos tonåringar (Becker, Langberg & Byars, 2015). Vidare visar denna studies resultat att majoriteten av skolsköterskorna erfar att vårdnadshavare tycker det är svårt att begränsa tonåringars skärmtid och att få ut deras smartphone ur sovrummet. Skolsköterskorna erfar att vårdnadshavare behöver mer stöd och utarbetade verktyg för att i samarbete med skolan kunna få tonåringar att ha ett hälsosammare förhållande till sin smartphone. Maktlöshet verkar finnas hos en del vårdnadshavare. Stöd, hjälp och en dialog mellan hem och skola angående detta tycks behövas på ett högre plan och inte endast genom skolsköterskorna. Socialstyrelsen (2016) betonar vikten av att samtliga inom skolan ska samarbeta med och ha en dialog samt tillitsfull relation med vårdnadshavare för att ge elever de bästa möjliga förutsättningarna till utveckling och lärande.

Konklusion

Skolsköterskorna i studien erfar att användningen av smartphones och dess negativa effekter på tonåringars sömn inte betraktas som ett specifikt problem i skolan. Skolsköterskorna saknar nationella riktlinjer i sitt hälsofrämjande arbete avseende sömn i relation till smartphones. Skolsköterskorna efterfrågar omarbetning av hälsoenkäterna som används vid hälsosamtalen så att de inkluderar specifika frågor om smartphoneanvändande. Samarbete med övrig skolpersonal och vårdnadshavare är liten. Skolsköterskorna erfar dock att vårdnadshavare söker hjälp och stöd med gränssättning och regler kring tonåringars smartphoneanvändning.

Kliniska implikationer och förslag på vidare forskning.

Tonåringars sömnsvårigheter i relation till smartphoneanvändning uppmärksammas många gånger inte förrän det blivit ett uttalat problem med effekter på tonåringars hälsa och skolprestationer. Att utarbeta nationella riktlinjer för skolsköterskor gällande tonåringars smartphonevanor kan vara ett viktigt steg i det hälsofrämjande arbetet. Omarbetning av hälsoenkäterna som används vid hälsosamtalen, genom att inkludera frågor som fokuserar specifikt på sömn i relation till smartphoneanvändning, kan vara ett sätt för skolsköterskan att uppmärksamma ungdomars smartphonevanor. Resultaten från hälsosamtalen kan då följas upp och skapa en dialog mellan skolsköterska och övrig personal för att medvetandegöra sömnsvårigheters effekt på tonåringars mående och därmed även på skolprestationer.

ner. Det är angeläget att samtliga vuxna som finns omkring tonåringar har evidensbaserad kunskap om effekterna av sömnstörningar i relation till smartphones och därmed ges möjlighet att enskilt och i team arbeta hälsofrämjande. Vårdnadshavare är ofta tacksamma när skolsköterskor kontaktar dem avseende tonåringars sömnsvårigheter. Många gånger efterfrågar vårdnadshavarna hjälp och stöd med gränssättning och regler kring sin tonårings smartphoneanvändning. Dialog och samarbete med skolsköterska och vårdnadshavare bör öka och starta tidigt, för att sedan fortsätta när eleven blivit tonåring. För att detta ska vara möjligt krävs att skolsköterskor får de tidsresurser som krävs för ett gott samarbete med vårdnadshavare.

Det vore intressant att studera vad tonåringar själva tänker kring användningen av smartphones relaterat till sömn och om de anser det viktigt och betydelsefullt att ämnet diskuteras under hälsosamtalen.

REFERENSER

Adams, S. K., Williford, D. N., Vaccaro, A., Kisler, T. S., Francis, A. & Newman, B (2017). The young and the restless: Socializing trumps sleep, fear of missing out, and technological distractions in first-year college students. *International Journal of Adolescence and Youth*, 22, 337-348. doi:10.1080/02673843.2016.1181557.

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.

Asp, M. (2002). *Vila och lärande om vila. En studie på livsvärldsfenomenologisk grund*. (Doktorsavhandling, Mälardalens högskola, Göteborgs studies in educational sciences, 0436-1121;180). Hämtad från https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/15652/4/gupea_2077_15652_4.pdf

Becker, S., Langberg, J. & Byars, k. (2015). Advancing a Biopsychosocial and Contextual Model of Sleep in Adolescence. A review and introduction to the special issue. *J. Youth Adolescence*. 44, 239-270. doi:10.1007/s10964-014-0248-y.

Blair, M., Stewart-Brown, S., Hjern, A. & Bremberg, S. (2013). *Barnhälsovetenskap*. Lund: Studentlitteratur.

Borup, I.K. (2012). Internationella studier om skolbarns hälsa. I E. K. Clausson & S. Morberg (Red.). *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete* (s.75-85). Lund: Studentlitteratur.

Brand, S. & Kirov, R. (2011). Sleep and its importance in adolescence and in common adolescent somatic and psychiatric conditions. *Int J Gen Med.*; 4:425-42. doi:10.2147/IJG-M.S11557.

Bremberg, S. & Eriksson, L. (Red). (2010). (uppl.1). *Investera i barns hälsa*. Gothia Förlag: Stockholm.

Carskadon, M,A. (2011). Sleep in Adolescents: The Perfect Storm. *Pediatr Clin North Am*, 58, 637–647. doi:10.1016/j.pcl.2011.03.003.

Clausson, E. & Morberg, S. (Red.) (2012). *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Crowley, S., Cain, S., Burns, A., Acebo. & Carskadon, M. (2015). Increased Sensitivity of Circadian System to Light in Early/mid-puberty. *Jnl. Clin. Endocrinol. Metab.* 100(11): 4067-4073. doi:10.1210/jc.2015-2775.

Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande: i teori och praxis*. Stockholm: Natur & Kultur.

Díaz-Morales, J.F. & Escribano, C. (2015). Social jetlag, academic achievement and cognitive performance: Understanding gender/sex differences. *Chronobiology International*, 32, 822-831. <https://doi.org/10.3109/07420528.2015.1041599>

Fobian, A.D., Avis, K. & Schwebel, D.C. (2016). The impact of Media Use on Adolescent Sleep Efficiency. *J Dev Behav Pediatr.*: 37(1): 9-14. doi:10.1097/DBP0000000000000239.

Garmy, P., Jakobsson, U. & Nyberg, N. (2012). Development and Psychometric Evaluation of a New Instrument for Measuring Sleep Length and Television and Computer Habits of Swedish School-Age Children. *The Journal of School Nursing*, 28(2) 138-143. doi: 10.1177/1059840511420878

Garmy, P., Nyberg, P. & Jakobsson, U. (2012). Sleep and television and computer habits of Swedish school-age children. *Jnl of School Nursing*, 28(6):469-76. doi: 10.1177/1059840512444133

Garmy, P. (2014). Sleep, television, texting and computer habits and overweightness in schoolchildren and adolescents. I R. Mazzariello (Red.), *Psychology of Habits* (s. 29-44). Nova Science Publishers, Inc.

Garmy, P. & Ward, T. M. (2017). Sleep Habits and Nighttime texting among adolescents. *Jnl of School Nursing*, 34, 121-127. doi:10.1177/1059840517704964.

Golsäter, M. (2012). *Hälsosamtal som metod att främja barns och ungdomars hälsa – en utmanande uppgift*. (Doktorsavhandling, Avdelningen för omvårdnad, Hälsohögskolan i Jönköping, 1654-3602:26). Hämtad från <http://hj.diva-portal.org/smash/get/diva2:503596/FULLTEXT01.pdf>

Harbard, E., Allen, N., Trinder, J. & Bei, B. (2015). What's keeping teenagers up? Pre-bed-time Behaviors and Actigraphy-Assessed Sleep Over School and Vacation. *Journal of Adolescent Health*. 58(2016):426-432. <https://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.12.01>

Henricson, M. (Red.) (2012). *Vetenskaplig teori och metod; från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Hillman, O. (2010). *Skolhälsovård: introduktion och praktisk vägledning*. Stockholm: Gothia.

Hillman, O. (2012). *Tonårssömn: ungdomars sömn och dygnsrytm*. Stockholm: Gothia.

Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S. M., Alessi, C., Bruni, O., Don Carlos, L., Adams Hillard, P. J. (2015). National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health* 1, 40-43. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sleh.2014.12.010>

Hysing, M., Pallesen, S., Stormark, K. M., Jakobsen, R., Lundervold, A. & Sivertsen, B. (2015). Sleep and use of electronic devices in adolescence: results from a large population-based study. *BMJ Open* 2015;5:e006748. doi:10.1136/bmjopen-2014-006748.

Höög, J. (2014). Elevhälsan i skolan - teman med variationer. Skolverket. Hämtad 8 maj, 2018 från https://www.skolverket.se/om-skolverket/publikationer/visa-enskild-publication?_xurl=http%3A%2F%2Fwww5.skolverket.se%2Fwtpub%2Fws%2Fskolbok%2Fw-pubext%2Ftrycksak%2Fblob%2Fpdf3291.pdf%3Fk%3D3291

Kjellström, S. (2012). Forskningsetik. I: Henricson, M. (red.). *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (s. 69-92). Lund: Studentlitteratur.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (2:a uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Lemola, S., Perkinson-Gloor, N., Brand, S., Dewald-Kaufmann, J. F. & Grob, A. (2014). Adolescents' Electronic Media Use at Night, Sleep Disturbance and Depressive Symptoms in the Smartphone Age. *J Youth Adolescence* (2015) 44:405-418. doi:10.1007/s10964-014-0176-x.

Leproult, R. & Van Cauter, E. (2010). Role of Sleep and Sleep loss in Hormonal Release and Metabolism. *Endocrine Development*. 17, 11-21. doi:10.1159/000262524.

Lundman, B. & Graneheim, H. U. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (s. 187-201). Lund: Studentlitteratur.

Läkemedelsverket. (2015). *Sömnstörningar hos barn - kunskapsdokument. Information från Läkemedelsverket* 2015;26(2):12-26. Hämtad 30 december, 2017 från https://lakemedelsverket.se/upload/halso-och-sjukvard/behandlingsrekommendationer/Somnstorningar_hos_barn_kunskapsdokument_webb.pdf

Maughan, E. D., Johnson, K. H., Bergren, M. D., Wolfe, L. C., Cole, M., Pontius, D. J., Mendonca, L. L., Watts, E. & Patrick, K. (2014). Standardized data set for school health services: Part 1--getting to big data. *NASN School Nurse* 29(4), 182-186. doi: 10.1177/1942602X14538414

Morberg, S. (2008). Ensam i sin profession i skolans värld - skolsköterskans upplevelser av förutsättningar att utföra och utveckla yrket. Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle (NVS). *Sektionen för omvårdnad. Stockholm.*

Moshman, D. (2012). *Tonåringars tänkande och utveckling*. Studentlitteratur AB: Lund.

Norell-Clarke, A. & Hagquist, C. (2017). Changes in sleep habits between 1985 and 2013 among children and adolescents in Sweden. *Scandinavian Journal of Public Health*, 1-9. doi:10.1177/1403494817732269.

Perez-Lloret, S., Videla, A. J., Richaudeau, A., Vigo, D., Rossi, M., Cardinali, D. P. & Perez-Chada, D. (2013). A multi-step pathway connecting short sleep duration to daytime somnolence, reduced attention and poor academic performance: an exploratory cross-sectional study in teenagers. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 9, 469-73. doi:10.5664/jcsm.2668

Polit, D, F. & Beck, C,T. (2012). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. (9th ed.) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Regeringskansliet. (2006). *Mänskliga rättigheter. Konventionen om barnets rättigheter*. Stockholm: Utrikesdepartementet. Hämtad 29 december 2017, från <http://www.regeringen.se/49b74d/contentassets/73a236aad23d48149f156d85b7021e55/ud-info---skrift-manskliga-rattigheter.-konventionen-om-barnets-rattigheter>

SFS 2010:800. *Skollagen*. Stockholm: Utbildningsdepartementet. Hämtad 30 december, 2017 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800

Socialstyrelsen. (2016). *Vägledning för elevhälsan – tredje upplagan*. Hämtad 171220 från <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20394/2016-11-4.pdf>

Statens medieråd. (2017). *Ungar & medier 2017*. ISSN 2001-6840. Hämtad 28 april, 2018 från <https://statensmedierad.se/download/18.7b0391dc15c38ffbccd9a238/1496243409783/Ungar+och+medier+2017.pdf>

Svensk Sjuksköterskeförening (2016). *Värdegrund för omvårdnad*. Reviderad 2016. Hämtad 5 maj, 2018 från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/vardegrund.-for.omvardnad_reviderad_2016.pdf

Svensk Sjuksköterskeförening och Svenska Läkaresällskapet. (2017). Teamarbete & Förbättringskunskap - två kärnkompetenser för god och säker vård. Hämtad 8 maj, 2018 från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/kvalitet/teamarbete.och.forbattningkundkap.pdf>

Tamm, M. (2012). *Psykosociala teorier vid hälsa och sjukdom*. (3:e uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Thomé, S. (2012). *ICT use and mental health in young adults. Effects of computer and mobile phone use on stress, sleep disturbances, and symptoms of depression*. (Doktorsavhandling, Institutionen för medicin, Göteborgs Universitet). Hämtad från: <http://hdl.handle.net/2077/28245>

Touitou, Y. (2013). Adolescent sleep misalignment: a chronic jet lag and a matter of public health. *Journal of Physiology*. 107, 323-6. doi:10.1016/j.jphysparis.2013.03.008.

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 23 januari, 2018 från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR>

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Stockholm. Hämtad 24 januari, 2018 från <https://www.publikationer.vr.se/produkt/god-forskningssed>

Von Knorring, A-L. (2012). *Psyisk ohälsa hos barn och ungdomar*. Lund: Studentlitteratur.

WHO. (1948). *Constitution. WHO*. Hämtad 20 december, 2017 från http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf

Wilmer, H. H., Sherman, L.E. & Chein, J.M. (2017). Smartphones and cognition: A review of research exploring the links between mobile technology habits and cognitive functioning. *Front. Psychol.* 8, article 605. doi:10.3389/fpsyg.2017.00605.

World Medical Association, Inc. (2016). *WMA declaration of Helsinki- Ethical principles for medical research involving human subjects*. Hämtad den 23 januari, 2018 från, <http://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/DoH-Oct2008.p>

Bilaga 1

Information om deltagande i en studie avseende tonåringars sömn och användning av smartphones.

Digitala medier är en självklarhet för en majoritet av tonåringar idag och i synnerhet användningen av smartphones. Relationen skärmanvändning och sömnbrist är ett aktuellt ämne. Många tonåringar lider av sömnbrist till följd av sen eller nattlig användning av smartphones, vilket kan få betydande konsekvenser för tonåringens hälsa samt skolprestationer.

Du tillfrågas i detta brev om godkännande av att skolsköterskorna i din verksamhet tillfrågas om deltagande i en studie i ämnet. Studien kommer att genomföras via intervjuer med skolsköterskor på högstadiet och gymnasiet inom Stockholms län.

Intervjuerna kommer att genomföras via epost och efter att studien är färdig och godkänd kommer epost-svaren att förstöras. Det är enbart vi som utför studien och vår handledare som kommer ha tillgång till grundmaterialtexten från intervjuerna.

Frågor kommer att skickas ut via epost och besvaras inom sju dagar. Vid behov kan vi komma att kontakta skolsköterskorna per telefon för förtydligande. Deltagandet i studien är helt frivilligt och kan närsomhelst avbrytas utan att uppge varför. Vi garanterar strikt konfidentialitet. Alla de uppgifter som skolsköterskorna lämnar till oss kommer att behandlas med sekretess. Ingen kommer att få veta vad skolsköterskorna skrivit till oss.

Syftet med studien är att belysa skolsköterskors erfarenhet av att arbeta med tonåringars sömn i relation till användningen av smartphones då det är viktigt med ökad kunskap inom området. Resultatet ska kunna användas och komma till nytta för våra kurskamrater på skolsköterskeutbildningen, men även till verksamma skolsköterskor. Vid intresse av studien delger vi gärna resultatet.

Om ytterligare information önskas kontakta oss gärna.

Svar på denna förfrågan skickas till XXXXXXXX@student.his.se

Med vänliga hälsningar

Liv Stråhle XXXXXXXX@student.his.se
Tel. XXXXXXXXXXXX

Maria Modin Pålsson XXXXXXXX@student.his.se
Tel. XXXXXXXXXXXX
Högskolan i Skövde

Handledare för studien är
Margaretha Larsson, universitetslektor i omvårdnad. Institutionen för hälsa och lärande.
Högskolan i Skövde
margaretha.larsson@his.se

Bilaga 2

Information om deltagande i en studie avseende tonåringars sömn och användning av smartphones.

Digitala medier är en självklarhet för en majoritet av tonåringar idag och i synnerhet användningen av smartphones. Relationen skärmanvändning och sömnbrist är ett aktuellt ämne. Många tonåringar lider av sömnbrist till följd av sen eller nattlig användning av smartphones, vilket kan få betydande konsekvenser för tonåringens hälsa samt skolprestationer.

Du tillfrågas i detta brev om deltagande i en studie. Studien kommer att genomföras via epost-intervjuer med skolsköterskor på högstadiet och gymnasiet inom Stockholms län. Din verksamhetschef har givit sitt godkännande till att du tillfrågas om deltagandet i studien.

Vi vill gärna intervjua dig om dina erfarenheter inom detta område och skulle se det som värdefullt om du vill delta i vår studie.

Intervjuerna kommer att genomföras via e-post och efter att studien är färdig och godkänd kommer epost-svaren att förstöras. Det är enbart vi som utför studien och vår handledare som kommer ha tillgång till grundmaterialtexten från intervjuerna. Det kommer inte vara möjligt att identifiera vad just du har svarat i sammanställningen av studiens resultat. När vi fått bekräftat av dig att du önskar delta i studien, genom att du svarar på detta mejl, skickar vi frågorna som besvaras inom sju dagar. Vid behov kan vi komma att kontakta dig per telefon för förtydliganden.

Deltagandet i studien är helt frivilligt och kan när som helst avslutas utan att uppge varför. Vi garanterar strikt konfidentialitet. Samtliga uppgifter du lämnar kommer att behandlas med sekretess. Ingen kommer att få veta vad du har svarat.

Syftet med studien är att belysa skolsköterskors erfarenhet av att arbeta med tonåringars sömn i relation till användningen av smartphones då det är viktigt med ökad kunskap inom området.

Resultatet ska kunna användas och komma till nytta för våra kurskamrater på skolsköterskeutbildningen, men även till er verksamma skolsköterskor.

Om du är intresserad delger vi dig gärna resultatet.

Besvarade frågor sändes vänligen till e-post: XXXXXXXXXXXXXXX

Med vänliga hälsningar
Liv Strähle och Maria Modin Pålsson

Liv Strähle a16livst@student.his.se
Tel. XXXXXXXXXXX

Maria Modin Pålsson: e16marpa@student.his.se
Tel. XXXXXXXXXXXX
Högskolan i Skövde

Handledare för studien:
Margaretha Larsson, e-post: margaretha.larsson@his.se

Bilaga 3.

Frågeformulär till skolsköterskor

Bakgrundsfrågor:

- 1) Ålder
- 2) Kön
- 3) År som skolsköterska
- 4) Specialistutbildning
- 5) Arbetstid i procent
- 6) Ansvar för antal elever

Huvudfrågor:

- 1) Används standardiserade formulär vid hälsosamtalen med elever? Vilket i sådana fall? Finns det frågor kring sömn respektive smartphoneanvändning i formulären?
- 2) Berätta vad som framkommer i hälsosamtalen med eleverna kring sömn respektive användning av smartphones.
- 3) Hur arbetar du som skolsköterska med elevers sömn respektive smartphoneanvändning?
- 4) Hur samtalar du som skolsköterska med föräldrar om elevers sömn respektive smartphoneanvändning?
- 5) Hur samarbetar du som skolsköterska med övrig skolpersonal kring elevers sömn respektive smartphoneanvändning?
- 6) Är det någonting mer du vill berätta eller tillägga?

Stort tack för din medverkan!

Examensarbetet börjar med en inledning. I inledningen görs en första presentation av problemområdet, vad problemet är, varför det är angeläget att studera och för vem/vilka det är angeläget. Inledningen avslutas med en första övergripande avgränsning av problemet. Detta för att läsaren ska förstå att det är ett genuint problem som behöver lösas med ett strukturerat arbetssätt. I inledningen behöver nödvändigtvis inte referenser finnas med.