

Kandidatspeciale i Sundhedsfremme- og Strategier

Søvn som det nye **sort** i kampen mod overvægt?

- et sociologisk perspektiv på søvns betydning i en global fedmeepidemi

Forfatter

Frida Marie Larsen (70011)

Vejleder

Ditte-Marie From

Afleveringsdato

1 juni 2022

Antal tegn

182.400

Abstract	3
Forord	4
Motivation	4
1.0 Introduktion og indledende perspektiver	5
1.1 Vigtigheden af søvn som biologisk proces	6
1.2 Et nationalt stigende problem på tværs af aldersgrupper	6
1.3 Et tidskontrolleret samfund	8
1.4 Biologiske fænomener implicerer en kvantificerbar tilgang – eller gør de?	8
1.5 Novo Nordisk Fondens vision	9
2.0 Problemformulering	10
3.0 Afgrænsning	10
4.0 Begrebsafklaring	11
5.0 Videnskabsteoretisk position	11
5.1 Fænomenologi	12
5.2 Hermeneutik	12
5.3 Forforståelsens betydning	14
6.0 Den metodiske tilgang	15
6.1 Det kvalitative semistrukturerede interview	15
6.2 Valg af informanter	15
6.3 Interviewguide	16
6.4 Udførelse af interview	17
6.5 Transskription	17
6.6 Forskningsetik- og integritet	18
7.0 Analysestrategi	18
7.1 Tematisk analyse og systematisk tekstkondensering	18
8.0 Teoretiske perspektiver	22
8.1 Søvnens kulturhistorie og industrialiseringens betydning	22
8.2 Simon J. Williams	23
8.2.1 <i>Et legemligt perspektiv af søvn på tværs af livsforløb</i>	23
8.2.2 <i>Barndommen - søvnens forgyldte år?</i>	24
8.2.3 <i>En digital invasion af barndommen</i>	24
8.2.4 <i>En manglende sociologisk og antropologisk opmærksomhed</i>	25
8.3 Matthew Walker	25
8.3.1 <i>Søvndeprivering og kroppen</i>	25
8.3.2 <i>Lysets betydning for søvnen</i>	26

8.3.3 <i>Søvn i samfundet</i>	26
8.3.4 <i>Forandringspotentialer for søvn</i>	26
8.4 Ilona Kickbusch – sundhedssamfundets fornyede fokus	28
8.5 Hartmut Rosa – et accelerationssamfund	28
8.5.1 <i>Teknologisk acceleration</i>	29
8.5.2 <i>Acceleration af social forandring</i>	29
8.5.3 <i>Acceleration af livets tempo</i>	30
9.0 Analyse	31
9.1 Kapitel 1: Søvnens mange facetter	31
9.1.1 <i>Livskvalitet som kropslig komponent</i>	31
9.1.2 <i>Søvnkulturens mangfoldige paradigmer</i>	34
9.1.3 <i>Søvnen i barndomslivet</i>	40
9.2 Kapitel 2: Den familiære ansvarlighed	44
9.2.1 <i>Samfundets ansvarsforskydning</i>	44
9.2.2 <i>Forældrerollens betydning</i>	45
9.2.3 <i>Søvnopdragelsen og de indlysende betydninger</i>	50
9.3 Kapitel 3: Den komplekse søvn og dets udviklingspotentialer	53
9.3.1 <i>Tabuisering som følge af ansvarsforskydning</i>	53
9.3.2 <i>Søvn som det nye sort?</i>	56
10.0 Diskussion	58
10.1 En nytænkning af sammenhængene	58
10.2 Den teknologiske tvetydighed	59
10.3 Metodekritiske overvejelser	60
11.0 Konklusion	61
12.0 Bibliografi	64

Abstract

Title – Is sleep the new black in the fight against obesity? A sociological perspective on the importance of sleep in a global obesity epidemic

Background - Sleep is increasingly becoming the subject of greater attention in various forms of health research. Sleep is considered to be increasingly crucial in the fight against obesity in both children and adults, just as it is acknowledged that there is a causality between sleep and obesity. Despite this, a research gap remains that can contribute to an increased understanding of how better and longer sleep can reduce the risk of developing obesity.

Objective - The purpose of this master thesis is to explore whether a broader sociological understanding of sleep can help reduce the risk of developing obesity in 7-12-year-old children. This draws parallels between the structural significance of the acceleration and performance society, the implications of the parents' roles and sleep upbringing, and the potential for change and development explored concerning the children's sleep. Furthermore, the purpose of the study is to contribute with new, relevant perspectives that can inspire further research and increase insight into the importance of sleep from a health promotion perspective.

Methodology - To investigate how increased sleep duration and sleep quality can help reduce the risk of developing obesity in 7-12-year-old children, a combined hermeneutic-phenomenological approach was used, and five semi-structured interviews were conducted. The participants in the interviews were the parents of the children and a pediatric nurse specializing in sleep, which constitute the empirical material of this master thesis. The analysis and discussion are based on a theoretical basis by Simon J. Williams, Matthew Walker, Ilona Kickbusch and Hartmut Rosa. Through Kristi Malterud's systematic text condensation, three numbers of relevant themes have been identified, which have proven to be relevant to the topic.

Conclusion - The findings of this project indicate that the normative expectations of how children should sleep compared to the accelerated structure of society and the conditions under which busy families with children are created create complex conditions for parents to optimize their children's sleep. At the same time, it cannot be concluded that there is an isolated association between sleep and obesity among the children in the empirical data. However, the risk of the connection between sleep and obesity is assessed to increase in line with the child's age and detachment from the parents, and through this, it is essential to integrate good sleep habits early in life. It can also be concluded that sleep culture across generations, lack of involvement in the complexities of everyday life and an accelerated and busy social structure create challenging conditions for sufficient sleep.

Keywords - Sleep, sleep culture, obesity, children, inequality in society, acceleration society, health trends

Forord

Tak til min evige støtte, min mor, Helle Egede Kobberup, for altid at støtte og engagere dig i min rejse både privat og professionelt. Uden dig og dit brede netværk havde denne afhandling aldrig været en realitet. Tak til Simon, min klippe, fordi du bare altid er der for mig.

Tak til de mange forskellige mennesker, der på hver sin måde har bidraget til at specialet har kunne blive en realitet. En særlig tak til de involverede interviewpersoner og samarbejdspartnere, som velvilligt har stillet sig til rådighed i forbindelse med min dataindsamling.

En særskilt og stor tak til Novo Nordisk Fonden og herunder særligt Arne Astrup og Mads Fiil Hjort for altid kyndig vejledning og sparring, og for at give mig muligheden for at skrive mit speciale i et særledes kompetent samarbejde.

Sidst men ikke mindst vil jeg rette en stor tak til min specialevejleder Ditte-Marie From for uundværlig vejledning og støtte under hele processen.

Motivation

Motivationen for at skrive denne specialeafhandling udspringer af min faglige baggrund som sygeplejerske. Samtidigt er der, i forbindelse med mit studie på kandidatuddannelse og i henhold til COVID-19 pandemien, opstået en sideløbende interesse for hvordan samfundsforhold- og struktur kan have en væsentlig betydning i forhold til stigmatisering af særlige sundhedsproblematikker, og nedprioritering af både sociale samfundslag, særlige diagnosegrupper og kulturelle forskelle i forhold til den perfektionskultur både individet og samfundet skal leve op til.

I samarbejde med Novo Nordisk Fonden, er dette udmundet i denne afhandling omkring søvn og dets rolle i samfundet, og hvilke implikationer denne forståelse og kultur har for den globale sundhedsfremmeproblemstilling omkring overvægt.

1.0 Introduktion og indledende perspektiver

Overvægt udgør en stadig stigende trussel og er blevet et regulært folkesundhedsproblem både national og globalt. I Sundhedsstyrelsens publikation 'Den Nationale Sundhedsprofil 2017' betegnes 51% af den voksne befolkning i Danmark som moderat eller svært overvægtige med et BMI over 25 (Sundhedsstyrelsen, 2018: 6), mens 12-13% af de danske børn i indskolingen, og 18-19% af børn i udskolingen er overvægtige eller svært overvægtige (Danmarks Statistik, 2021: 1). I et globalt perspektiv, er der samtidigt sket et skred i, hvordan problematikken omkring overvægt tidligere var forbeholdt den rige, vestlige verden til nu at udgøre en globaliseret problematik der også involverer befolkningen i lav- og mellemindkomstlande såsom Afrika, Asien og Latinamerika (Søndergaard, 2020). Lektor i Global Sundhed ved folkesundhedsvidenskab på Københavns Universitet, Dirk Lund Christensen, peger på at overvægt i udviklingslandene efterhånden er et mere omfattende problem end sult. Som supplement estimerer WHO at 1,9 mia. mennesker på verdensplan er moderat eller svært overvægtige, mens 600 mio. oplever sult (Søndergaard, 2020).

Det anerkendes at årsagen til udvikling af overvægt og svær overvægt er et komplekst felt, fordi det både indebærer individuelle og samfundsmæssige faktorer. Det nævnes dertil at overvægt skyldes en manglende evne til at regulere energibalance, og at dette både kan skyldes genetiske, miljø- og adfærdsmæssige samt psykosociale faktorer (Sundhedsstyrelsen, 2018: 92). De forskningsbaserede resultater indenfor strategier til at håndtere og forebygge overvægt er i størstedelen af tilfældene baseret på teori om energibalance. At anskue problemet ud fra et sådant grundlag er validt i forhold til naturens love, men giver en ringe forståelse af hvad der reelt forårsager overvægt. Det interessante er, at sideløbende med den stigende overvægtstendens, har forskning i mulige medvirkende årsager til overvægts-epidemien vist, at der er visse specifikke miljømæssige faktorer der kan antages som værende betydningsfulde. Blandt andet nævnes faktorer såsom stigning i farmaceutiske bivirkninger, stigende alder hos de gravide, stigning i antal vågne timer og derigennem søvnunderskud samt ændringer i den demografiske komposition i befolkninger. Der er dog ikke i lige så høj grad forsket yderligere i, hvorvidt disse faktorer rent faktisk har betydning for den stigende overvægt i samfundet (Sørensen, Rokholm og Ajslev, 2012: 174).

Interessen for, hvorvidt søvn spiller en vigtig rolle i en lang række sundhedsrelaterede problematikker, herunder overvægt, har været stigende siden 1960'erne (Vidensråd for Forebyggelse, 2015: 32). Forskning har vist vigtigheden i søvnens betydning for sundhed og sygdom inden for flere forskellige sygdomskategorier, og WHO peger på at vi befinder os i en 'global epidemi af søvnløshed', hvor to tredjedele af den voksne befolkning sover mindre end 8 timer dagligt om natten (Lyon, 2019). I forlængelse af WHO's epidemiske forudsigelse, er særligt vores kommende generationer af børn og unge, som kommende samfundsborgere, blevet en vigtig fokusgruppe i den videnskabelige litteratur og i den generelle interesse indenfor sundhedsforskning omkring søvn (Statens Institut for Folkesundhed, 2019: 115), ligesom at Sundhedsstyrelsen kan konkludere at børn og unge generelt sover mindre end tidligere (Sundhedsstyrelsen, 2020).

1.1 Vigtigheden af søvn som biologisk proces

Søvn er et basalt behov, som har uundværlig betydning for kroppen og hjernens funktion (Vidensråd for Forebyggelse, 2015: 40). Søvn har adskillige gavnlige sundhedsrelevante effekter, som gør det til et nødvendigt element i et sundhedsfremmeperspektiv. Forskning viser bl.a. at søvnmangel kan føre til nedsat hukommelse og svækket reaktionsevne og søvn er herigennem særligt vigtig for hjernens evne til at opretholde sin funktion (Vidensråd for Forebyggelse, 2015: 46). I takt med den øgede interesse for at undersøge søvnens betydning for børn og unge, supplerer litteraturen med, at der i denne aldersgruppe er øget risiko for en række negative effekter for børnenes helbred, trivsel og læring. Dette indebærer bl.a. højere risiko for mistrivsel, koncentrationsbesvær, nedsat skolepræstation, udvikling af stress og angst såvel som udvikling af overvægt og implicerer således et komplekst felt af både fysiske og psykiske sundhedskonsekvenser (Statens Institut for Folkesundhed, 2019: 115).

Søvnmangel implicerer desuden en lang række fysiologiske ændringer i kroppen hos børn såvel som voksne, som er vigtige at belyse i argumentationsprocessen for, hvorfor en optimal søvnlængde- og kvalitet er vigtig i et sundhedsfremmøjemed. I rapporten 'Søvn og Sundhed' belyses det, hvordan immunsystemet bl.a. påvirkes af forringet søvnlængde- og kvalitet over en længere periode. Studier indenfor området, hvor forsøgspersoner er blevet udsat for total søvnmangel eller begrænset søvn i 4-10 dage viser, at dette medfører en stigning i biomarkørerne for inflammatorisk aktivitet i kroppen. Selvom stigningen er forholdsvis beskedent, kan de have vigtige kliniske implikationer for en længere række medicinske tilstande såsom diabetes mellitus type 2 og kardiovaskulære sygdomme (Vidensråd for Forebyggelse, 2015: 46). Derudover kan kronisk søvnmangel resultere i en forringelse af immunsystemets normale funktion, ved at give en øget modtagelighed for både bakterielle og virale infektioner (Vidensråd for Forebyggelse, 2015: 47).

De fysiologiske konsekvenser ved søvnmangel i relation til problematikken omkring stigende overvægt på verdensplan, viser sig desuden ved en øget risiko for en stigning i antallet af indtagne kalorier. Forholdet mellem søvn og appetit, hænger desuden uløseligt sammen med kroppens hormonelle funktioner der har til formål at styre appetitten (Pacheco, 2020). Mens at søvnvarigheden i forskningsstudier har vist at påvirke appetitten og kalorieindtaget, ses søvnkvaliteten også som særligt afgørende. De der oplever en forringet søvnkvalitet, er mere tilbøjelige til at følge en mindre sund kost, hvilket i sidste ende øger risikoen for fedme og en række dertilhørende livsstilssygdomme (Pacheco, 2020).

1.2 Et nationalt stigende problem på tværs af aldersgrupper

At der ses en øget forståelse af, at mangel på søvn også kan have en række fysiske og psykiske sundhedskonsekvenser for børn og unge, er en anerkendt betragtning - men hvad ved vi reelt set om vores børns søvn? Sundhedsstyrelsen har defineret en række anbefalinger for, hvor meget børn og unge bør sove og her anbefales børn i alderen 7-12 år at sove mellem 9 og 11 timer

dagligt (Jespersen, 2017). På trods af anbefalingen, viser det danske studie "*Bruger skolebørn tiden hensigtsmæssigt?*" at en der er en generel tendens til at mange børn sover for lidt, og at halvdelen af de 7-9-årige sover mindre end anbefalingerne op til en skoledag (Bonke og Greve, 2013). I Skolebørnsundersøgelsen fra 2018 suppleres der med, at andelen af elever der sover mindre end otte timer om natten, bliver større og stigende med alderen, ligesom at der ses en markant stigning i morgentræthed fra 1988 til 2010 (Statens Institut for Folkesundhed, 2019: 12). I forskning omkring børn og søvn ses en generel tendens til bekymring for at børn ikke får nok søvn, og at søvnvarigheden ligeledes er faldene (Matricciani, Olds og Petkov, 2011). I forskningsartiklen "*In search of lost sleep: Secular trends in the sleep time of school-aged children and adolescents*" som er publiceret i det hollandske Elsevier, sættes der et historisk fokus på søvnvarigheden for børn i alderen 8-15 år i et systematisk review.

Tilstrækkeligt med søvn er vigtigt for en lang række faktorer hos barnet, herunder vækst, modning og generel sundhed. Konsekvenserne ved søvnmangel omfatter bl.a. en svækket evne til at koncentrere sig, humørforstyrrelser; herunder angst og depression samt dårligere generel sundhed og immunfunktion, som tidligere nævnt. Derudover er søvnmangel i flere studier blevet associeret med en øget risiko for svær overvægt hos børnene (Matricciani, Olds og Petkov, 2011). Sammenholdt med det faktum, at søvnmangel i en række andre kvantitative forskningsstudier er associeret med øget risiko for svær overvægt, og set i lyset af den fedme-epidemi vi befinder os i, er det en vigtig opmærksomhed at have, fordi det samtidigt indikerer at problematikken breder sig ud over soveværelset og hjemmet. Der er tilskrevet divergerende indicier på, at øget brug af teknologi og den moderne livsstil generelt er med til at resultere i et fald i søvnvarighed igennem de sidste årtier (Matricciani, Olds og Petkov, 2011). Selvom der ses en generel tendens til at børn og unge sover mindre, vedkendes det samtidigt at det er et yderst komplekst forskningsfelt, som det i flere forskellige sammenhænge har været svært at kunne konkludere noget entydigt resultat på (Sundhedsstyrelsen, 2020).

At de danske børn har en tendens til at sove for lidt og for dårligt, er ikke en isoleret sundhedsproblemstilling. I Den Nationale Sundhedsprofil fra 2017 angiver 13,6% af den voksne befolkning, og herigennem børnenes forældre, at være meget generet af søvnbesvær og søvnproblemer, mens 18,8% er meget generet af træthed. Tabel 1 illustrerer, hvordan der over en periode på syv år er sket en mærkbar stigning i de søvn- og træthedsrelaterede sundhedsproblematikker der nationalt set gør sig gældende (Den Nationale Sundhedsprofil, 2017: 43).

Tabel 1 - Andel, der har været meget generet af træthed eller søvnproblemer inden for de sidste 14 dage i procent.

	2010	2013	2017
Træthed	15,1	15,8	<u>18,8</u>
Søvnbesvær og søvnproblemer	10,2	11,0	<u>13,6</u>

(Den Nationale Sundhedsprofil, 2017: 43)

Problematikken omkring træthed, søvnbesvær og søvnproblemer er således i højere eller mindre grad til stede i samtlige aldersgrupper, og særligt i de yngre alderskategorier skildrer 'Den Nationale Sundhedsprofil' fra 2017 en tendens til en generel stigning omkring søvnrelaterede problemer (Den Nationale Sundhedsprofil, 2017: 42). Dette kan lede til en undren i forhold til, om årsagen til denne tilnærmelsesvis stigende og 'kroniske' tilstand af træthed og søvnproblemer som ses i den voksne befolkning, skal findes ved at kigge nærmere på vores børn og de sociologiske normer der knytter sig til den gængse opdragelse og prioritering af søvn i nutidens samfund, og som videregives til de kommende generationer.

1.3 Et tidskontrolleret samfund

At der har været et fald i søvnvarigheden hos børn og unge, har formentligt en lang række årsagssammenhænge og betydningsperspektiver som både er velkendte og mindre velkendte. Et af de store spørgsmål på området er, hvorfor det er så svært for børnenes forældre at sikre gode søvnvaner for deres børn og vores kommende samfundsborgere. Nutidens samfund har ændret karakter i den forstand, at der fx er sket en løbende transformation af de traditionelle kønsroller, den familiære struktur, tiltagende krav både på individ- og samfundsniveau til både børn og voksne og at tid generelt er blevet vor tids største mangelvare. Den tyske samfundskritiske sociolog Hartmut Rosa arbejder ud fra en kritisk tilgang til acceleration og fremmedgørelse i nutidens højhastighedssamfund, som er drevet af et konstant tiltagende tidspres på alle, og hvor det at 'få tiden til at række' står som en hel central problematik i tilgangen (Rosa, 2014). Fordelt over en levetid på 80 år, sover mennesket i gennemsnit 232.960 timer, eller svarende til 10.000 hele dage. På trods af, at søvnen udgør en tredjedel af vores levetid, at alle dyrearter gør det og at vi har en uimodståelig biologisk trang til at sove, opfattes den ofte som spild af tid. Søvn er kostbar, fordi den bevirker at vi mister tid til fx at socialisere, at kunne skaffe mad eller tilegne os ny viden (Parsons, 2019). Den præstations-orienterede samfundstilgang afspejles på arbejdspladserne såvel som i børnenes dags- og uddannelsesinstitutionerne, hvor accelereret læring, udvikling og effektivisering er nøgleord. Udmunder de kommende generationers dårlige søvnvaner i barndommen og evnen til at fastholde de gode søvnvaner ind i voksenlivet, i en direkte konsekvens af de vilkår som samfundet opstiller, hvor tiden konstant er en mangelvare eller der altid kan optimeres på den tid, hvor vi blot er til som mennesker, men som i virkeligheden danner grundlag for vores eksistens?

1.4 Biologiske fænomener implicerer en kvantificerbar tilgang – eller gør de?

I søvnforskning sammenholdes argumentationen for vigtigheden af søvn som et fænomen der i høj grad er knyttet til en klinisk biologisk praksis. Den viden der findes om søvnlængde- og kvalitet i stammer typisk fra observationelle, epidemiologiske undersøgelser i form af søvndagbøger eller fysiologiske målinger af søvn der inkluderer klinisk dataindsamling i form af puls, blodtryk osv. (Vidensråd for Forebyggelse, 2015: 42-43). Matricciani, Olds og Petkov (2011) argumenterer for,

at selvom den egentlige evidens på området omkring søvnlængde hos børn er sparsom, så er det netop indicier og kvantificerbare forskningsresultater der benyttes i argumentationen for at ændre offentlige politikker og retningslinjer i praksis.

Den kvantificerbare tilgang til søvn er således medvirkende til at danne grundlag for en gunstig argumentation i arbejdet med at inddrage søvn som sundhedsfremmeelement i fx rehabiliteringsprocesser, som en basal komponent i grundlaget for det sunde liv og som argumentation for at ændre retningslinjer. Vigtigheden af søvn og konsekvenserne af søvnmangel med kvantificerbare resultater er i højere grad veldokumenteret, men i dette perspektiv knytter der sig ligeledes en væsentlig afgrænsning. Det er nødvendigt at betragte søvn i et samspil, som noget der bliver til i en social proces, og at disse former for perspektiver skal supplere den kvantitative forskning, således at begge forskningstilgange tilsammen kan skabe en sufficient og nuanceret viden om søvn. Ved at anskue problemstillingen omkring søvn som et isoleret biologisk fænomen, går vigtige forståelsesopfattelser om søvn, som noget der foregår interaktivt med andre processer i det levede liv og som et kulturelt fænomen, gå tabt. Samtidigt er de kvantitative forskningsresultater nødvendige, og en essentiel del af grundlaget for fx at skabe forandring og ændring af retningslinjer som Matricciani, Olds og Petkov (2011) nævner.

1.5 Novo Nordisk Fondens vision

Det er essentielt at forske yderligere i de kompleksiteter, såsom søvn, der knytter sig til overvægtsepidemien. Både søvnproblemer og overvægt er associeret med højere risiko for sygelighed, øget medicinforbrug og udtalte sundhedsomkostninger for samfundet i form af nedsat produktivitet og øget arbejdsfravær (Rigshospitalet, u.å.; Clark, et. al, 2016; Sommer, 2019). Der bør derfor både være en samfunds- og individrelateret interesse i at undersøge, hvordan vi kan blive bedre til at håndtere de sundhedsfaglige problemstillinger der knytter sig til to af menneskets mest basale behov.

Motivationen for udarbejdelse af denne specialeafhandling beror på et samarbejde med Novo Nordisk Fondens *Healthy Weight Center*, som har et særligt fokus på forskning der kan bidrage til at fremme en sund vægt hos børn og deres familier ud fra evidensbaserede studier og forebyggelse. Fonden arbejder bl.a. med at kunne bidrage til etablering af Nationalt Center for Sund Vægt for Børn, som skal fungere som et specialiseret videns- og kompetencecenter inden for sundhedsfremme, forebyggelse og behandling af overvægt. Som led i Novo Nordisk Fondens udvikling og etablering af forskning inden for overvægt, har de identificeret relevant forskning, der peger på at søvnforlængelse kan være ét af de tiltag der skal til, for at kunne fremme den fremtidige forebyggelsesstrategi inden for overvægt. På trods af stigende forskningsmæssig og folkelig interesse gennem de seneste ti år, er beviserne der knytter utilstrækkelig søvn til overvægt knyttet til dyrestudier, observationsstudier og kortvarige laboratorieforsøg. Der er ikke udført langvarige søvninterventionsundersøgelser i almene omgivelser, som sikkert har kunne fastslå søvn som værende forbundet med udviklingen af overvægt.

Denne specialeafhandling vil fokusere på, at søvn ikke blot kan eller skal forstås som en isoleret, biologisk begivenhed der kun kan tolkes igennem måle- og monitoreringsinstrumenter. Derudover vil udgangspunktet for afhandlingen være at forfølge Novo Nordisk Fondens hypotese om at søvn og overvægt potentielt er kausalt forbundet med hinanden hos børn, og at denne hypotese ikke skal ses som værende isoleret fra andre sundhedsdiskussioner om søvn, men udgøre det primære afgrænsede fokus i afhandlingen. Der vil særligt være fokus på, hvad der kan forstås som afgørende for at børn ikke får tilstrækkeligt med søvn fra et forældreperspektiv, forældrenes potentielle indflydelse og hvad der skal til for at barnet kommer til at sove mere. Dette vil forsøges tolket igennem en sociologisk betragtning af søvn som et fænomen der må forstås igennem konteksten af det enkelte menneskes hverdagsliv i et accelerationssamfund.

Med afsæt i ovenstående udmunder dette i specialets problemformulering:

2.0 Problemformulering

"Hvordan kan bredere sociologisk forståelse af søvn hos 7-12-årige børn, være med til at mindske risikoen for udvikling af overvægt?"

Herunder tages der særligt afsæt i følgende arbejdsspørgsmål:

- Hvad kendetegner søvnkulturen i accelerationssamfundet og hvordan kan denne være medvirkende til at kunne forstå søvns sociologiske betydning for udvikling af overvægt hos 7-12-årige børn der sover for lidt?
- I hvilken grad har forældrenes rolle og søvnopdragelse en betydning for børnenes søvn?
- Hvilke udviklings- og forandringspotentialer opleves som relevante for børnenes søvn?

3.0 Afgrænsning

Både søvn og overvægt, som to separate sundhedsproblematikker som indeholder interessante perspektiver, der er relevante i en sundhedsfremmekontekst, både for det enkelte individ og samfundet. For at kunne arbejde ud fra en stringent rød tråd, afgrænser denne afhandling sig til at omhandle børn i alderen 7-12 år og deres forældre. Argumentationen for denne afgrænsning for børnenes alder bygger på, at børnene i denne aldersgruppe stadig til en vis grad er underlagt forældrenes kontrol, men nærmer sig en alder, hvor de bevæger sig imod en stadig større uafhængighed. Der ønskes ligeledes en indsigt i forældreperspektivet, fordi de stadig har en indflydelse på børnenes søvnvaner og den opdragelse der finder sted omkring barnets søvn.

Afslutningsvist er det vigtigt at påpege, at både søvn og overvægt som sundhedsproblematikker implicerer forskellige kliniske behandlingsformer i praksis, men at dette speciale vil tage udgangspunkt i Novo Nordisk Fondens hypotese om at søvn og overvægt er forbundet med hinanden.

4.0 Begrebsafklaring

Denne specialeafhandling vil løbende benytte sig af en række begreber, som nedenstående vil blive udspecificeret i forhold til at opnå en sufficient forståelse som læser. Således tydeliggøres det, hvordan der kan være forskel i begrebsterminologien i afhandlingen og måden hvorpå de forstås og opfattes i en anden kontekst.

Overvægt er af WHO defineret ud fra kropsmasseindekset (*BMI*) som beregnes ud fra formlen vægt/højde². Et BMI \geq 25 klassificeres som overvægt, og denne definition vil ligeledes gøre sig gældende i specialet (Lægehåndbogen, 2020).

Søvnproblemer og søvnbesvær benyttes i specialet til at definere tilstande, hvor man har svært ved at falde i søvn, har problemer med at sove igennem, eller hvor man vågner for tidligt og har en fornemmelse af utilstrækkelig søvn og omtales i visse tilfælde ligeledes som søvndeprivering.

Søvnkvalitet bruges som term til at beskrive den enkeltes subjektive opfattelse af, hvorvidt søvnen har været tilstrækkelig eller af en god nok kvalitet til at føle sig oplagt og til at være i stand til at overkomme hverdagens gøremål.

Søvnlængde benyttes til at beskrive det antal timer der soves i.

5.0 Videnskabsteoretisk position

Specialet tager udgangspunkt i en kvalitativ metodetilgang, for at opnå en dybere forståelse af problemstillingen omkring søvn og dens potentielle betydning for udvikling af overvægt. Den videnskabsteoretiske position tager udgangspunkt i en fænomenologisk-hermeneutisk tilgang, fordi der både ønskes et fokus på den fænomenologiske fremtrædelsesform på søvn og dens implicite betydninger for informanternes levede erfaringer og en samtidig hermeneutisk tilgang, der fordrer at gå bagom 'fremtrædelsesformen' på søvn, og herigennem forsøge at opnå en øget forståelse af hvorfor vi sover og prioriterer søvn, som vi gør (Juil, 2012: 75).

5.1 Fænomenologi

Fænomenologi er grundlagt af den tyske filosof Edmund Husserl (1859-1938) i begyndelsen af 1900-tallet, med et ønske om et erkendelsesteoretisk fundament med fokus på menneskets erfaringer af fænomener (Zahavi, 2003). Den fænomenologiske tilgang indebærer grundlæggende en beskrivende lære om verdens fænomener og dertilhørende erfaringer. Virkeligheden er det, der viser sig for erfaringen og den kan derfor ikke forklares uafhængigt af de erfarende subjekter, som den viser sig for (Juil, 2012: 65). Et fænomen forstås i fænomenologien som noget, der fremtræder i menneskets bevidsthed, i form af fx oplevelser eller begivenheder.

Alfred Schutz har videreudviklet Husserls livsverdensbegreb og videreindført det i den sociologiske verden. Schutz mener at livsverdenen udgøres af hverdagslivets begivenheder, institutioner og socialt accepterede konventioner. Tilgangen er særskilt fra Husserl, som har individet i centrum. Schutz forankrer fra begyndelsen sin hverdagslivssociologi i en idé om en fælles "common-sense"-verden, som skabes igennem menneskers sociale samhandlen i hverdagen (Schutz, 2005). Selve genstandsfeltet for Schutzs' sociologi er, hvordan mennesket gennem typificeringsprocesser socialiseres ind i en verden af selvfølgeligheder, og herigennem gør sig erfaringer der lagres i deres bevidsthed som en række adfærdsprogrammer, der regulerer den sociale orden (Juil, 2012: 83). Schutz interesserer sig igennem hverdagssociologien således særligt for, hvordan rutinerede vaner og mønstre for social samhandling fungerer (Schutz, 2005). "Common-sense"-verden opstår som en typificeringsproces, hvor subjekterne forstår fænomenerne eller andre subjekter i deres livsverden ud fra et repertoire af intersubjektive erfaringer. Det vedrører ikke blot forståelsen af genstande eller levende subjekter, men fx også handlemønstre eller situationer. Igennem denne form for typificering reproducerer subjekterne deres sociale verden og kommer til at tage dagen praktikker og relevanssystemer for givet, uden at sætte spørgsmålstegn ved dem. Mennesket orienterer sig ud fra en række normalitetsforventninger, typificerede handlemønstre og "common-sense" betragtninger, som er blevet internaliseret igennem vores social samhandlen med andre subjekter (Juil, 2012: 83-84). Dette perspektiv inden for den fænomenologiske forståelsesramme ses som særligt relevant i arbejdet med at forstå problemstillingen omkring, hvordan børn sover og hvordan vaner og mønstre i hverdagssociologien legitimerer en negligeret af søvnen.

5.2 Hermeneutik

Det hermeneutiske hovedspørgsmål går på, hvad forståelse er og hvordan man kan opnå forståelse. Filosof Martin Heidegger har videreudført Husserls filosofi om fænomenologi i en mere eksistensfilosofisk retning, med en større optagethed af at beskrive den menneskelige væren. For at kunne beskrive den menneskelige væren introducerer han 'væren-i-verden' begrebet, og ser overordnet formålet med den hermeneutiske position, som værende med til at skabe en forståelse af den menneskelige eksistentielle væren igennem fortolkning (Zahavi, Overgaard og Wentzer, 2004).

Den hermeneutiske position vil i dette speciale tage udgangspunkt i den tyske filosof Hans-Georg Gadamer's videreudvikling af 'være-i-verden' begrebet og argumentationen af, at forståelse er en måde at være til på, som menneske. Gadamer sætter fokus på forforståelsens uundgåelige betydning, og som noget der danner grundlag for den egentlige forståelse af en oplevelse, situation eller fænomen (Dahlager og Fredslund, 2007). Et vigtigt fokuspunkt, er således at vores egen forforståelse bliver et aktivt element i forståelse af et givent fænomen, og at man igennem fortolkning bliver i stand til at kunne overskride tidligere forståelser. Herigennem kan en horisontsammensmeltning af det givne fænomen, som undersøges, finde sted og det bliver muligt at opnå en ny erkendelse (Dahlager og Fredslund, 2007).

I det ontologiske og epistemologiske arbejde som hermeneutikken bygger på, er den hermeneutiske cirkel et uundgåeligt begreb. I det metodehermeneutiske arbejde, er der tale om et epistemologisk princip, som understreger at al erkendelse fremkommer som en pendling mellem en helhedsforståelse og en delforståelse, af den genstand – i dette tilfælde søvn - som søges fortolket. Forskeren vil aldrig møde genstandsfeltet med en 'renvisket' tavle, men vil tværtimod altid have en intuitiv helhedsopfattelse, og det er i lyset af denne, at de enkelte dele i undersøgelse forstås. Når delene og den sammenhæng de udgør granskes, ændres helhedsforståelsen. Den hermeneutiske cirkel betegner således den vekselvirkning der opstår mellem helhed og del, når vi fortolker, og er et epistemologisk princip for erkendelsens mulighedsbetingelser. Hermeneutikkens ontologiske udgangspunkt skal forstås som at subjekter ikke kan få objektiv viden om det foranderlige, og at udgangspunktet som alternativ bliver, at subjektet forstår igennem fortolkning (Juil, 2012: 111). Nedenstående grafik illustrerer den hermeneutiske cirkel.



5.3 Forforståelsens betydning

Gadamer hævder, at vores forforståelse altid er tilstedeværende, men at den samtidigt er en nødvendig betingelse for at opnå forståelse. Forforståelsen sætter betingelserne for forståelse, og omfatter alt, hvad vi på forhånd ved eller tror om det vi skal forstå. Forståelsen af altid i spil og ofte ubemærket (Dahlager og Fredslund, 2007: 161). Gadamer argumenterer for, at det ville være uhensigtsmæssigt at 'viske tavlen ren' når det gælder forforståelse, fordi det så ville være umuligt at stille et forskningsspørgsmål, såfremt vi ikke ved noget om det fænomen som ønskes undersøgt. Ifølge Gadamer bygger al viden på en forståelse, som udbygges og artikuleres i en udlægning af det, vi allerede ved noget om, og således må enhver forståelsesproces indeholde en forforståelse (Dahlager og Fredslund, 2007: 161). Hertil kan terminologien omkring horisontsammensmeltning forklare, hvordan Gadamer argumenterer for, at når vi sætter os i den andens sted, er det os selv der sættes i den andens sted, fordi vi medbringer vores egen forforståelse. Fordi horisonter er flygtige og undergår en konstant forandring i det kontinuerlige møde med andre horisonter, kan bestemte horisonter ikke fastlåses eller bestemmes. Således kan man aldrig opnå en endelig forståelse af en sag eller et fænomen, fordi opdagelsen af den sande mening er en uendelig proces. Det forskeren bringer med videre fra den ene forståelseshandling til den næste, er således netop altid en forforståelse (Dahlager og Fredslund, 2007: 164).

For at udfordre sin egen forståelse, er det relevant at se på en række metodiske principper til at håndtere forforståelsen. Forforståelse afgrænses i forskningsmæssig sammenhæng til at omfatte det faglige perspektiv, erfarings-, empirisk eller teoretisk baserede antagelser, den teoretiske referenceramme, den metodiske tilgang og erkendelsesinteresser, som er bestemmende for forskerens egen forståelseshorisont (Dahlager og Fredslund, 2007: 165).

I denne afhandling, er der ud fra et fagligt perspektiv tale om et projekt der involverer en integreret sundheds- og samfundsvidenskabelig tilgang, som samtidigt afspejler min uddannelsesbaggrund og interesser som sygeplejerske. Dette implicerer en række antagelser, som bl.a. er baseret på erfaringer med at arbejde med mennesker med sundhedsproblematikker i praksis. Derudover, kan en integrering af egen forforståelse i processen, bl.a. gøres igennem teoretisk forankrede udgangspunkter for forskningsarbejdet. I dette tilfælde er der opnået en forforståelse igennem teoretiske nedslagspunkter som bl.a. udgøres af *Simon J. Williams, Ilona Kickbusch, Matthew Walker og Hartmut Rosa*. Erkendelsesinteresser kan klassificeres som den personlige, sociale eller politiske drivkraft, der kan være medvirkende til at ønske at undersøge et givent fænomen. Denne form for drivkraft er uomgængelig i ethvert forskningsprojekt, da der netop er tale om en drivkraft, men det er også her at en række fordomme kan ligge gemt (Dahlager og Fredslund, 2007: 166). Dette leder frem til min egen forståelse. Forud for afhandlingen havde jeg en forforståelse af, at børns søvn og søvnproblematikker er et komplekst problemfelt, men som i en vis grad kan reguleres gennem opdragelse og regulering. Min sundhedsfaglige baggrund som sygeplejerske har unægtelig præget min forforståelse af problemstillingen, men ved at inddrage nyudviklede kompetencer og forståelser, som bl.a. er erhvervet igennem kandidatuddannelsen i Sundhedsfremme og Sundhedsstrategier. Derudover har det løbende under speciale-processen, været muligt at udvikle en anden og mere bred

forståelse af, hvad søvn er, hvordan samfundsstrukturer kan have indflydelse og hvordan sociale faktorer kan have særpræget betydning igennem en horisontsammensmeltning med informanternes livsverden.

6.0 Den metodiske tilgang

6.1 Det kvalitative semistrukturerede interview

Problemstillingen for denne specialeafhandling vil belyses igennem det kvalitative forskningsinterview. Dette grundlag er valgt, for at indhente kvalitativt empirisk materiale ud fra relevante aktører og deres verdensopfattelse, følelser, oplevelser og handlinger i henhold til konkrete begivenheder der har relevans for problemstillingen omkring søvn og overvægt. Metodetilgangen tillader ydermere at udforske en ofte skjult viden hos informanterne, som er opnået igennem praksis, og som kan tilgås ved hjælp af interview-tilgangen (Poulsen, 2019: 98). Formålet med det kvalitative interview er ikke at generere kvantificerbare data, som ellers er den mest benyttede tilgang indenfor forskning i søvn og overvægt, men fordrer derimod at komme i dybden for at udlede mere sociologiske og antropologiske perspektiver på kausaliteten.

Det semistrukturerede interview er karakteriseret ved en række på forhånd forberedte tematikker og spørgsmål, udarbejdet i form af en interviewguide (Bilag 2), men som samtidigt åbner for ændringer i spørgsmålenes rækkefølge og form, således at det er muligt at følge informanternes svar og historier (Kvale, 1997: 129). Derudover er interview-tilgangen valgt, på baggrund af afhandlingens videnskabsteoretiske position, der fordrer at opnå en forståelse af den enkelte informants oplevelser af deres levede liv.

6.2 Valg af informanter

Problemformuleringen har været afgørende for hvem og hvor mange informanter der har skulle udgøre specialets empiri. Det er essentielt at finde informanter, der repræsenterer en viden igennem den kultur, som de er en del af, og gennem den erfaring de besidder via det liv, de lever (Poulsen, 2019: 100). Informanterne i dette speciale, blev i første omgang forsøgt fundet og udvalgt igennem en kontaktperson på en udvalgt børnesøvnklinik. In- og eksklusionskriterierne blev præsenteret og forklaret til kontaktpersonen, som efterfølgende har forsøgt at skabe kontakt til relevante informanter. Rekrutteringsprocessen var dog præget af en del udfordringer, og der blev derfor løbende truffet en beslutning om at forsøge at rekruttere potentielle informanter via sociale medier og grupper, som var særligt henvendt til forældre med børn i alderen 7-12 år. Det optimale set-up havde inkluderet interview med børnene, men på grund af den tildelte tid til specialet, har dette ikke været muligt.

Tabel 2 – in- og eksklusionskriterier for afhandlingens informanter

Inklusionskriterier	Eksklusionskriterier
Forældre til børn i alderen 7-12	Forældre til børn <7 år og >12 år
Har børn der har været tilknyttet børnesøvnklinik <i>ELLER</i> Har børn der har oplevet perioder med mindre end 9-11 timers søvn dagligt	Har børn der <i>ikke</i> været tilknyttet børnesøvnklinik <i>ELLER</i> Har børn der ikke har oplevet perioder med mindre end 9-11 timers søvn
Har oplevet perioder med søvnbesvær, nedsat søvnkvalitet og/eller længerevarende træthed hos barnet	Ikke har oplevet perioder med søvnbesvær, nedsat søvnkvalitet eller længerevarende træthed hos barnet

Informantgruppen udgøres af fire forældre, som alle har børn i den respektive aldersgruppe med søvnproblematikker. Desuden er der interviewet en søvnsygeplejerske, der har klinisk erfaring med søvndepriverede børn, og som er tilvalgt for at kunne understøtte eller modsvare forældrenes fortællinger igennem den sundhedsfremme-praksis der reelt set finder sted i forhold til søvn ude i samfundet. Informanterne fremtræder anonymt, og deres navne i afhandlingen er derfor fiktive og repræsenteret i afhandlingen som nedenstående.

Informant A = **Søvnsygeplejerske 'Anette'**

Informant B = **'Britta'**

Informant C = **'Cecilie'**

Informant D = **'Dorte'**

Informant E = **'Ellen'**

6.3 Interviewguide

Der er udarbejdet to separate interviewguides, som er tilpasset problemformuleringen, og de målgrupper der skal udgøre specialets informantgrupper (Bilag 2). Interviewguiden har fungeret som et støtteredskab under interviewene, og som en hjælp til at sikre en sufficient gennemgang af den forberedte temaer. Under interviewet var det et vigtigt opmærksomhedspunkt ikke at være afhængig af interviewguiden, hvilket ville gøre det besværligt at være aktivt lyttende og give plads til at lade samtalen udfolde sig (Poulsen, 2019: 104). Spørgsmålene i interviewguiden er udarbejdet med et fokus på at have beskrivende karakter (Kvale, 1997: 136). Dette er valgt, for at forsøge at sikre de mest indholdsrigte beskrivelser af søvn og dets implikationer som fænomen, og for at få fortællinger og situationsbestemte erfaringer frem fra informanterne.

6.4 Udførelse af interview

I den forudgående dialog med informanterne, var der en opmærksomhed på at skabe en tillidsfuld og gennemsigtig relation. Informanterne fik blandt andet mulighed for at vælge mellem fysisk-, telefonisk- eller online-interview, for at imødekomme deres tilrettelægning af dagen, og hvordan de var mest komfortable med situationen. Halvdelen af interviewene foregik telefonisk, men de resterende var online med kamera. Den semistrukturerede tilgang gjorde det nødvendigt løbende at stille supplerende og opfølgende spørgsmål til de enkelte fortællinger, og dette bidrog ligeledes med at skabe en mere åben og mindre forudfattet dialog. Der blev bevidst spurgt en del ind til, hvad den enkeltes oplevelse eller erfaring var med det specifikke spørgsmål, for at skabe plads til informanten, og lade vedkommende forklare sig uden for mange afbrydelser. Samtlige interviews blev desuden afrundet ved at spørge ind til, hvorvidt informanten havde tilføjelser eller andre spørgsmål, for at forsøge at undgå at informanten ikke har haft en følelse af at komme til orde.

6.5 Transskription

Der er foretaget fuld transskribering af alle interviews, for at muliggøre at arbejde med udsagnene og fortællingerne som et skriftligt produkt forud for analysearbejdet. Der er i videst mulige omfang transskriberet ud fra den ordrette gengivelse af lydfileerne, men med rettelser i tegnsætningen for at lette læsningen og det videre arbejde med materialet. Argumentationen for ikke at rette i den ordrette gengivelse er, for at bibeholde de konkrete erfaringer og oplevelser som informanterne beretter om, og som potentielt kunne forstås og dermed oversættes anderledes, igennem det at have en anderledes forforståelse eller teoretisk viden om emnet.

Alle person- og stednavne er fuldt anonymiseret, og lydfileerne er destrueret ved afleveringsdato. For at lette læsningen af citaterne i transskriptionen og analysedelen er følgende tegn anvendt (Poulsen, 2019: 111)

[]: betyder, at et ord er indsat for at lette forståelsen.

(...): betyder, at dele af citatet er udeladt.

/... /: betyder, at dele af et citat er klippet ud.

6.6 Forskningsetik- og integritet

Forskningsetik- og integritet er grundlæggende i element i samfundsvidenskabeligt arbejde. I samfundsvidenskaberne undersøges forskellige former for sociale, politiske, kulturelle, økonomiske eller juridiske problematikker. Dette involverer ofte et fokus på personlige og følsomme forhold, og problematikker der er genstand for offentlig og politisk opmærksomhed, og som herigennem er præget af forskellige interesser og magtforhold (Kristensen, 2019: 77). Kvale og Brinkmann (2015) fremhæver informeret samtykke, fortrolighed, konsekvenser og forskerrollen som fire etiske dimensioner, som bør indtænkes i enhver form for kvalitativ forskning. Særligt indhentning af et informeret samtykke er et grundlæggende element i den gode forskningsetik, og indebærer at deltagerne har en forudgående viden om undersøgelsens formål, at det er frivilligt at deltage og at man til enhver tid har ret til at trække sig.

De interviews der blev afholdt online med forudgående mailkorrespondance fik tilsendt et informeret samtykke, som bl.a. kortlagde formålet med interviewet samt en skriftlig beskrivelse af anonymisering. Dokumentet er sendt skriftligt og i god tid forud for interviewet, således at informanterne havde mulighed for at læse dokumentet grundigt igennem forud for samtykke til deltagelse (Bilag 1). Ved de telefoniske interviews, blev indholdet i samtykkeerklæringen mundtligt forklaret før interviewet, ligesom at der blev indhentet mundtlig tilladelse til at lydoptage interviewet. Desuden blev det gjort klart, at det til enhver tid er legitimt at afvise at svare på de stillede spørgsmål, uden at det ville have konsekvenser.

7.0 Analysestrategi

Både den fænomenologisk-hermeneutiske videnskabsposition og de teoretiske perspektiver, har været afgørende for, hvorvidt analysen af empirien har taget form. Igennem en induktiv *bottom-up*-tilgang, er en række observationer og oplevelser fra den specifikke empiri forsøgt koblet til mere generelle og teoretiske perspektiver og fænomener igennem en tematisk analysetilgang. Den induktive tilgang fordrer en særlig opmærksomhed på gennemsigtighed og stringens (Brandt og Sprogøe, 2019: 74-75), hvorfor analysestrategien er forsøgt illustreret og beskrevet i nedenstående afsnit.

7.1 Tematisk analyse og systematisk tekstkondensering

For at dekonstruere det empiriske materiale forud for den tematiske analyse, er der taget udgangspunkt i Kirsti Malteruds systematiske tekstkontekstkondensering, som har til formål at skabe dybde, og kendskab til særlige begreber og argumentationer (Malterud, 2011: 98). Den systematiske tekstkondensering udformes igennem fire faser (Malterud, 2011: 40).

I første fase tages der udgangspunkt i helhedsmaterialet af det rå empiriske datamateriale, som de i alt 5 interviews består af. Interview-samtalerne er blevet optaget, og gennemlyttet flere gange, ligesom at transskriberingerne er blevet gennemlæst efterfølgende. Dette gøres for at finde relevante tematikker der knytter sig til det respektive emne (Malterud, 2011: 99). Undervejs blev der løbende taget noter, og nedskrevet idéer til kodninger. Dette resulterede i 24 sub-gruppekodninger for forældre-interviewene og 11 sub-grupper i sygeplejerske-interviewet, der synes relevante for specialets problemformulering.

Anden fase udgjorde en mere tekstnær analyse, hvor egen forforståelse og den teoretiske referenceramme blev inddraget. Dette blev gjort med henblik på at identificere de meningsbærende enheder igennem en systematisk dekontekstualisering (Malterud, 2011: 109). Den systematiske dekontekstualisering blev udført ved gennemgang af det transskriberede materiale, som blev inddelt ud fra relevante citater, i farvekoder igennem databehandlingsprogrammet Nvivo 12. Farvekoderne har til formål at skabe overblik, og som redskab til at kunne kode citaterne systematisk, alt efter hvilken af de identificerede sub-grupper det passede ind under (Malterud, 2011: 100). Derudover bidrager inddelingen til et bedre overblik, og processen med at kunne lede de enkelte citater tilbage til dets kodning mere transparent. Kodningerne er datadrevne, og er derigennem induktivt opstået via selve empirien som tidligere nævnt, og hvor forestillinger, begreber eller begivenheder har vist sig at være særligt væsentlige (Poulsen, 2019: 112).

Tredje fase udgjorde arbejdet med kondenseringen af de identificerede meningsbærende enheder i sub-grupperne. Kondenseringen blev gennemført ved en sortering af de systematiske koder i kodegrupper, på tværs af det transskriberede materiale. Undervejs blev det løbende vurderet, hvorvidt subkoderne hørte til i de korrekte kodegrupper, om de indeholdt for få meningsbærende enheder eller var for voluminøse til kun at udgøre en enkelt kodegruppe (Malterud, 2011: 105). De sortererede sub-kodegrupper resulterede herefter i en inddeling af 5 mere overordnede temaer. Denne proces er illustreret i nedenstående tabel 3.

I det indledende arbejde med analysen, blev der truffet et valg om at reducere de 5 temaer yderligere til 3 hovedtemaer, som ligeledes skulle repræsentere hvert sit kapitel i. Denne kondensering er illustreret i tabel 3.2. De udvalgte temaer og subgrupper repræsenterer således de citater og argumenter, som skal benyttes i analysedelen (Malterud, 2011: 106).

Tabel 3 - Illustration af hvilke sub-grupper de fem hovedtematikker indeholder, ud fra interview med forældre-informanter.

Tema	Tema 1	Tema 2	Tema 3	Tema 4	Tema 5
	Søvn som et individuelt parameter for livskvalitet	Søvnopdragelse og dets konsekvenser	De familiære betingelser	Samfundet og dets indvirkning på søvnkulturen	Søvnens vilkår for udvikling
Sub-grupper	Søvn er livskvalitet	Struktur og faste rammer	De ressourcestærke og handlekraftige forældre	Diagnosekultur og frygten for denne	Søvnens udviklingspotentialer
	Konsekvenser af søvnmangel	Søvnhygiejne og søvnplacering	De pressede børnefamilier	Den generelle søvnkultur	A eller B mennesker
	Generaliserede og livslange søvnmønstre	Skærmtid og dets betydning	Arbejdslivets betydning og konsekvenser	Præstationspres og institutionernes betydning	Tabuisering
	Det individuelle søvnbehov	Sammenhængen mellem kost og søvn	Søvn mønstre og arbejdsvaner smitter af	Samfundets manglende fokus	Tidligere søvnindsats
	En basal tryghed	De sociale konsekvenser for familien		Accelerations- og præstationssamfundets betydning	
				Mangel på tillid til systemet	

Tabel 3.2 - Illustration af den sidste step med kode-kondensering, som blev foretaget i den indledende analysefase, ud fra interview med forældre-informanter.

Tema	Tema 1	Tema 2	Tema 3
	Søvnens mange facetter	Den familiære ansvarlighed	Den komplekse søvn og dets udviklingspotentiale
Sub-temaer	Søvn som et individuelt parameter for livskvalitet <i>(tidl. tema 1)</i>	Søvnopdragelse og dets konsekvenser <i>(tidl. tema 2)</i>	Søvnens vilkår for udvikling <i>(tidl. tema 5)</i>
	Samfundet og dets indvirkning på søvnkulturen <i>(tidl. tema 4)</i>	De familiære betingelser <i>(tidl. tema 3)</i>	

Afhandlingens analyse tager sit primære udgangspunkt i interviewene med forældre-informanterne, og inddrager interviewet med søvn-sygeplejersken ved relevante nedslagspunkter. Sygeplejerske-interviewet skal således blot medindtænkes som et supplerende søvn-perspektiv i

analysedelen, og er derfor kodet separat fra hovedempirien. Kodningen illustreres i nedenstående tabel.

Tabel 4 - Tematisk inddeling fra sub-grupper til temaer, ud fra interview med sygeplejerske.

Tema	Tema 1	Tema 2	Tema 3	Tema 4	Tema 5
	Sundheds-trends og særlige professionelle interesser	Søvnhygiejne og søvnopdragelse	Individualiseret kombinationsbehandling	Barndommens indgangsport til præstations- og accelerations-samfundet	De pressede børnefamiliers vilkår
Sub-grupper	Søvn som særlig professionel interesse	Søvnhygiejne	At måle og at lytte som kombinationsbehandling	Barndommens indgangsport til præstationssamfundet	De hårdt pressede børnefamilier
	Sundhedstrends	Søvnens omgivelser	Kompleksiteten i individualiseret behandling	Tidsmangel og acceleration	Skilsmissefamilier som et samfundsvilkår
		Forældrenes implicitte og eksplicitte søvnopdragelse			

Fjerde fase i den systematiske tekstkondensering indebærer det analytiske arbejde ud fra de enkelte temaer. Fundene i tekstkondenseringen er valideret, ved at rekontekstualisere resultaterne med det empiriske materiale. Dette er bl.a. gjort for at sikre, at der ikke opereres med begreber som ikke kan tilbageføres til de indsamlede rådata. Igennem det analytiske arbejde, er en gennemgående vurdering af, hvorvidt specialets fund relaterer sig til allerede foreliggende empiri og teori, blevet foretaget (Malterud, 2011: 109). Specialets diskussions- og konklusionens afsnit skal således ses som perspektiverende nyfortolkninger, som analysen har lagt op til

I arbejdet med den fjerde fase, viste det sig bl.a. at dimensionen omkring overvægt ikke var en af de primære perspektiver i empirien. På trods af dette, har det stadig en relevant position i forhold til afhandlingens fokusområder, og overvægts-perspektivet vil derfor primært udfoldes i diskussionsafsnittet.

8.0 Teoretiske perspektiver

I følgende afsnit vil specialets teoretiske forankring præsenteres, og sammen med det empiriske materiale udgøre fundamentet for analysen. De forskellige teoretiske perspektiver har til formål at skabe en begrebsramme omkring, hvordan opfattelsen af søvn som et sociokulturelt fænomen kan have betydning for risikoen for at udvikle overvægt. Den teoretiske begrebsramme har til formål at bidrage med relevante begreber og udpluk til belysning af problemstillingen, og vil ikke være udtømmende udfoldelser af hele den anvendte teori.

Ud fra kodningen af empirien er der udledt 3 overordnede tematiske kategorier. Disse kategorier er 1. *søvnens mange facetter*, 2. *den familiære ansvarlighed* og 3. *den komplekse søvn og dens udviklingsmuligheder*, og har således været afgørende for valg af teoretiske perspektiver og begreber til anvendelse i analysen. Afhandlingens teoretiske ramme udgøres af en kort historisk skitsering af søvnens kulturhistorie, Simon J. Williams, Matthew Walker, Ilona Kickbusch og Hartmut Rosa.

8.1 Søvnens kulturhistorie og industrialiseringens betydning

Igennem arbejdet med specialet, ønskes det at udfordre den dominerende forståelse omkring søvn, som noget der blot er knyttet til biologiske processer og forståelser, og i stedet tager udgangspunkt i søvnen som et fænomen der skal forstås igennem det enkelte menneskes hverdagsliv og derigennem som noget der er kulturelt betinget. Herigennem ikke sagt, at søvn skal ses som en konstruktion, men som noget der kræves fortolket og sat i forståelige rammer der har været underlagt en historisk ændring. I psykologien og eksistensfilosofien betragtes basale behov og deres opfyldelse ikke som noget der opleves, men som noget der er underlagt en bevidsthed og som fortolkes igennem en betydning der tillæres kulturelt (Pedersen, 2009: 10). Søvn kan derfor også betragtes som noget kulturelt. Kultur har altid en historie, og søvn har været forstået på forskellige måder igennem tiden og har vekslet alt efter den geografiske placering, samfundslag o.lig. På trods af forskelligheder i forståelsen, har mennesket altid skulle sove, og herigennem har søvnen sin plads i kulturhistorien (Pedersen, 2009: 10).

Søvn er historisk set noget der både adskiller og forbinder mennesker. Det er et emne der er forbundet med en vis grad af intimitet, og det at sove er forbundet med nogle af de mest basale processer i menneskelivet (Pedersen, 2009: 17). Samtidigt er det sted, hvor vi sover, en del af vores hjem og vores hverdagsliv og er både forbundet med en lang række kulturelle, teknologiske og økonomiske forhold (Pedersen, 2009: 18).

Der findes mange historiske kontekster omkring, hvordan søvn er blevet til dét vi kender i dag, men særligt industrialiseringen har haft stor betydning for, hvordan søvnen har ændret sig. Lys er generelt et historisk vigtigt omdrejningspunkt når det kommer til søvn, og vores forfædres døgnrytme fulgte typisk det naturlige lys. I 1879 opfandt Thomas Edison lyspæren, og det kunstige lys blev derfra en medvirkende årsag til at vi begyndte at sove mindre og senere, og selv, ved hjælp af det kunstige lys, blev i stand til at regulere hvor vi kunne og ville sove. Søvnens før

industrialiseringen var præget af færre ressourcer og en opdelt søvn á cirka 2x4 timers søvn, afbrudt af en vågne periode på 1-2 timer (Stevns Bibliotekerne, u.å.).

Industrialiseringen har haft den indflydelse på menneskets søvn, at vi sover en samlet (monofasisk) søvn i stedet for opdelt (bifasisk) søvn, begyndte at gå senere i seng og dermed sov færre timer, og at tiden generelt skulle bruges mere effektivt på fx arbejde. Vi er samtidigt gået fra at have en teologisk opfattelse af søvnen, hvor det kristne menneske kom igennem natten, som var forbundet med utryghed og en urolig nødvendighed, ved hjælp fra Gud, til i dag at have en psykologisk og medicinsk tilgang til søvnen og de problematikker der er forbundet med den (Stevns Bibliotekerne, u.å.).

8.2 Simon J. Williams

Sociolog Simon J. Williams anskuer i sin teoretisering om søvn, at et nyttigt udgangspunkt er at se søvnen, i sociologiske termer, som en afgørende form for social frigivelse, og herigennem også som en periodisk remission fra det vågne samfunds bevidste krav (Williams, 2005: 73). Williams refererer til Talcott Parsons sociologiske pointe om søvn, som en måde at forstå søvn som et fænomen, der er socialt planlagt, organiseret og institutionaliseret:

"Sleep is clearly one of the most fundamental of these tension release phenomena, which though it has biological foundations is nevertheless profoundly influenced by interactions on the socio-cultural levels"
(Parsons, 1951: 396)

Søvnrollen er således socialt, kulturel og historisk variabel, men set fra den moderne vestlige verdens synspunkt, omfatter søvnen både en række rettigheder og ansvarligheder. I søvnen har man ret til at være undtaget de normale rolleforpligtelser, som ellers gælder i den bevidste og vågne involvering i samfundet. Der ses en frihed i afbrydelsen fra andre vågne medlemmer i samfundet, og der opstår ikke et tab af den vågne rollestatus under søvnen. Modsat forventes en forpligtelse i at tilpasse sig det generelle mønster for søvntid, medmindre der er andre legitime, sociale omstændigheder der tilsiger andet (Williams, 2005: 74).

8.2.1 *Et legemligt perspektiv af søvn på tværs af livsforløb*

At have et legemliggjort perspektiv på søvn på tværs af livsforløb kan bidrage med en vigtig indsigt. Ved at placere søvn i konteksten af det enkelte individs normale dag-til-dag liv, herunder med skiftende sociale roller, ansvar og relationer på tværs af forskellige livsforløb, øger tidligere fænomenologiske temaer og sociologiske indsigter i søvn (Williams, 2005: 78). Barndommen skal ikke blot forstås som en social, kulturel eller historisk variabel. Børn skal derimod ses som aktive konstruktører og forhandlere af deres eget kropslige liv, identiteter og relationer med både voksne og andre børn (Williams, 2005: 79). Forestillingen om at betragte børn som en 'social

minoritetsgruppe' i en voksencentreret verden, skal jf. Williams betragtes med kritiske øjne, for at kunne være i stand til at reflektere gennem skæringspunkter såsom generationer og køn. Søvn kan være en anden måde at anskue barnets kropsliggjorte liv, og kan herigennem fortælle om relationer mellem generation, deres status eller positionering inden for den sociale orden og på tværs af det offentlige-private skel (Williams, 2005: 79).

8.2.2 Barndommen - søvnens forgyldte år?

Søvn kan betegnes som en nøgleterm, hvor magtrelationer mellem generationer og spørgsmål om autoritet, autonomi og uafhængighed udspilles. Børn har i det store hele mindre beslutningsdygtighed over søvn end voksne, og den naturlige søvn og kvaliteten af den er i langt højere grad monitoreret af både forældre og professionelle. Dette involverer en involvering af voksne i søvnens mest intime, skræmmende eller pinlige hændelser såsom at have mareridt, at tisse i sengen eller tale i søvne. Dette har både fordele og ulemper, for selvom de fleste børn vil finde forældrenes bekymring om søvn og andre forhold i barndommen, i og uden for hjemmet, som begrænsende og potentielt irriterende, betragtes det modsatrettet også som en del af at være 'ordentlige' forældre og skildrer en symbolisering af bekymring (Williams, 2005: 79).

Placeringen af barnets søvn, er ligeledes interessant. Selve placeringen er med til at et centralt spørgsmål om barnets situation og sociale status, alt efter hvor og hvornår barnet sover, både i og udenfor hjemmet (Williams, 2005: 80). Efterhånden som børn vokser op, og deres roller og ansvar ændrer sig, vil 'forhandlingsniveauet' om søvn, mellem barn og forældre, sandsynligvis stige. En øget accept af en mere selvstændig beslutningstagen om søvntid hos barnet i takt med alderen, er i sig selv en primær markør for barnets sociale status, eller et decideret overgangsritual (Williams, 2005: 81).

8.2.3 En digital invasion af barndommen

Williams argumenterer for, at moderne børns præ-søvnaktiviteter har ændret sig. Det er i højere grad normalt at finde TV, computere eller andre former for moderne underholdning i børneværelset i dag, og efterhånden som disse aktiviteter bliver mere udbredt, sker en udfasning af de mere traditionelle præ-søvnaktiviteter såsom at læse eller blive læst højt for (Williams, 2005: 81). Tendensen til at sende og modtage digitale beskeder på et hvilket som helst tidspunkt af dagen eller natten, tilføjer endnu en vigtig dimension til billede af den "trætte barndom". Børn og unge bliver i stigende grad bombarderet med elektronisk stimulering, helt indtil lyset går ud. "Gå i seng" betyder ikke længere "gå i seng" men snarere "gå i seng, og underhold dig selv, indtil du bliver så træt at du falder i søvn med fjernsynet kørende i baggrunden" (Williams, 2005: 82).

8.2.4 *En manglende sociologisk og antropologisk opmærksomhed*

Williams benytter begrebet "*søvn-positiv agenda*", til at beskrive, hvordan søvn i visse sammenhænge er blevet genstand for bekymring både på individ- og samfundsniveau i forhold til de konsekvenser der opstår ved dårlig søvnkvalitet. Søvn ses som "a matter of concern" og som et samfundsstrukturelt anliggende, som støttes igennem forskellige ideologier, policies og diskurser, som har til formål at understøtte den optimale søvn (Williams, 2011). Tilgangen afløser og eksisterer sideløbende med den *søvn-negative agenda*, hvor søvn betragtes ud fra en mere dikotomisk tilgang, hvor dårlig søvn anses som et privat anliggende og som ikke tillægges en særlig sundhedsmæssig betydning. Ud fra denne tilgang, bliver den bevidste og rationelt vågne dimension af livet, som kan kontrolleres dominerende over andre kropslige anliggender såsom søvn. Williams stiller sig undrende overfor, at andre basale behov, såsom at spise, har fået langt større sociologisk, historisk og antropologisk forskningsopmærksomhed (Williams, 2005). Søvn er ud fra en klassisk forståelse blevet betragtet som en 'anti-social' begivenhed, som har været overladt til at skulle forstås som et biologisk fænomen (Williams, 2005).

8.3 Matthew Walker

8.3.1 *Søvndeprivering og kroppen*

Professor i neurovidenskab og psykologi Matthew Walker har tidligere været af denne overbevisning: "Sleep is the third pillar of good health, alongside diet and exercise" (Walker, 2017: 163). Han har siden ændret tonerne i sit budskab til, at søvn er mere end blot en søjle og skal forstås som fundamentet for kost og fysisk aktivitet. Walker argumenterer for, at samtlige af kroppens vitale systemer, væv og organer rammes, når man bliver søvndepriveret. Et større antal kohorteundersøgelser af befolkninger viser ligeledes en tydelig sammenhæng mellem for lidt søvn og kortere levetid. Samtidigt er de væsentligste årsager til sygdom og død i den vestlige verden, herunder bl.a. overvægt, koblet til mangel på søvn (Walker, 2017: 163). Jo mindre søvn, jo mere vil man sandsynligvis spise. Samtidigt vil kroppen være mindre effektiv til at administrere de indtagne kalorier og reguleringen af blodsukkeret. Herigennem øges risikoen for at tage på eller blive overvægtig, hvis man sover for lidt. Globalt set er overvægt en central sundhedsøkonomisk problematik, men Walker vedkender samtidigt at det for det enkelte menneske der lider af søvnunderskud, har en langt større betydning for det generelle helbred, livskvalitet og risikoen for en tidligere død (Walker, 2017: 168).

8.3.2 Lysets betydning for søvnen

I sin teoretisering af, hvorfor vi er mere trætte og hvordan det moderne samfund har forskruet vores instinktdrevne søvnmønstre, udhulet vores frihed til at sove og ødelagt evnen til at sove ordentligt hele natten igennem peger Walker særligt på fem faktorer. Udover en typisk lang pendlertid og 'søvnudsættelse' på grund af sene aftener med digital underholdning er konstant elektrisk lys og LED-lys, termostatreguleret temperatur, koffein, alkohol og det at man tidligere stemplede ind og ud af arbejdsdagen, i Walkers optik de samfundsskabte kræfter der har ansvaret for, at mange har den opfattelse at de lider af egentlig søvnmangel (Walker, 2017: 263).

Også Walker tillægger Edisons opfindelse af det elektriske lys en enorm betydning for måden hvorpå vi sover. Det gav en skalerbar mulighed for at kunne løsrive os fra planetens naturlige døgncyklus af lys og mørke, og dermed også gøre vores vågen- og søvnfaser kontrollerbare (Walker, 2017: 264). Walker tillægger det blå LED-lys, som blev opfundet i 1997, en væsentlig betydning for de moderne søvnproblematikker. De LED-oplyste computerskærme, smartphones eller tablets er for mange et fast inventar i aftenrutinen, og har en mærkbar effekt på den melatoninudskillelse der naturligt finder sted, og dermed også evnen til at planlægge hvornår man vil eller kan sove (Walker, 2017: 267). Det at benytte LED-udstyr i aften timerne påvirker vores naturlige søvnrytme, søvnkvalitet, hvor friske vi føler os, og har ifølge Walker ikke ubetydelige følger både samfundsmæssigt og for folkesundheden (Walker, 2017: 268)

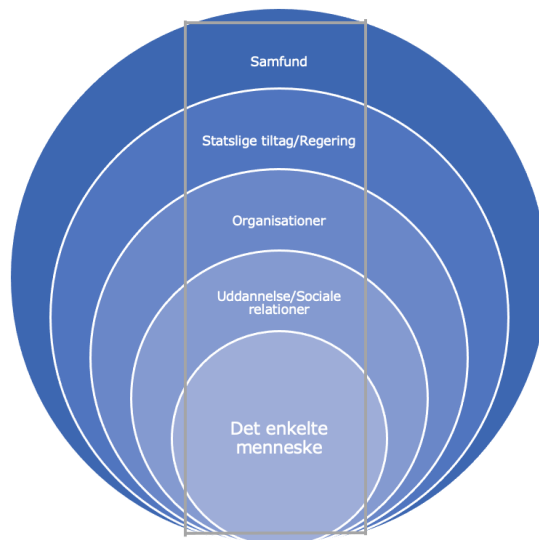
8.3.3 Søvn i samfundet

Søvnmangel er et globalt sundhedsfænomen der fylder mere og mere. Alligevel argumenterer Walker for, at der ligger en væsentlig pointe i, at mange af de mennesker der får for lidt søvn, ikke giver udtryk for et ønske eller et behov for at sove mere. I de industrialiserede lande, forsøger mange typisk at 'indhente' den tabte søvn fra hverdagene i weekenderne, selvom det fysiologisk er umuligt. Men hvilken relevans har det for samfundet, og ville det gøre en forskel for det menneskelige fællesskab, erhvervslivet, produktiviteten, vores børns uddannelse eller den almene moral, hvis vi ændrede folks holdning til søvn og øgede søvnlængden? Ifølge Walker er svaret ja, og at dette implicerer en lang række grunde. Walker udspecificer blandt andet, hvorledes arbejdslivet, staten, uddannelsessektoren og sundhedsvæsenet har væsentlig betydning (Walker, 2017: 294).

8.3.4 Forandringspotentialer for søvn

Walker opstiller i sin argumentation for, hvad vi kan gøre ved den kollektive søvnløshed, en række perspektiver der både favner det enkelte individ og samfundsstrukturen i flere henseender (Walker, 2017: 321). Fordi man ikke kan sætte fingeren på et enkeltstående fænomen der skyldes den globale epidemi af søvnløshed, har Walker udviklet en model for at skabe forandring, og som

peger på mulige steder hvor der kan implementeres en række indsatsområder. Den nedenstående model har til formål at skitsere en ny vision for søvn i et moderne samfund, som bevæger sig op igennem flere niveauer (Walker, 2017: 321).



(Walker, 2017: 321).

For det enkelte menneske, ville det i teorien både være muligt at øge søvnlængde- og kvalitet gennem passive og aktive indsatser. Her nævnes teknologiens indtog i hjemmet og soveværelset som betydningsfuld. Flere forskere taler for at lade søvnen forblive analog, men her er Walker uenig. Walker argumenterer for et behov for at gå tilbage og genfinde den regelmæssige og rigelige søvn, som vi har praktiseret for få hundrede år tilbage, uden at modarbejde teknologien og integrere den på en optimal måde. Det er en vigtig erkendelse, at vi ikke kan 'trylle' os selv tilbage til en tid uden teknologi, og derfor skal teknologien i stedet bruges til vores fordel (Walker 2017, 323). Mindre passive løsninger der kræver en aktiv handling fra det enkelte individ for at skabe forandring, er sværere at få integreret. Her peger Walker på, at oplysning om søvn igennem bøger, foredrag eller fjernsynsprogrammer kan være medvirkende til at bekæmpe søvnunderskud, men at viden ikke alene kan gøre det (Walker, 2017: 327).

I flæng med viden og oplysning, er det vigtigt at få undervisning om søvn integreret på skoleskemaet og i sundhedssektoren. Undervisning rettet mod kost, motion eller sundhed er en velintegreret del af den globale uddannelsesplan, som langt de fleste børn i den industrielle verden udsættes for, og ved at undlade at give søvn samme prioritering argumenterer Walker for, at denne uvidenhed om de potentielle farer og langvarige helbredsvirkninger ved utilstrækkelig søvn vil fortsætte generation efter generation (Walker, 2017: 329). Walker taler ind i, at man ved at målrette interventionerne helt fra barnsben i form af alderstilpassede undervisningsformer, vil kunne skabe en større opmærksomhed om gode søvnvaner hos de enkelte børn i de enkelte

familier og få selvsamme børn til senere at videreføre deres sunde søvnvaner til deres egne børn. På denne måde skal de gode søvnvaner integreres som en tradition, for at generationerne vil kunne videregive gode søvn-måder og moralbegreber (Walker, 2017: 329). Desuden påpeger Walker at der skal politiske tiltag og samfundsmæssige ændringer til, for at kunne skabe bedre offentlige oplysningskampagner, som har til hensigt at belære hele befolkningen om søvn. Det vedkendes at ændringer i den øverste del af vores system ikke er enkel eller en let vej til at skabe forandringer i hele samfundet. Argumentationen for at benytte det i kampen mod bedre søvn, er i følge Walker, at det er en kendt benyttet metode, om end den er langvarig, fra andre sundhedsområder til at rykke ved tingene og herigennem positionere søvnens plads i samfundet som vigtigere end nu (Walker, 2017: 336).

8.4 Ilona Kickbusch – sundhedssamfundets fornyede fokus

Ilona Kickbusch, professor i politiske studier, definerer vores samfund i dag som et sundhedssamfund, hvor sundhed bliver en afgørende måleenhed, som vi vurderer os selv, hinanden og samfundet efter (Kickbusch, 2007). Der er sket et skred i, hvordan vidensudviklingen indenfor sundhed er gået fra et fokus på at udvikle teknologier og behandling til smitsomme sygdomme som ikke tidligere er blevet sat i forbindelse med en bakterie eller virus, til i højere grad at blive overskygget af nye, moderne sundhedsproblematikker såsom hjertesygdomme, kræft eller andre kroniske diagnoser. Årsagsforklaringerne til denne form for sundhedsproblemer defineres til at være sandsynligheder, og benævnes typisk som 'risikofaktorer' i at være årsag til sygdommen. Kickbusch anskuer det ændrede perspektiv på sygdom, som et resultat af samfundsstrukturen og menneskets personlige måde at leve på. Herigennem er nogle af de mest intime aspekter af hverdagslivet såsom madvaner, søvn og børneopdragelse blevet et genstandsfelt for passende områder at lave sundhedsfremmende indsatser ud fra (Kickbusch, 2007).

8.5 Hartmut Rosa – et accelerationssamfund

Hartmut Rosa argumenterer i sin teoretisering omkring acceleration og moderniteten for, at forundringen over samfundslivets hastighed og den accelererede forvandling af den materielle, sociale og åndelige verden har optaget en lang række forfattere og tænkere, lige fra Shakespeare til Rousseau, fra Marx til Marinetti eller Charles Baudelaire til Goethe (Rosa, 2014: 18). Der eksisterer allerede en opfattelse af en markant ændring i tidsstrukturen i den 'klassiske' sociologis redegørelser, hvor bl.a. Max Weber, i forlængelse af Benjamin Franklin, definerer den protestantiske etik som en etik, der anser 'tidsspilde' som den værste af alle dødssynder (Rosa, 2014: 18). Mange af de klassiske forfattere har været stærkt motiveret og inspireret af de accelerationsprocesser, som viste sig i moderniteten. Rosa argumenterer dog for, at sociologien sidenhen ikke har været tidsligt orienteret, men snarere baseret sig på statistiske begreber der har haft til formål at kontrastere det præmoderne og moderne samfund med hinanden (Rosa, 2014: 19). Rosa konstaterer i forlængelse af dette, at der er behov for en systematisk teori om og til

social acceleration, fordi problematikken implicerer en tvetydighed omkring *hvad* det er, som egentligt accelererer i det moderne samfund. Han stiller spørgsmålstegn ved, om man kan tale om en egentlig acceleration *af* samfundet, eller om en snarere acceleration af en række processer *indenfor* en mere eller mindre stabil social orden (Rosa, 2014: 19).

Der findes ikke et simpelt, universelt accelerationsmønster, der får ting til at gå hurtigere. Der ses derimod eksempler på ting der går langsommere, såsom biltrafik i myldretiden, og andre ting der modsætter sig forsøget på at afvikles hurtigere, som fx en forkølelse eller den tidsaktuelle COVID-19 pandemi. Accelerationsbegrebet kan ligeledes appliceres til sociale fænomener, hvor idrætsudøvere konstant skal præstere hurtigere og bedre, hvor fastfood, povernaps, speeddating og drive-in løsninger vidner om det stærke ønske om at øge hastigheden af hverdagens handlinger. Dette afspejles også i søvnlængden, som er faldet betydeligt igennem de sidste århundreder (Rosa, 2014: 20). Rosa mener, at selvom de førnævnte begivenheder ikke er tilfældige, så giver det ikke mening at samle dem under ét fælles begreb omkring social acceleration. Han inddeler sin teori i tre empirisk distinkte kategorier, som udgør hhv. teknologisk acceleration, acceleration af social forandring og acceleration af livets tempo (Rosa, 2014: 20).

8.5.1 *Teknologisk acceleration*

Den teknologiske acceleration definerer Rosa som den mest indlysende og målbare form for acceleration. Den viser sig i tempoforøgelsen af formålsstyrede transport-, kommunikations- og produktionsprocesser, herunder også nye former for organisation og administration, der har til formål at få tingene til at gå hurtigere. Selvom det kan være sværere at måle på sådanne enheder, er der ifølge Rosa ingen tvivl om den gennemgående tendens på området (Rosa, 2014: 21). Den teknologiske acceleration har haft stor indflydelse på den sociale virkelighed og transformeret samfundets perception og organisering af rum og tid. Samfundslivets rum lader til at 'trække sig sammen' som følge af transportens og kommunikationens hastighed. Tilbagelægning af afstande er skrumpet betydeligt, ligesom at det har betydning for orienteringen i den senmoderne verden hvor udvikling ikke er længere, er bundet til en fysisk lokation (Rosa, 2014: 22).

8.5.2 *Acceleration af social forandring*

De fænomener der hører til under kategorien om acceleration af social forandring, kan defineres som accelerationer *af* samfundet, i modsætning til den teknologiske acceleration der fokuserer på accelerationsprocesser *i* samfundet. Grundtanken er, at det er forandringstempoet i sig selv, der ændrer sig. Dette gælder både holdninger, værdier, livsstil, sociale relationer, forpligtelser og vaner, som ændrer sig i et stadig højere tempo. Ifølge Rosa er der en gennemgribende sociologisk uenighed omkring, hvilke forandringsindikatorer der er relevante, og hvornår ændringer eller variationer tæller som egentlige grundlæggende forandringer. Rosa benytter sig af begrebet 'nutids-indskrumpning' som oprindeligt er udviklet af filosofen Hermann Lübbe til at beskrive,

hvordan den vestlige verden oplever en vedvarende sammentrækning af nutiden, som følge af accelerationen og af det kulturelle og sociale innovationstempo. Lübbe definerer fortiden som det der ikke længere holder, mens fremtiden refererer til det, der endnu ikke holder eller er gyldigt. Nutiden er det tidsrum, hvor erfaringens og forventningens horisonter er sammenfaldende (Rosa, 2014: 23). Kun inden for dette relativt stabile tidsrum kan vi trække på tidligere erfaringer og drage konklusioner om fremtiden ud for fortiden, Den sociale acceleration er således defineret ved en stadig hurtigere afvikling af pålideligheden af erfaringer og forventninger og ved en sammentrækning af de tidsrum, der kan siges at udgøre nuet (Rosa, 2014: 24). Selvom disse mål for stabilitet og forandring ikke kan overføres i alle kontekster, argumenterer Rosa for at man i en mere generel forstand kan bruge de sociale institutioner og praksissers stabilitet som et glimrende målestoksforhold for accelerationen af den sociale forandring (Rosa, 2014: 25).

8.5.3 Acceleration af livets tempo

Særligt den vestlige og moderne verden er præget af en epidemisk 'tidshunger'. I moderniteten føler de sociale aktører i stigende grad at de er i konstant tidsnød og at tiden er knap. Tiden bliver opfattet som et råmateriale, der kan bruges op og som derfor stadig bliver en dyrere knaphedsressource. Denne kategori af acceleration fremstår paradoksalt set i lyset af den teknologiske acceleration, og er hverken logisk eller kausalt forbundet med de to andre kategorier. Definitioner på accelerationen af (social)livets tempo kan defineres som en forøgelse af antallet af handlinger eller erfaringer per tidsenhed, og er således en konsekvens af ønsket om eller behovet for at gøre flere ting på mindre tid (Rosa, 2014: 26).

Rosa argumenterer for, at en subjektiv tilgang til accelerationen af livets tempo, vil kunne iagttages i form af den enkeltes tidsoplevelse. Accelerationen vil få folk til at føle sig stressede, være underlagt et stort tidspres og følelsen af at tiden går hurtigere end tidligere og derigennem bekymre sig omkring, hvorvidt de er i stand til at holde trit med sociallivets tempo. Det taler ligeledes ind i, at den digitale revolution og globaliseringsprocesserne er medvirkende til at fremme nye bølger af social acceleration (Rosa, 2014: 27).

Fra en objektiv anskuelse, kan acceleration af livstempoet måles i en kvantificerbar sammentrækning af den tid der går til afgrænsede handlinger, såsom at spise, sove og tale med sin familie. Rosa understøtter tanken med, at visse studier har fundet belæg for at der er en klar tendens til, at vi sammenlignet med tidligere generationer spiser hurtigere, sover mindre og kommunikerer mindre med familien. Han drager dog en opmærksomhed på at være påpasselig med sådanne resultater, fordi der findes en begrænset mængde data for tidsforbruget over længere historiske perioder, og fordi der altid være modeeksempler der gør sig gældende. Dette kunne fx være at fædre i den vestlige verden bruger mere tid sammen med deres børn, end andre steder i verden. Derudover, er der en uklarhed omkring hvad der driver accelerationen, fx i form af, at det forhold at folk sover mindre i dag, kan skyldes at de lever længere og har mindre fysisk hårdt arbejde (Rosa, 2014: 28).

9.0 Analyse

Det følgende analyseafsnit er inddelt i tre kapitler, hvor de identificerede temaer fra empirien samt teoretiske perspektiver fra Walker, Williams, Rosa og Kickbusch danner grundlag for fortolknings- og analysearbejdet. Kapitel 1 rammesætter søvnens betingelser i samfundet, med et særligt fokus på den søvnkultur der opleves i hverdagslivet. I kapitel 2 analyseres der på, hvorvidt forælderrollen og de familiære betingelser har indflydelse på børnenes muligheder for at sove sufficient, mens kapitel 3 forsøger at skildre de forandringspotentialer der kan kontekstualiseres til søvndepriverede børn, deres familier og det samfund de lever i.

9.1 Kapitel 1: Søvnens mange facetter

9.1.1 *Livskvalitet som kropslig komponent*

Søvn er et vilkår for den menneskelige eksistens, på samme niveau som at trække vejret, at spise eller drikke. Hos både børn og voksne danner søvnen grundlag for et emne med brede fortolkninger, meninger og grænser. Desuden knytter der sig en lang række tæt forbundne statussymbolikker, opdragelsesidealer og normative samfundsforventninger til, hvordan vi selv sover og hvordan vi lærer vores børn at sove. På trods af divergerende opfattelser af, hvad den gode søvn er og hvor vigtig den er, taler empirien ind i at søvn generelt er med til at skabe fundamentet for den gode livskvalitet og muligheden for at være til som individ i hverdagslivet på et acceptabelt niveau. I den indledende del af interviewet, blev forældrene til de søvndepriverede børn spurgt ind til, hvad det første der faldt dem ind var, når de tænker på søvn, og hvilken plads det har i deres liv.

“Søvn er noget sparsomt og noget, som vi godt kunne bruge noget mere af alle sammen. Så søvn er noget der betyder livskvalitet, hvis man får det.”

(Dorte, bilag 6: p. 2)

“.. det er noget rart, og noget der fylder en ret stor del af mit liv. Hvis jeg ikke får søvn, så fungerer jeg ikke særlig godt.”

(Britta, bilag 4: p. 4)

“Jeg tænker selv, at jeg er sådan en der elsker at sove og elsker at falde i søvn (...) jeg kan tydeligt mærke forskel, hvis jeg nærmere har sovet 6 timer af en eller anden grund, end de 7,5-8 timer. Jeg kan mærke forskel på, hvad for en type dag det bliver.”

(Cecilie, bilag 5: p. 2)

“Søvn er rigtig vigtigt for mig. Når jeg ikke sover godt, er jeg absolut ikke en god version af mig selv. Som forældre er søvn også et element man ikke rigtigt har kontrol over. Man kan gå tidligt i seng og alligevel blive vækket 12 gange om natten og få en dårlig nats søvn, og man kan også gå sent i seng og så er der ikke nogen der kommer og vækker en, og så får man en god nats søvn.”

(Ellen, bilag 7: p. 2)

De ovenstående citater omkring, hvad søvn betyder for den enkelte informant og hvilken plads søvnen har i deres liv afbilleder et særligt perspektiv. Et perspektiv der viser sig i en særlig forankring af, at søvn spiller en væsentlig rolle i den måde der opleves livskvalitet på. Livskvalitet som begreb, er i mange sammenhænge en subjektiv oplevelse, men i disse citater afspejles det som noget der knytter sig til søvnen som en biologisk proces i kroppen, som kan mærkes rent fysisk, og resulterer i en kognitiv oplevelse hos informanterne. Informanten Dorte tilføjer i forlængelse af denne betragtning; *“jeg griner også lidt, når folk siger ‘jeg har kun fået 7 timers søvn’, for så tænker jeg at det er ret luksus og at det er jeg ikke vant til”* (Bilag 6: 2). Her tales der ind i, at den livskvalitet der følger med en optimal søvn, i høj grad er betinget af de individuelle og familiære vilkår man har. De kropslige og mærkbare konsekvenser ved for lidt søvn, bliver til en vis grad en betingelse eller et vilkår i det at være forældre til et søvndepriveret barn, og det viser sig særligt som noget der kommer til udtryk i en kropslig dimension både fysisk og mentalt. At søvnen er lig med livskvalitet, førte i naturlig forlængelse under interviewet til et spørgsmål om, hvorvidt forældrene oplevede at den søvn de fik nu, var tilstrækkelig, for at de kunne være stede som de forældre de gerne ville være, for at kunne udføre deres arbejde og generelt være til i hverdagslivet;

“Det er jo noget man lærer at være i, men det er jo ikke sjovt vel? For med den manglende søvn, så kommer der jo en lang række andre ting. Der kommer jo en større trang til slik og man får en kortere lunte. (...) Jeg kan mærke det fysisk. Jeg føler mig ikke ordentligt til stede, jeg føler mig ikke ordentligt nærværende, og min humor svinder sådan lidt ind. Jeg har lidt svært ved at se det sjove i tingene når jeg bliver så træt. Jeg synes heller ikke at jeg har det samme overblik, og jeg glemmer ting. Det er nok det jeg synes er værst, at jeg glemmer rigtig mange ting når jeg bliver så træt.”

(Dorte, bilag 6: p. 6)

Resultatet af den søvnmangel, som forældrene i forlængelse af børnenes dårlige søvn, ligeledes er underlagt bliver således tydeligt kropsligt forankret i de oplevelser forældrene har med deres egne kroppe. Det ovenstående citat indkredser en stor del af de klassiske, biologiske følger af søvn, som vi kender fra eksisterende forskning. Derudover lægges der i citatet stor vægt på de mentale konsekvenser, såsom evnen til at huske og holde overblikket, og som kan klassificeres som basale evner for at kunne interagere optimalt i hverdagslivet både som individ, forælder og arbejdstager i samfundet. At søvns kropslige forankring har betydning, suppleres ligeledes af Walkers pointe om, at samtlige af kroppens vitale systemer rammes ved for lidt søvn

(Walker, 2017: 168), og at der eksempelvis er en øget risiko for at have trang til at spise mere, præcis som citatet eksemplificerer.

Derudover viser empirien et gennemgående tema om, at det kropslige behov for søvn er meget individuelt, både hos forældrene, men i lige så høj grad hos børnene. På trods af standardiserede anbefalinger fra diverse sundhedsmyndigheder omkring, hvor meget vi bør sove for at være sunde, er behovene meget forskellige, hvilket skildres med flere eksempler løbende i empirien, bl.a. det nedenstående;

“Jeg føler, i forhold til min partner, at jeg måske har et større behov for søvn end hvad han har.”

(Britta, bilag 4: p. 4)

Det ovenstående citat illustrerer en refleksion omkring det at have et afvigende søvnbehov- eller mønster i forhold til andre familiemedlemmer, og taler ind i det paradoks Williams (2005) præsenterer, om at vi mødes med en forpligtelse om at tilpasse os de generelle mønstre for søvntid. Derfor kan et anderledes søvnbehov nemt blive genstandsfelt for at føle sig forkert, fordi der ikke er en kropslig accept af at have forskellige søvnbehov. De spejlingsmuligheder samfundet tilbyder, omkring søvnnormer og opfattelser, er idealiserede og skaber begrænsede muligheder for at legitimere individualiserede søvnbehov, fordi vi igennem typificeringsprocesser er socialiseret ind i, at de normer der er knyttet til søvn, er blevet til en selvfølgelighed (Williams, 2005: 79). I forlængelse af at have forskelligartede søvnbehov, taler forældrene samtidigt ind i, at det at have et søvndepriveret barn kan afføde stærke reaktioner;

“Jeg har engang i mellem haft lidt travlt på job, og så har jeg haft lidt svært ved at falde i søvn, men bortset fra det så er det ikke noget issue. Det er det heller ikke for min mand, eller vores ældste barn som altid bare har været sådan en der lagde hovedet på puden og efter 5 minutter sov han. Så vores datter er lidt en outliner [outsider, red.] i den sammenhæng, og jeg bliver lidt trist på hendes vegne, når jeg tænker på de søvnudfordringer jeg synes hun har.”

(Cecilie, bilag 5: p. 2)

“Som spædbarn og baby, har de [søskende, red.] haft et lignende søvnmønster, men det har så adskilt sig nu og hun havde en helt problemfri fødsel. Det har vi nogle gange overvejet, om der er en sammenhæng der.”

(Ellen, bilag 7: p. 28)

“Det har været en meget voldsom oplevelse [at have et barn med søvnproblemer, red.], og specielt fordi den ældste altid har sovet så godt. Han har også en anden far, det kan være at det har noget med det at gøre. Ham [det ældste barn, red.] kunne vi have med alle steder.”

(Dorte, bilag 6: p. 26)

Citaterne skildrer, hvordan børnenes dårlige søvn er associeret med en række stærke følelser og reaktioner. Det belyser samtidigt et centralt perspektiv omkring omfanget af den forældre-påvirkning problemet afføder, fordi forældrene er tydeligt bevidste om, at dårlig søvn på mange måder er kompromitterende for livskvaliteten og anerkender herigennem også vigtigheden i de biologisk forankrede årsager til at sove. Den dårlige søvn er invaliderende for hverdagslivet, skaber fortvivlelse og som citaterne viser, rationaliseres der i en lang række kontekster for at forsøge at finde en sammenhæng med børnenes søvnudfordringer. Forældrenes bekymringer om børnenes ve og vel taler ind i et paradoks omkring, hvordan man på den ene side associerer bekymringer omkring søvnen med at være en opmærksom og god forælder, såsom som Williams også pointerer (Williams, 2005: 79), og på den anden side bliver det faktum, at børnene ikke sover efter de biomedicinske søvnnormer, samtidigt en kilde til en fordømmelse af forældrene.

9.1.2 *Søvnkulturens mangfoldige paradigmer*

De normative samfundstendenser der i dag er rettet mod søvn, er formet af en lang række samfundsmæssige forestillinger om den ideale søvn, der er funderet i en biomedicinsk forståelse (Williams, 2005). Ved at se på søvnen fra et sociologisk perspektiv, kan det på mange måder opfattes som modstridende, fordi den gængse omgang med søvn netop er funderet i et klassisk medicinsk paradigme. Når søvn som et sociologisk fænomen inddrages i konteksten omkring tendensen til stigende overvægt, opstår et paradoks i måden hvorpå søvn forstås og positioneres. Sygeplejerske og antropolog Trine Schifter Larsen argumenter i forlængelse af Kickbuschs teoretisering for, at søvn i visse kontekster bliver betragtet som et fænomen af biologisk karakter, der har reel indflydelse på sundhed og sygdom, og bliver i visse sammenhænge opfattet som et decideret middel til at fremme og forebygge sundhed og sygdom (Larsen, 2020: 13). En del af søvnforståelsen er med rette forankret i det medicinske paradigme, fordi det *har* indflydelse på opretholdelsen af den sunde krop, ligesom at det anerkendes som et konkret middel til sundhedsfremme i visse sammenhænge. Men her bliver søvnens sociologiske positionering, som noget der ikke blot kan forstås som medicinsk paradigme paradoksal, fordi det i kontekster der ikke er rettet mod konkret sygdom, opfattes som noget der kan nedprioriteres, fx på baggrund af tidsmangel, således at hverdagslivets forpligtelser kan opretholdes. De inkonsekvente forståelser der knytter sig til søvnkulturen, kan således potentielt være medvirkende til at sætte individets position i det accelererede samfund på spil, fordi søvnens 'hierarkiske' position er forskellig alt efter konteksten.

Siden arbejderbevægelsens indtog i 1920'erne med mantraet om 8 timers arbejde, 8 timers frihed og 8 timers hvile, har der været en grov, men alligevel reel skitsering af, hvordan hverdagen har været indrettet i det danske samfund (Fagbevægelsens Hovedorganisation, 2020). Særligt arbejde og fritid har ifølge Williams (2005) har været genstandsfelt for en voluminøs mængde sociologiske betragtninger, mens søvnen i højere grad er blevet underkendt, om end den samfundsstrukturelle indretning og organisering lader til at have en ganske berettiget plads, når det kommer til forståelsen af vores søvn. I teoretiseringen af søvnens kulturhistorie, påpeges det, vi ved industrialiseringens indføring gik fra at sove en bifasisk (opdelt) søvn til at have en monofasisk

(samlet) søvn (Stevns Bibliotekerne, u.å). Allerede i denne overgangsfase, kan der argumenteres for at samfundet ikke blot strukturerer vores vågne timer og liv, men også har en organiserende rolle i de timer, hvor vi hviler. I et af interviewene spurgte jeg ind til, hvad en forælder tænkte i forhold til skolestrukturens organiserende rolle, som ikke medindtænker børnenes varierede søvnbehov på tværs af alder.

“Det må være noget industrielt der hænger ved fra industrisamfundet, som i virkeligheden ikke tjener ret mange af os.”

(Dorte, bilag 6: p. 80)

Det pågældende svar fra forælderen, viser en evne til at reflektere over betydningen i forhold til den manglende mulighed for at kunne tilpasse sin egen og sit søvn-berøvede barns døgnrytme til hverdagens krav og gøremål, og påpeger en oplevelse af uoverensstemmelse. I forlængelse af dette supplerer den samme forælder med et perspektiv omkring, at samfundsstrukturen netop har stor betydning for evnen til at kunne levere det, der ønskes og forventes af den effektive samfundsborger - og at vilkårene er vanskelige, hvis man som individ har en biologisk eller kropslig dimension, som falder udenfor normerne;

“(...) det kan være svært at skulle præstere på det jævne niveau hele tiden, i stedet for at følge den rytme man har. Den neuro-typiske hjerne kan måske bedre levere den der konstante mængde hele tiden. Så min teori er jo, at det her samfund ikke passer til den neuro-divergente hjerne. Det passer knap nok til den neuro-typiske, for de bliver jo også syge af stress i det her, men det er endnu værre, hvis man har en hjerne der ikke passer helt som normen. Det er jo også dem der har sværest ved at sove generelt.”

(Dorte, bilag 6: p. 88)

Det ovenstående perspektiv er interessant, fordi det skildrer, at der også er en opmærksomhed på, at det samfund som søvnkulturen er formet ud fra, rent faktisk opleves som noget der kan sættes i forbindelse med risikoen for at blive syg og fordi det skildrer dybt relevante tanker om, hvorvidt de samfundsskabte kræfter har konsekvenser for evnen til at sove sufficient. Det taler i samme ombæring ind i den tvetydighed som Rosa påpeger, i forhold til, at det er relevant at se på *hvad* det egentligt er der accelererer og giver os dårligere betingelser for at sove eller opretholde livets tempo; om det er samfundet i sig selv, eller en række processer inden for den sociale orden, såsom det konstante pres på at skulle præstere bedre eller behovet for en øgning af hastigheden på hverdagens handlinger for at kunne holde trit (Rosa, 2014: 19), for herigennem at kunne identificere, hvad der påvirker søvnen. Sideløbende med observationen fra det ovenstående citat omkring samfundsstrukturens organiserende rolle i søvnen, rejses et relevant spørgsmål omkring, hvorvidt den opfattelse af, at vi skal have 8 timers sammenhængende søvn, i og for sig er et resultat af en søvnkultur fra industrialiseringen som stadig hænger ved. Den historiske gennemgang af søvnen viser således, at der potentielt kan være en mulighed for, at den globale søvnepidemi til en vis grad skyldes at søvnens evolutionære funktioner ikke er indrettet til samfundets opfattelse af den optimale søvn.

Vi er dybt afhængige af jordens rotationer i forhold til vores biologiske døgnrytme og herigennem reguleringen af søvnen (Møller og Rath, 2018). Både teknologien og indførslen af det kunstige lys har imidlertid skabt markante ændringer i vores søvn - både på godt og ondt (Stevns Bibliotekerne, u.å.). Dette fordrer muligvis, at vi er nødt til at se på og forstå søvnen med andre øjne end vi har tendens til at gøre i dag, for at få børnene og deres forældre til at sove bedre og længere. I forlængelse af sociologiens anke af mod at forstå søvn som et medicinsk paradigme, kan man omvendt igennem den videnskab der bygger på den reale sammenhæng mellem sygdom og manglende søvn, lægge op til, at søvnproblematikker bør forstås i et spændingsfelt mellem de sociologiske og medicinske søvnparadigmer. Dette spændingsfelt skildres ligeledes hos forældrene, da jeg spurgte ind til hvordan de oplevede de betingelser for søvnen, som samfundet stiller til rådighed og om der er sket en ændring i dem.

“Jeg synes godt nok det er svært. At alting bare skal være på de her tidspunkter og ikke kan tilrettelægges i forhold til hvor meget søvn vi har fået, eller hvor meget energi vi har, eller hvor jeg er i min cyklus [menstruationscyklus, red.] også fx. Det er der også meget stor forskel på. (...).”

(Dorte, bilag 6: p. 74)

“Min opfattelse er at der er sket en ændring, og så vil jeg sige at vi nok også stadig er i starten af ændringen. Da jeg startede på arbejdsmarkedet, der var en forventning om at man var der klokken otte, og jeg har da medarbejdere der først kommer klokken 9 og også en der først engang imellem kommer dalrende klokken 9.30, men ved du hvad; han laver hans arbejde, så hvad fanden, kan det ikke være ligegyldigt?”

(Ellen, bilag 7: p. 86)

Citaterne skildrer netop at der findes en struktur og en organisering i samfundet af både vågne og sovende timer, der er med til at udgøre en implicit og normativ forventning om, at vi er i stand til at passe ind i de forhåndsdefinerede døgnrytme- og præstationskasser. Det skaber både en form for samfundspres på de berørte søvndepriverede børn, men i ligeledes på forældrene og deres evner til at leve op til rollen som den 'ansvarlige og gode' forælder. Dette taler ind i den eksisterende søvnforståelse, som er skabt ud fra normative forestillinger om, hvad den normale søvn indebærer. Forestillinger, som er funderet med afsæt i videnskaben, og som bygger på en række indlejring hos familierne, og som i sidste ende bevirker at børnene ikke er i stand til at deltage i det børneliv der stilles til rådighed for dem, hvis de ikke sover, derigennem har stor indflydelse på deres livskvalitet og generelle trivsel. Derudover skildres der i citaterne et vigtigt perspektiv omkring tid, og tilnærmelsesvis en form for 'tidsfascisme'. Rosa påpeger, hvordan det er et typisk karaktertræk for den vestlige verden at være præget af en form for 'tidshunger', hvor sociale aktører i stigende grad har en oplevelse af at være i konstant tidsnød (Rosa, 2014: 26). Ved at se på forældrenes italesættelse af tidens betydning for søvnen, skildres et nuanceret og komplekst perspektiv som favner en sameksistens af væsentlige sociologiske og medicinske paradigmer og forståelser af, hvad søvn er og hvilken betydning det har.

Denne sameksistens af søvnens forståelse italesættes flere gange i empirien, og taler samtidigt ind i den kompleksitet som oplevelses ifm. at skulle leve op til det at være forælder i et samfund, som samtidigt er præget af præstationspres og konstant accelererede processer inden for den sociale orden;

“Man har jo et ansvar som individ for at planlægge det [søvnen, red.], men det har man jo også på samfundsplan. Det hele er så presset hele tiden, så der skal ikke nødvendigvis så meget til at komme ud af balance, og specielt ikke hvis man har sovet dårligt i mange nætter.”

(Dorte, bilag 6: p. 74)

“Jeg synes der bliver lagt en stor forventning på forældre i dag og også dengang jeg fik børn om, at de skal kunne alt muligt. Det er allerbedst at amme dit barn, så du skal gøre alt hvad du kan for at amme dit barn, og de skal helst have en naturlig fødsel og økologisk mad og alt det. Det er jo nogle rigtig fine retningslinjer, men når det bliver sat op som sådan et ‘det her skal du gøre’ for at være en god nok forælder, så vil det jo have den modsatte effekt. Det er jo bare de færreste børn der passer ned i de bøger der (...)”

(Ellen, bilag 7: p. 90)

I begge citater skildres det, hvordan de adspurgte forældre har en oplevelse af, at ansvaret for at skabe rammerne for den gode søvn, at amme efter de gængse forskrifter, eller sørge for at barnet får økologisk mad, pålægges dem. Forældrene anfægter at baren er sat urimeligt højt på flere forskellige områder indenfor børneudvikling, og vedkender både at de selv har et ansvar, men italesætter samtidigt de samfundsskabte rammers betydning og herigennem præstationskulturen, som værende medvirkende til at skabe et pres. Det taler samtidigt ind i en kerneproblematik indenfor sundhedsfremme, omkring, hvem der har ansvaret for sundhed og lægger sig samtidigt i forlængelse af Rosas opmærksomhed på, at tid er blevet en grundlæggende mangelvare (Rosa, 2014: 18). Den dikotomiske pålægning af ansvar som forældrene oplever, kan potentielt udfordres af Kickbusch syn på, at vi i takt med det stigende sundhedsfokus, bør fjerne fokus på sygdommen eller problematikken etc., og i stedet bør rette blikket mod det menneske som oplever den pågældende sundhedsproblematik (Kickbusch, 2007). Det ændrede perspektiv på sundhed, kan ligeledes være med til at kontekstualisere, hvorfor et fænomen som børne-søvn pludselig danner genstand for så stor bevågenhed i forhold til tidligere. Fordi vurderingen af, hvorvidt man er en ordentlig forælder, opfattes efter, om man som individ er i stand til at handle og derigennem skabe forandring omkring barnets søvn, således at barnet kan leve op til den normative søvnforståelse.

Som påpeget i ovenstående afsnit taler forældrene ind i en række pointer fra Rosas accelerationsteori, bl.a. at tidsspilde i sociologiens verden fremstår som en decideret ‘dødssynd’ (Rosa, 2014: 18). Der ses en tendens i vores samfund til, at søvn og menneskelige handlinger som ikke producerer eller udretter noget konkret, bliver genstand for negligering. Vi har fået skabt en kultur, der prædefinerer, hvad der forventes, og hvor ‘søvnens helle’ ikke nødvendigvis er en legitim grund til at trække sig eller sige fra. Kulturrammerne omkring søvnen bliver på mange

måder til et paradoks, fordi søvn overordnet er konstitueret som en tilstand, hvor vi er i stand til at beskytte os selv og fritage os selv fra hverdagens forventninger og ansvarligheder, men hvor der på trods af dette, alligevel ses en forventning om at tilpasse søvnen til rammerne. Dette kunne potentielt skyldes, at vi ikke kan se bort fra den unægtelige fritagelse af rolleforpligtelserne, som søvnen modsatrettet også tillader. Williams argumenter i sin teoretisering og i forlængelse heraf for, at der underliggende er en samfundsforventning om, at vi selv er i stand til at strukturere og vedligeholde vores søvnbehov, medmindre at andre legitimerede omstændigheder såsom arbejde tilsiger noget andet (Williams, 2005: 74). Netop i arbejdslivet bliver dette paradoks særlig tydeligt hos forældrene, som både oplever et krav om at være i stand til at strukturere deres egen og børnenes søvn, samtidigt med at passe de 'legitimerede' forpligtelser såsom arbejde. For at forsøge at afdække, hvordan forældrene oplever, at søvn har negative implikationer for deres egen sundhedstilstand, spurgte jeg, hvorvidt de oplevede at mangelfuld søvn ville være en retmæssig grund til fravær på deres arbejdsplads;

“Jeg har ikke indtrykket af at det [søvn, red.] er en legitim fraværsårsag [fra arbejdet, red.], jeg tror bare at folk presser sig selv videre, selvom de måske kunne have behov for at skrue lidt ned.”

(Cecilie, bilag 5: p. 43)

“Jeg ville nok ikke føle det ville være en legitim grund at bruge overfor min arbejdsgiver, at jeg blev hjemme fordi jeg havde sovet dårligt – selvom det måske burde være det.”

(Britta, bilag 4: p. 49)

“Det tror jeg bare er noget der er der [søvnen, red.], det er noget man sørger for i privaten. Det hører ikke arbejdslivet til.”

(Britta, bilag 4: p. 47)

Det billede der tegner sig igennem empirien, er tydeligvis, at dårlig søvn ikke er en legitim årsag til at melde sig syg på arbejdet, på trods af den præ-eksisterende viden omkring de kropsligt forankrede konsekvenser, som dårlig søvn medfører. Det kan fremstå paradoksalt ud fra den betragtning, som Rosa ligeledes tillægger sig, at accelerations-samfundet generelt lægger så stor vægt på at være effektiv og omstillingsparat, men at det samtidigt har skabt en kultur, hvor samfundet ifølge forældrenes udsagn, overser nogle af de væsentlige negative kropslige implikationer som opstår pga. manglende søvn. Citaterne skildrer samtidigt et paradoks i, at adskillelsen af arbejdsliv og privatliv er så formelt opdelt; hvis ikke man selv sørger for at sove ordentligt, er det noget der skal løses i privatlivet og dette til trods for, at både børn og voksne potentielt kan have søvnproblemer netop på grund af højt pres i arbejds- og skolelivet. Der er ikke tid til at 'spilde' sine vågne timer på en kropslig reaktion, fordi det 'stjæler tid' fra højere prioriterede formål. Søvnkulturens manglende blik for hverdagslivets rolle kan opfattes som en hæmsko for at skabe en kultur, hvor konsekvenserne af manglende søvn legitimt kan blive anset som den kropslige, biologiske proces den *også* er, og som ikke altid ligger i individets egenkontrol. Uagtet om det er i institutionerne eller i erhvervslivet.

Walker taler i sin teori ind i, at visse virksomheder globalt set kan have en arrogant kultur omkring at fremhæve unødvendigheden i at sove (Walker, 2017: 295). Pointen afspejles ikke direkte i citaterne, men taler alligevel ind i en vigtig opmærksomhed på, at forældrene oplever en manglende anerkendelse af søvnen bl.a. som en betingelse for den gode arbejdsindsats i erhvervslivet. I forlængelse af Walkers pointe, tillægger han ligeledes at det manglende fokus på søvn som ulogisk, set i lyset af det ellers markante fokus på de arbejdendes sundhed og adfærd (Walker, 2017: 295). Under interviewene havde jeg et fokus på at afdække, om forældrene havde nogle oplevelser med, om der var et særligt fokus på søvn på deres arbejdspladser og i børnenes skoler;

“Jeg ved at jeg har kollegaer der sover dårligt og vågner om natten og ikke kan sove igen, fordi de har stress symptomer. Så det [dårlig søvn, red.] er mere til stede som en problematik, som det mere er noget vi selv prøver at håndtere mere end det er noget vi bliver hjulpet med.”

(Cecilie, bilag 5: p. 41)

“Jeg arbejder jo i et forskningsmiljø, hvor alle jo altid render rundt og er lidt stressede. Nogle gange er det jo bare ligesom om, at sådan skal det jo bare være, eller det er i hvert fald noget man går og siger, det her med at man har super travlt og har så mange opgaver, men hos andre kan man jo se at de er deciderede pressede.”

(Cecilie, bilag 5: p. 41)

Her ses en klar illustration af en vigtig pointe med udgangspunkt i Rosa. Rosa taler ind i, hvordan vores samfundsstruktur er underlagt et stigende pres igennem et øget antal handlinger eller erfaringer som en konsekvens af, at vi skal være i stand til at gøre flere ting på kortere tid. Særligt denne form for acceleration påpeger Rosa som essentiel, i betragtningen af, hvorfor folk føler sig stressede og kan bekymre sig om, hvorvidt de er i stand til at leve op til sociallivets tempo (Rosa, 2014: 27). Citaterne skildrer, hvordan konsekvenserne af den sociale acceleration er synlige i det umiddelbare hverdagsliv, ligesom at der tales ind i, at der opleves, at der findes en kultur, hvor travlheden og det at nævne travlheden eksplicit hører til som en naturlig del af det at gå på arbejde. Travlhed bliver transformeret til en form for diagnostisk term, som skaber en særlig forståelsesramme af forskellige livsfænomener - fx som ovenstående, hvor travlhed og pres bliver en forklaring på negligeringen af det kropslige søvnbehov, og hvis tilstedeværelse anerkendes, men ikke bliver håndteret på et strukturelt niveau.

Men hvorfor er det relevant at medinddrage forældrenes betingelser for søvn i arbejdslivet, når vi skal anskue problematikken omkring børns søvnproblemer? Williams argumenterer for, at søvn på flere måder kan være med til at skildre relationer mellem generationerne, positionerne inden for den sociale orden og at børne-søvn også har en effekt på måden, hvorpå vi forstår den formelle såvel som den uformelle arbejdsfordeling i både den private og offentlige sfære (Williams, 2005: 79). Søvn skildrer altså også den hierarkiske fordeling og position mellem børn og voksne i samfundet - børnene er underlagt de voksnes normer og ideologier generelt, og dette afspejles ligeledes i institutionslivet. Her bliver de voksnes normative forståelser af søvn såvel som andre

hverdagsfænomener forankret i børnelivet i deres primære hverdagsarenaer og herigennem reproduceret til de videre generationer. I interviewene taler både forældre og søvnsygeplejerske ind i tematik, der omhandler, at der til en vis grad er sandsynlighed for at forældrenes egne søvnproblematikker- og mønstre smitter af på børnene, og denne betragtning bakkes op af søvnsygeplejersken uden at der blev spurgt eksplicit ind til dette;

“Så har jeg en del forældre som siger, når jeg spørger ind til, om der er andre i familien der har svært ved at sove, og så siger den ene forældre som regel ja og fortæller at de nærmest er vågen hele natten.”

(Søvnsygeplejerske Anette, bilag 3: p. 17)

En forælder-informant tilføjer;

“Jeg har også selv altid haft vanskeligt ved at falde i søvn og vanskeligt ved at vågne om morgenen. Altså, jeg er altid stået op og gået på arbejde til tiden, men indtil klokken 10 har jeg bare været en zombie i slowmotion. Jeg kan genkende noget af det i mig selv – hun er meget som mig, min datter.”

(Dorte, bilag 6: p. 60)

Citaterne peger i retning af, at det ikke er unormalt at søvnvaner reproduceres fra forældrene til barnet. Her bliver pointen omkring, hvorfor det er relevant at medindtænke forældrenes forhold til søvn i arbejds- og hverdagslivet, igen betydningsfuld. Forældrenes egne måder at være til i livet på, har betydning for, hvordan og på hvilken måde søvn har mulighed for at blive positioneret og forankret i børnelivet. Søvnsygeplejersken påpeger netop i citatet, at der i praksis opleves en klar tendens til at forældrenes søvnbetingelser overføres til børnene, men argumenterer samtidigt for, at *“det er meget et forældreansvar, det her med at få skabt en god rytme omkring at nu skal vi sove.”* (Bilag 3: p. 15) I det store hele tegner dette et billede af, at børnenes vilkår for kunne sove bedre og længere i høj grad afhænger af, hvilke betingelser vi som samfund byder deres forældre.

9.1.3 Søvn i barndomslivet

At søvnens biologiske og fysiologiske virkningsmekanismer i højere grad er udforsket end den sociologiske tilgang, er medvirkende til at give klare og konkrete forklaringer på, hvordan koncentrationsevnen, humøret og appetitreguleringen fx bliver påvirket af søvnmangel. De målbare resultater skaber på den ene side legitime årsagssammenhænge, men det er samtidigt ikke uvæsentligt, hvordan søvnen bliver italesat og hvordan søvnens betydning positioneres i hverdagslivet hos børnene. Her er det særligt strukturen omkring institutionslivet, der kan udpeges som særlig betydningsfuld, fordi det for størstedelen af alle børn i alle aldre er deres primære hverdagsarena. Et særligt fokuspunkt i interviewene var derfor, hvorvidt forældrene var blevet mødt af tiltag eller en særlig opmærksom rettet mod børnenes søvn i deres institutioner.

“Hun går på privatskole, og der har de en række retningslinjer, og noget af det som de lægger op til, som en grundsten i det gode forældresamarbejde, det er at børnene skal møde undervisningsparate, og herunder lægger de også vægt på at de skal være veludhvilede og skal have fået deres morgenmad og haft en god morgenstund og sådan.”

(Cecilie, bilag 5: p. 35)

At der i citatet er tale om et barn på en privatskole, gør i denne sammenhæng ingen forskel. Undervisningsparathed som begreb henviser til samarbejdet mellem skole og hjem, og bygger på det grundlæggende princip om, at forældrene forventes at gøre deres børn klar til at modtage undervisning og udspringer fra en paragraf i Folkeskoleloven (Skole og Forældre, 2015). Williams (2011) beskriver, hvorledes søvn på nogle områder er blevet *“a matter of concern”* i samfundsstrukturen, og hvordan forskellige diskurser og policies har til formål at understøtte den gode søvn. Citatet skildrer forståelsen omkring, at det veludhvilede barn danner grundstenen for det gode forældresamarbejde på barnets skole. Forståelsen af, at den gode søvn er vigtig og er en grundsten for at kunne lære anerkendes, men begrebet omkring undervisningsparathed kan således igen fortolkes, som en måde, hvorpå de strukturelle vilkår kan opsætte krav og normer op omkring, hvordan de ‘gode forældre’ agerer omkring deres barn i institutionslivet. Her kommer paradokset mellem forståelsen af det, som Williams (2011) definerer som positiv eller negativ søvn-agenda igen i spil. De institutionelle rammer spiller en massiv rolle i måden, hvorpå børnenes søvn understøttes og hvordan søvn forankres og positioneres i deres liv. Der opstilles en række krav og forventninger til ‘den gode søvn’, som både kræver noget af barnet og i særdeleshed dets forældre, men de adspurgte informanter fra mine interviews, har ingen erfaring med at institutionerne har haft et fokus på søvnen igennem en ‘positiv søvn-agenda’ med særskilte tiltag eller en særligrettet opmærksomhed på søvnens betydning. Ansvar placeres alene på forældrene og hjemmet, og fordrer på samme tid en konstant stabil indsats på området. De nedenstående citater skildrer supplerende svar fra forældrene, fra det førnævnte spørgsmål om, hvad deres oplevelse med et særligt fokus på søvn i børnenes omgivelser var;

“Den første gang jeg kan huske at der er nogen i hans omgivelser der har talt om det [søvn, red.], det var fodboldtræneren. Han sagde ‘husk lige, at man ikke kan gå ud og præstere, hvis man ikke har fået sin nattesøvn’.”

(Ellen, bilag 7: p. 44)

“Nej, ikke sådan i skolen [om der har været fokus på søvn, red.], men vi har haft det i forældregruppen på et tidspunkt med telefoner.”

(Britta, bilag 4: p. 38)

Ingen af de adspurgte forældre havde oplevet, at der i børnenes institutionsliv havde været fokus på søvn. Der tales til gengæld ind i, at de oplevelser, hvor søvn er blevet omdrejningspunkt for en særlig opmærksomhed, har været igennem private aktører såsom foreningslivet, forældregrupper i

skolerne o. lig. Dette bliver både en skildring af, at det overordnede fokus på sundhed er blevet mere komplekst og har udviklet sig i en retning, hvor forskellige aktører i hverdagslivet hos både børn og voksne kommer til at spille en gradvis større rolle i, hvad der hører privatlivet til.

I forlængelse af perspektivet omkring, at private såvel som offentlige aktører får i stigende grad spiller en rolle i reguleringen af individets hverdagsliv, taler Rosa (2014) ind i at visse strukturerer i samfundet er så stærke, at man nemt kommer ud af balance. Daginstitutionerne og skolesystemet bliver igennem reformer, indlæringskrav og forventninger den oplagte indgangsport, i arbejdet med at forme og tilvænne børnene til at indgå i vores accelererede samfund. En interessant vinkel, som søvnsygeplejersken bringer på banen er, at de kliniske erfaringer i arbejdet med børns søvnproblemer tyder på at de 7-12-årige endnu ikke er betydeligt mærket eller præget af præstationspresset, i forhold til de ældre børn eller deres forældre. Har svarer søvnsygeplejersken på, om vedkommende har en opfattelse af, at præstationspresset i skolerne påvirker de 7-12-årige børns søvn;

“Jeg tror bare måske, at de ikke er kommet hertil endnu, det er mere de noget ældre børn, hvor jeg virkelig ser hvor pressede de er. De kommer med alle mulige symptomer som svimmelhed og hovedpine og hvor det i virkeligheden handler om at de skal præstere for meget.”

(Søvnsygeplejerske Anette, bilag 3: p. 27)

Sygeplejerskens betragtning skildrer en opmærksomhed på, at overgangen fra at være et barn der primært er reguleret af forældrene og til at være et ældre barn, der i højere grad skal tage ansvar for sig selv, er særdeles vigtig i forhold til præstationspressets indflydelse. Empirien fra forældre-informanterne taler ind i, at det er samme oplevelse de har med deres søvndepriverede børn, da jeg spurgte ind til, om de oplevede at læringskrav og præstationspres påvirkede deres børn;

“(...) men det er ikke gennemgående for hende endnu [præstationspresset, red.], men der har da været noget hvor de havde nogle af de her nationaltest, hvor de jo godt kunne bekymre sig om det unødvendigt, men om det går ind og generer søvnen mere end hvad hun ellers har af bekymringer, det lidt svært for mig at adskille.”

(Britta, bilag 4: p. 42)

“Da han skulle skifte fodboldhold, sov han næsten ikke aftenen før, fordi hvad er det lige jeg kommer hen til og nu har vi lige været på fodboldtur i /... /, og der sov han heller ikke særlig godt de sidste aftener inden, fordi hvad er det egentligt for en tur vi skal afsted på? Men jeg synes ikke det er skolen.”

(Ellen, bilag 7: p. 50)

Denne betragtning et vigtigt nedslagspunkt i arbejdet med at forsøge at forstå, hvordan vi kan skabe bedre vilkår for en øget søvnkvalitet- og længde hos børn generelt. Ved at antage at accelerationssamfundet har en negativ sammenhæng med børnenes søvnkvalitet, implicerer det

samtidigt at en inddragelse af konkurrenceaspektet i forhold til karakter, indlæringskrav o. lig, som potentielt ville kunne genere børnenes søvn. Dette afspejles ikke i empirien, og dette kunne potentielt skyldes at aldersgruppen endnu ikke er i stand til at påtage sig et så subjektivt pres endnu.

Samtidigt vedkendes det, at presset eksisterer, både ud fra sygeplejerskens erfaringer og forældrenes egne oplevelser. Derudover påpeger Rosa (2014), at presset er noget der i høj grad påvirker vilkårene for søvn og trivsel senere i livet. Det giver en indikation af vigtigheden i at etablere de gode vaner tidligt i barndommen, og taler ligeledes ind i den strukturelle betydning, som den voksne generation er med til at reproducere. På den ene side pålægger det forældrene et naturligt ansvar at sørge for bl.a. at opdrage og integrere de gode søvnvaner i barndomslivet, men det er ikke helt irrelevant at se på og medindtænke de betingelser samfundet opstiller for forældrenes eget hverdagsliv, og derigennem også deres betingelser for at kunne influere positivt på barnet. Under de forskellige interviews, spørger jeg bl.a. ind til, hvordan den enkelte forælder oplever at søvnen er positioneret i deres hverdags- og arbejdsliv;

“Det går for stærkt. Det her hamsterhjul er alt for præstationspræget og jeg er selv med til at reproducere det. Jeg står hver dag klokken 7 på arbejdet hver dag, uanset hvordan jeg har sovet. Jeg har lige været syg 14 dage med feber og jeg har været på arbejde alligevel. (...) Så jeg er jo selv med til at reproducere det pres og gøre de kampe mindre synlige.”

(Dorte, bilag 6: p. 48)

Citatet afspejler en lang række paradoksale, men meget interessante perspektiver. Det skildrer både, hvordan det at ignorere de mærkbare konsekvenser af søvnmangel på sin egen krop bliver en nødvendighed for at opretholde den sociale acceleration. Samfundsstrukturen opstiller ikke vilkårene til, at der er plads til at kunne trække sig og 'spilde tiden' på en kropslig reaktion, og henleder til Rosas anvendelse af Lübbes begreb om 'nutids-indskrumpning' (Rosa, 2014: 23). Følelsen af, at der sker en vedvarende sammentrækning af den tid der er til rådighed i nutiden, fordi de sociale og kulturelle processer accelererer omkring en i et væk, skaber dårlige betingelser for at man som voksent individ kan tillade sig selv at efterleve de gode intentioner der opstilles for søvn. Man kan sætte et velbegrundet spørgsmålstegn ved, hvordan forældrene til søvndepriverede børn skal kunne håndtere den komplekse sundhedsudfordring som forringet søvnlængde- og kvalitet fører med sig, hvis der ikke er tid og rum i hverdagslivet til at kunne tage håndtere barnets eller sine egne basale søvnbehov. Som den pågældende forælder i citatet rigtigt nok peger på, så fører en reproduktion af, at de forhold, hvor man knapt har mulighed for at tage vare på sin egen søvn-sundhed, blot til en sløring af en række vigtige kampe i voksen- såvel som i børnelivet.

9.2 Kapitel 2: Den familiære ansvarlighed

9.2.1 *Samfundets ansvarsforskydning*

Nutidens samfund kan på mange måder defineres som en neoliberalistisk konstruktion, hvor individet betragtes som en selvstændig og løsrevet enhed fra samfundet, hvor vi betragtes som forbrugere af omsorg og sundhed, og hvor vi selv er ansvarlige for at maksimere vores potentiale og selvfølgelig igennem vores frie valg (Steger og Roy, 2022). Selve samfundsstrukturen har ligeledes indflydelse på, hvordan problematikken omkring børnenes søvnproblematikker opfattes. Kickbusch (2007) taler ind i, at vi i takt med samfundsudviklingen, har fået et ændret syn på det enkelte menneskes måde at leve på. Både børnenes søvn-adfærd og forældrenes evner og ressourcer til at tackle søvnproblematikkerne danner, i forlængelse med det ændrede samfundssyn, grundlag for en erkendelse af at selve den menneskelige handlemåde spiller en rolle for hverdagslivet. Vores færden og eksistens i hverdagslivet bliver tillagt betydning på en ny måde, og derfor bliver vi som individer også målt og bedømt på en særlig måde. I forlængelse af et svar på, hvad en forælder oplever som udslagsgivende for at optimeres barnets dårlige søvn, blev en særligt interessant vinkel på ovenstående belyst;

“Når man sidder og læser alle de der bøger, så sover alle børn jo 3 timer i træk et par gange om dagen. Ja, right. Det passer da overhovedet ikke (...). Jeg var vildt bange for dengang, at jeg ville få et stresset og underudviklet barn og i dag kigger jeg på ham og tænker ‘nå ja, det gik sgu da meget godt alligevel’.”

(Ellen, bilag 7: p. 88)

Ud fra det ovenstående citat og perspektivet på, at måden vi opfattes på i sundhedskontekster, har ændret sig markant, taler den respektive forælder ind i at ansvaret for fx sundhed og søvn bliver pålagt forældrenes selv. Særlige sundhedsaspekter er i postmoderne samfund har fået en tendens til at 'komme på mode', og søvnpsykiateren beretter i interviewet om, at interessen for søvn i sundhedssektoren ligeledes steg i takt med fx Chris MacDonalds indtog i diverse fjernsynsprogrammer (Bilag 3: 38). På grund af det øgede fokus, og den idealiserede fremstilling af, hvordan man bør sove for at være sund, har der været en tendens til, at det er blevet normen at blive præsenteret for idealet inden for børnesøvn, også selvom det potentielt ikke er det repræsentative. Dette bidrager yderligere til, at der sættes spørgsmålstegn ved den enkeltes evne til at være forælder eller måden at leve på. Søvnkulturen og de forventninger som accelerationssamfundet har til dets samfundsborgere, er med til at normalisere en ansvarsforskydning, både når det handler om evnen til at få vores børn til at sove ordentligt, men i lige så høj grad i mange andre sundhedskontekster.

9.2.2 Forældrerollens betydning

I betragtningen af de søvndepriverede børn, er et af mange perspektiver som gør sig gældende, at de konsekvenser søvnproblemerne har for forældrene og familien er særdeles indgribende. De nedenstående citatet illustrerer et udpluk af de konsekvenser, som forældrene oplever i forbindelse med at have et søvndepriveret barn;

“Der var der så mange morgener, hvor, når jeg kørte hjemmefra 5.30 om morgenen, var nødt til at lægge mig i bilen når jeg kom på arbejde, for at jeg kunne gå ind og klare en hel arbejdsdag. Så der kunne jeg godt lige rulle sædet tilbage, lige lukke øjnene og tage et kvarter, for ellers havde jeg ikke kunne klare det.”

(Ellen, bilag 7: p. 42)

“Måske mest på min foranledning, har vi trukket os lidt i weekenderne for at få indhentet det der energi. Man skal jo passe sit arbejde, og ungerne skal jo op og afsted, og så er det vi har at justere på weekenderne. Så nærmest som et princip, kørte vi sådan så vi sagde at minimum hver 3 weekend skal vi ikke have nogen planer, fordi at der skal være plads til at vi bare kan være trætte og ikke skal ud og se nogle andre mennesker. Ellers så kunne vi mærke at vi blev helt fanget i alt det der vi skal, og det drænede virkelig energien.”

(Ellen, bilag 7: p. 42)

“Da vi fik /... / oplevede vi at vores sociale liv skrumpede fuldstændigt ind til stort set ingenting i en meget lang periode. Det var rigtig hårdt.”

(Dorte, bilag 6: p. 26)

“Vi kan også godt se det på vores ægteskab i perioder. Der kan vi nemmere skændes. Ikke at vi skændes meget, men vi kan bare se at lunten er kortere hele vejen rundt. Det går heldigvis sjældent ud over børnene, men så går det lidt ud over hinanden til gengæld.”

(Dorte, bilag 6: p. 32)

En af de ting som den kvantificerbare og medicinsk forankrede tilgang til søvn er god til, er at kortlægge hvilke fysiske og kropslige fænomener og konsekvenser for lidt søvn kan have. Det kropslige aspekt er ligeledes det der fremstår som det med umiddelbare, og det der er lettest at forholde sig til og fortælle om, da jeg under interviewene spurgte ind til, hvordan forældrene selv kunne mærke, at de havde fået for lidt søvn. De ovenstående citater skildrer, at søvn kan være kilde til en længere række konsekvenser, som er dybt forankret i hverdagslivet, men som er mindre håndgribelige. Det bliver svært at opretholde evnen til at kunne klare arbejdsdagen, det har sociale konsekvenser og ægteskabet risikerer at lide last i spidsperioderne. Samtidigt er det med til at understøtte pointen om, hvor stor en rolle forældrene og de familiære betingelser spiller i arbejdet med at skabe bedre betingelser for en optimeret søvnlængde- og kvalitet hos børnene.

Der er meget at leve op til som forældre, der er meget at nå og mange aspekter i hverdagslivet som skal passes, og som i høj grad afspejler at den tid vi har til rådighed og det vi gerne vil leve op til, ikke altid går hånd i hånd med idealet.

Under interviewet med søvnsygeplejersken spurgte jeg ind til, om vedkommende havde en oplevelse af, at de børn og deres forældre der kommer på afdelingen, har tendens til at blive påvirket af det pres de mødes med i arbejdslivet og skolerne. Her satte hun bl.a. spørgsmålstegn ved, hvilket liv de søvndepriverede børn har.

“Nogle gange handler det om at kortlægge - og det gælder også de 7-12-årige - hvad er det for et liv de har?”

(Søvnsygeplejerske Anette, bilag 3: p. 27)

Dette oplever søvnsygeplejersken som en grundsten i arbejdet med at identificere, hvorfor visse børn har problemer med at sove. Vilkaerne, rammerne og søvn-opdragelsen som rammesættes i børnenes hverdagsliv, er i høj grad betinget af forældrene og deres ressourcer. En tematik som man derfor unægtelig er nødt til at forholde sig til i arbejdet med børne-søvn, er de vilkår og betingelser som det enkelte barn er underlagt og de enkelte forældres mulighed for at tilbyde de optimale søvn-betingelser. Undervejs spurgte jeg sygeplejersken om der var nogle særlige problematikker eller områder der gik igen, hos de børn der led af svære søvnproblematikker, hvortil hun svarede at det særligt gik ud på at afklare følgende;

“Hvordan er betingelserne som forældrene giver dem for at falde i søvn? Er der mørkt på værelset, bliver der luftet ud, har de et godt sted at sove, er der ro i resten af huset, for det er godt nok svært at ligge på sit værelse og få at vide af ens forældre at man skal i seng 19.30, hvis der er rigtig højt fjernsyn eller forældrene skændes eller et eller andet.”

(Søvnsygeplejerske Anette, bilag 3: p. 15)

“Det er meget et forældreansvar, det her med at få skabt en god rytme omkring at nu skal vi sove.”

(Søvnsygeplejerske Anette, bilag 3: p. 15)

Denne tilgang til børns søvnproblematikker taler ind i Williams opmærksomhed på, at søvnens placering og hjemmets indretning og miljø har betydning, og at disse faktorer kan være med til at afspejle den enkelte families socioøkonomiske status (Williams, 2005: 80). Modsatrettet skildrer citatet samtidigt et paradoks, fordi denne måde at tilgå børnenes søvnproblemer reproducerer tankegangen omkring den normfulde søvn og den dertilhørende kultur om, hvordan søvnen bliver passende. De interviewede forældre beretter om oplevelser, som i højere grad knytter sig til hverdagslivets lokale kontekster, og hvor oplevelsesdimensionen helt lavpraktisk italesættes i et andet sprog, som ikke er forankret i det normfulde, men tværtimod konstituerer sig til

hverdagslivet. Jeg spurgte under et af interviewene med forældrene ind til, om der altid havde været problemer med barnets søvn og om søvnlængden var en prioritet i deres dagligdag;

“Det har været virkelig hårdt. Det har altid været en kamp [at have et barn med søvnproblemer, red.]. (...) Jeg bliver altid nødt til at indtænke søvn i vores planer, for hvis hun ikke får tilstrækkeligt med den, så får hun nedsmeltninger af en anden verden.”

(Dorte, bilag 6: p. 22)

Her oplever en forælder, som på trods af stort engagement og gode ressourcer til egenrådigt at handle på barnets søvn, har en oplevelse af at søvnen infiltrerer hverdagslivet i en sådan grad at det rækker ud over soveværelset og hjemmet. Den samlede informantgruppe i afhandlingen repræsenteres af ressourcestærke forældre, og projicerer paradokset i, at søvnproblematikker rækker udover klasse og socioøkonomisk status. Ulighed og en grundlæggende forskellighed i socioøkonomisk status hos forældrene er i forskning omkring dets betydning for fx overvægt en udbredt og anerkendt tematik (DTU, 2021; Sundhedsstyrelsen, 2018). Ulighedens betydning i forhold til søvn, kan særligt afspejles i, at den passende og normative søvn italesættes som noget der kræver et stort forældreansvar og herigennem et stort mentalt overskud, mens de fysiske rammer for barnets søvn ligeledes tillægges stor betydning. Men her viser det førnævnte paradoks sig igen tydeligt. Afhandlingens informanter er handlekraftige og veluddannede, som har gode betingelser for at kunne skabe et 'ordentligt' miljø for børnenes søvn og iværksætte handlinger der kan støtte op omkring den, men oplever på trods af dette store udfordringer med at få børnene til at sove. Det vises flere gange løbende igennem interview-situationerne, da jeg spurgte hvad de havde forsøgt for at få barnet til at sove bedre;

“ (...) så nu værner vi og strukturerer vi alting omkring, at vi skal værne om de her sengetider, sådan så at det er højeste prioritet.”

(Cecilie, bilag 5: p. 18)

“Vi gik til zoneterapi, og til kiropaktor, vi prøvede tyngdeposer og kamilledråber. Vi prøvede alting (...) Vi har jo også prøvet alverdens putteritualer. Vi har læst bøger, lavet baby massage, der har været mindfulness og ja, jeg tror nærmest vi har været alt igennem.”

(Dorte, bilag 6: p. 10)

De ovenstående citater skildrer både, at der er tale om forældre, der har et vist mentalt overskud til at kunne strukturere hverdagen omkring barnets søvnproblemer, eller har ressourcer til at gå ud og opsøge en zoneterapeut og betale for en ekstraydelse. Alle de børn, som interviewene har drejet sig om, har ligeledes haft eget værelse. De normative forventninger til, hvor søvnen bør finde sted, at forældrene bør sørge for et gunstigt søvnmiljø og at forældrene bør leve op til det ansvar som følger med i at have et søvndepriveret barn positionerer samtidigt en vigtig opmærksomhed. Hvis ikke de mest ressourcestærke og handlekraftige forældre i samfundet, på

trods af fuldt ud optimerede søvn-omgivelser for barnet, er i stand til at få barnet til at sove bedre og længere - hvilke betingelser gives så til de lavere stillede familier?

Sideløbende med opmærksomheden på de betingelser forældrene har at agere ud fra, bliver koblingen mellem overvægt og søvn ligeledes relevant at se på. Dette perspektiv er interessant, fordi empirien fra afhandlingen ligeledes taler ind i, at det typisk – selv i de mest velstillede familier – er de gode kostvaner og overskuddet til at lave mad der ryger som noget af det første, når både børn og forældre er i mentalt underskud på grund af manglende søvn. Walker skitserer de kropslige konsekvenserne af søvnunderskud i relation med, at det bliver sværere for kroppen at administrere de indtagne kalorier, og at der dermed ses en øget risiko for at tage på eller blive overvægtig (Walker, 2017: 168). Jeg spurgte forældrene, om de oplevede en sammenhæng mellem dårlig søvn og kost, og hvilken prioritering den gode kost havde hos dem i de perioder, hvor søvnproblemerne fyldte mest;

“Så på den måde, er jeg bevidst om at vi skal have en sund kost, der lever nogenlunde op til kostrådene og sådan, selvom vi jo har de her udfordringer, og særligt også for hende, fordi det jo særligt vigtigt at hun ikke bare bliver fyldt op med snacks, når hun har den her udfordring. Ikke fordi jeg er bange for hendes vægt, men bare fordi det er det bedste for os at få vores grøntsager og vores fuldkorn osv.”

(Cecilie, bilag 5: p. 63)

“Når jeg selv bliver overvældet, så kan jeg næsten ikke overskue hverken at planlægge eller at lave mad. I de perioder hvor jeg har overskuddet, er det mest mig der laver mad og i de perioder, hvor jeg ikke har, der er det mest min mand. Vi er heldigvis rigtig gode til at løfte og supplere hinanden, så der bliver lavet hjemmelavet mad stort set hver dag. (...) Men jo trættede vi er, desto sværere bliver det at træffe de gode og sunde valg.”

(Dorte, bilag 6: p. 64)

“Der er perioder, hvor vores børn har fået meget mad der var tøet op fra fryseren, men i 4/5 tilfælde er det mad der oprindeligt har været hjemmelavet.”

(Ellen, bilag 7: p. 78)

De dårlige betingelser for at skabe gode rammer for den sunde kost, når hverken barnet eller forældrene får den nødvendige søvn, antages at gøre sig gældende hos alle, uagtet social status, fordi det er biologisk forankret. De ovenstående citater taler netop ind i, at sammenhængen mellem den gode kost og for lidt søvn har mange lag. Kostvalgt skildrer, at der igen er tale om et implicit normativt krav til den 'gode forældre', hvilket det første citat-eksempel favner i sit svar omkring, at det ikke er barnets vægt der skaber anledning til tanker eller handling relateret til kostvalg, men snarere det faktum at vi igennem nogle af de stærkere strukturelle kræfter, er blevet fortalt at det bedste er at få både grøntsager og fuldkorn. Under interviewene med samtlige forældre, opstod en klar opfattelse af, at de gode kostvalg *også* var en af de ting, som havde en klar opmærksomhed hos dem alle, og at ønsket om at gøre det godt og korrekt i høj grad var til stede. Det var snarere prioriteringen og overskuddet til at kunne efterleve idealet, som i perioder

kunne være svært at efterleve i praksis. Andet og tredje citat skildrer det hverdagsparadoks, som mange forældre er oppe imod i adskillige situationer i hverdagslivet. Dette eksempel omkring kost og overskuddet til at vælge den rigtige kost viser, at forældre i dag kan have nok så mange ressourcer og en høj socioøkonomisk status, men at nogle strukturer i vores samfund er så stærke, at de overskygger idealet og praksis omkring det. Dette perspektiv taler Rosa ligeledes ind i, som en konsekvens af, at vi har et konstant ønske eller behov for at skulle kunne flere ting på mindre tid (Rosa, 2014: 26).

Selvom der på mange måder er tale om et paradoks i, at forældrene er så pressede på både tid og overskud, og at disse faktorer samtidigt bliver tillagt en betydning i forhold til at kunne løfte det normative forældreansvar, så viser empirien samtidigt at vi ikke kan negligere de kropslige og biologisk forankrede konsekvenser, som søvnmangel også kan medføre. Walker skitserer netop, at de kropslige konsekvenser af søvnunderskud gør det sværere for kroppen at administrere de indtagne kalorier, og at der dermed ses en øget risiko for at tage på eller blive overvægtig (Walker, 2017: 168). De nedenstående citater viser nogle af de svar jeg fik, da jeg spurgte hvordan perioder med dårlig søvn påvirkede dem selv og børnene;

“Man kan jo også mærke det her med at man har brug for noget sødt og opkvikkende med kaffe eller sukker, som kan være opkvikkende når man er meget træt.”

(Britta, bilag 4: p. 36)

“Det er også i de perioder at der sniger sig mere slik ind til de voksne, når ungerne endelig sover. (...) Det er også i de her perioder, nok mest min mand, at vi har taget lidt ekstra på og så er det røget af igen når søvnen er bedre, det kan vi tydeligt se.”

(Dorte, bilag 6: p. 66)

De ovenstående citater skildrer de klassiske og mærkbare konsekvenser, som søvnmangel kan medføre. Det der udsprang som særligt interessant var svarene på de spørgsmål der kobled sig til sammenhængen mellem kost og søvn hos børnene versus forældrene. Her oplevede jeg en klar tendens til, at det i langt højere grad var forældrenes egen søvnmangel der skabte øget trang til slik, kage, koffein o. lig., og at børnenes appetit eller kostmønstre havde mindre eller mindre betydningsfulde udsving når de havde sovet dårligt. I nedenstående citat svarer en forælder på, om hun har en oplevelse af at barnets søvnproblemer påvirker hendes lyst til at spise;

“Ja, hun spiser mindre. (...) Men hun har bare mindre appetit når hun har sovet for lidt. Det bliver svært at få spist morgenmad og madpakken bliver heller ikke spist helt. Hun spiser lidt som en fugl.”

(Cecilie, bilag 5: p. 59)

Observationen afspejler at søvnproblemet skaber en påvirkning af appetitten, men i den modsatte retning af, hvad samtlige forældre fra empirien fx oplever på deres egen krop. En anden forælder supplerer ligeledes med, at hendes oplevelse omkring, at barnets appetit ikke har de store udsving, uagtet om barnet har sovet godt eller dårligt. Selvom denne tese om, at søvn og øget appetit ikke nødvendigvis hænger uløseligt sammen, og kan klassificeres som et indicium der taler lidt imod den viden der er forankret i kroppens fysiologi, kan det alligevel være medvirkende til at skabe fornyede perspektiver. De 7-12-årige børn er stadig underlagt en vis regulering fra forældrene, og ligesom at pointen fra tidligere om, at forældrenes handlemønstre har tendens til at 'smitte af' på børnene. Det tyder på, at ved at vokse op med forældre, som på trods af alverdens gode ressourcer, men alligevel ikke har overskud til at få skabt de gode vaner omkring kosten fordi der er for meget at se til i hverdagslivet, kan give børnene en øget risiko for at blive overvægtige senere i barndommen og i voksenlivet. Det vil unægtelig give familier med ringere betingelser for at opretholde det mentale overskud endnu dårligere vilkår for at skabe gode kostvaner i barndommen, uagtet om det skyldes socioøkonomisk status eller andet. Under interviewet med søvnsygeplejersken spurgte jeg, hvorvidt hun oplevede at der var sammenhæng mellem overvægt og søvnproblematikkerne hos de 7-12-årige;

“Lige i den her aldersgruppe, der synes jeg ikke at jeg har så mange der er overvægtige, jeg synes først det viser sig senere hen.”
(Søvnsygeplejerske Anette, bilag 3: p. 33)

Sygeplejerskens oplevelse og erfaring med, hvornår der typisk ses en sammenhæng mellem søvn og overvægt hos børnene, taler ind i at den tidlige barndom, hvor børnene stadig er underlagt forældrenes regulering, ikke er ubetydelig når det kommer til sammenhængen mellem søvn og risikoen for udvikling af overvægt. Dette perspektiv knytter sig i flere henseender til Walkers pointe om, at de gode vaner – uagtet om de handler om søvn, kost eller noget helt tredje - bør integreres tidligt i livet, fordi vi ellers vil opleve en reproduktion af normer og vaner på tværs af generationer (Walker, 2017: 329)

9.2.3 Søvnopdragelsen og de indlysende betydninger

I perspektivet med søvnopdragelse kommer man ikke udenom enhver forældres sten i skoen; skærmtid. Afhandlingens målgruppe, som udgøres af de 7-12-årige børn, er vokset op med teknologiens mange fordele og ulemper, og i samtlige interviews med forældrene var responsen på at spørgsmålene ville dreje sig om børnenes brug af skærmtid det næste stykke tid et resolut “*Åh nej*”. Selve konceptet ‘skærmtid’ er forbundet med en næsten ufattelig statussymbolik, og der er opstået en underliggende diskurs i samfundet omkring, at for meget skærmtid hos børnene er lig med en klar forringelse af forældrenes status. Den mest markante form for søvnopdragelse, som skildres i empirien, tager ikke overraskende udgangspunkt i de aktive til- og fravalg omkring skærmtid. Dette ses tydeligt i de nedenstående citater, hvor jeg spurgte forældrene omkring skærmtid og hvilken rolle det spillede i barnets og familiens liv;

“Vi har egentligt altid været enormt restriktive med adgangen til sådan nogen ting. (...) Vi har aldrig haft iPads, og de har aldrig haft sådan noget fra at de var små. Vi har valgt at være meget konservative og skeptiske overfor, hvor god en ide sådan noget er.”

(Cecilie, bilag 5: p. 47)

“Jeg synes det er sværere og styre hende i den alder hun har nu, det er lidt nemmere med hendes bror som er mindre og da hun var yngre var det nemmere, når man ikke har en mobil som er en forlænget arm.”

(Britta, bilag 4: p. 55)

“Vi ved jo også godt, at der jo ikke er noget relationelt i den skærm og det lærer hun jo ikke noget af. Så jeg er selv meget ambivalent omkring alting med de her skærme. Jeg ved jo også godt, mig selv inklusiv, at vi bruger dem alt for meget.”

(Dorte, bilag 6: p. 54)

“Den største udfordring er at jeg ikke synes han skal sidde og glo på den telefon om morgenen, men det gør han og lige nu har jeg parkeret den, fordi det ikke er en kamp jeg skal tage lige nu. Men det er sådan en irriterende for mig, for der kunne han lige så godt sidde og læse i en bog eller læse i en avis. Det gjorde han også da han var yngre, der har han simpelthen siddet og tåget igennem Dagbladet, men nu fortaber han sig ned i den der telefon.”

(Ellen, bilag 7: p. 66)

Samtlige forældre taler ubevidst ind i det paradoks som brugen af skærme i børnelivet fører med sig. Skærmtid er gennemgående forbundet med adskillige kampe i både børnenes og forældrenes hverdagsliv. De umiddelbare kampe mellem barnet og forældrene, bliver i empirien beskrevet som værende tilstede dagligt, men svarerne på spørgsmålene omkring brugen af skærme skildrer samtidigt de indre kampe, i relation til skærmtid, i forældrene selv. Som nævnt i den historiske gennemgang af søvnens kulturhistorie, har opfindelsen af lyset og teknologiens indtog medvirket til en markant ændring i den måde, hvorpå vi sover, og Walker skitserer ligeledes problematikken omkring, at en af de store konsekvenser ved dette indtog er påvirkningen af vores søvnmønstre (Walker, 2017: 263; Stevns Bibliotekerne, u. å.), ligesom Rosa tillægger muligheden for at accelerere den digitale kommunikation stor betydning for vores søvn (Rosa, 2014: 21). Williams tilføjer ydermere igennem sin teoretisering omkring den digitale invasion af barndommen, at børnene i stigende grad bliver elektronisk stimuleret, mens de mere traditionelle præ-søvn aktiviteter i langt højere grad udfases (Williams, 2005: 81). I forlængelse af denne betragtning, kan man stille spørgsmålstegn ved, om det digitale indtog på én og samme tid afspejler en fuldstændig basal nødvendighed for at kunne opretholde vores accelererede og teknologiprægede levemåde, og samtidigt repræsenterer paradokset i, at det er svært at følge med i de accelererede og omskiftelige normer der ligeledes knytter sig til det. Det, i visse sammenhænge forældede syn på, hvad det at læse en bog fx repræsenterer, er potentielt stadig så rodfæstet i den generation af forældre til de 7-12-årige børn, som selv er søvnapdraget i en anden tid, men som nu tvinges til at skulle forholde sig til holdninger i forhold til deres børn i en højteknologisk og højaccelereret tidsalder.

Når hverdagen er for presset, og overskuddet fra forældrene efter en lang arbejdsdag ikke slår til, kan skærmen fungere som et nødvendigt frirum. Et frirum som samtidigt nemt associeres med at være en utilstrækkelig forælder, på samme måde som Williams refererer til, at det at bekymre sig om barnets tilstrækkelige søvn, er en måde at fremstå som en 'ordentlig' forælder på (Williams, 2005: 79). Nedenstående citat skildrer helt konkret, hvordan en forælder beskriver sammenhængen mellem eget energiniveau og barnets brug af skærm;

“Hvis energiniveauet er rigtig godt, så er der ikke noget skærm, og så går vi ud og hopper på trampolinen i haven og sådan, spiller sorteper eller et eller andet. Men det hænger også sammen med vores eget energiniveau.”

(Dorte, bilag 6: p. 52)

Her tales ind i den helt centrale problematik omkring, at forældrenes evne til at kunne aktivere og bidrage til barnets fysiske træthed i høj grad opleves som noget der i høj grad afhænger af deres eget overskud, og at børnenes skærmtid i højere grad knytter sig til en afspejling af, hvor meget mentalt overskud der er på det pågældende tidspunkt, snarere end det afspejler en 'lige gyldighed'. Den samme forælder tilføjer nedenstående, da jeg spørger ind til, hvorvidt de aktivt har taget et valg omkring rammerne for børnenes brug af skærme;

“Ja, også på grund af alt det her med det blå lys fra skærmene der hæmmer den naturlige melatoninudskillelse. Det er jo derfor man skal slukke for skærmen en time inden man skal i seng, og vi prøver virkelig at efterkomme det. Men det er jo svært. Lillebror skal jo også puttes samtidigt og storebror skal måske til spejder, så den ene putter lillebror og den anden skal køre storebror til og fra spejder og så må min datter jo i virkeligheden passe sig selv en lille smule inde i stuen. Der ender det bare ofte med en skærm, selvom det bedste på det tidspunkt ville være noget andet. Men vi mangler simpelthen hænder. Det er bare vilkårene.”

(Dorte, bilag 6: p. 56)

Den respektive forælder taler i citatet ind i de generelle anbefalinger, fra forskellige sundhedsinstanser, omkring blåt lys og skærmtid, og som der foreligger en normativ forventning om at man skal kende til og efterleve som forældre - og særligt dem med et søvndepriveret barn. Men citatet skildrer samtidigt det hverdagsparadoks og de lavpraktiske problemstillinger som de pressede børnefamilier støder ind i på daglig basis, og hvor mangel på tid og hænder snarere er reglen end undtagelsen. Det kan samtidigt selvsagt ikke ignoreres, at den fysiske påvirkning af lys og skærme unægteligt har haft indflydelse på søvnen generelt, og at vi i samfundet samtidigt står over for et område der er underlagt en teknologisk acceleration der er så omfattende, at det er svært at sammenholde målbare resultater og dermed danne grundlag for at ændre policies, retningslinjer eller komme med specifikke anbefalinger der er funderet i brugbar forskning. Samtidigt viser litteraturen, at det er svært at finde en entydig sammenhæng mellem skærmtid og tendensen til at børn sover dårligere og bevæger sig mindre (Sundhedsstyrelsen, 2020). Denne tvetydighed repræsenteres ligeledes i denne afhandlings empiri, hvor der ikke opleves en klar eller entydig sammenhæng mellem for meget skærmtid og børnenes søvnproblematikker. Selvom den

biomedicinske påvirkning af blåt lys og skærmtid hverken kan eller skal negligeres, tegner der sig igennem et sociologisk perspektiv, et billede af, at hele konceptet omkring skærmtid er forbundet med en stor 'udskamning' af den idealiserede måde at være sund på. Igennem Kickbusch teoretiske perspektiv, kan man argumentere for, at skærmtid bliver identificeret som en selvstændig og ikke-ubetydelig form for risikofaktor for det 'usunde' liv, og det er selvsagt ikke en kasse man ønsker at sættes i som forældre i et samfund, hvor vi måles og vejes på alle leder og kanter. Det bliver igen paradoksalt at børnenes brug af skærme tiltrækker så meget negativ opmærksomhed, når det snarere er reglen end undtagelsen at benytte en eller anden form for skærm i arbejdslivet i mange timer ad gangen uanset erhverv.

9.3 Kapitel 3: Den komplekse søvn og dets udviklingspotentialer

Søvn er katalysator for en lang række vigtige kropslige og mentale processer, og er som tidligere nævnt sat i en position, hvor der ses årsagssammenhæng med risikoen for udvikling af overvægt, dårligere trivsel, et svagere immunsystem, forhøjet risiko for sygdomsudvikling osv. Søvn er en tematik der emmer af kompleksitet, men i stigende grad kalder på udviklings- og forandringspotentialer. I arbejdet med at finde løsningspotentialer, er det vigtigt at integrere de oplevelser og refleksioner, som kommer fra de involverede søvndepriverede børn og deres forældres, som i praksis har oplevet at leve med en søvnproblematik i deres hverdagsliv.

9.3.1 *Tabuisering som følge af ansvarsforskydning*

I processen med at forsøge at rekruttere interviewpersoner til afhandlingen, som viste sig at være langt mere kompleks end først antaget, slog det mig, at én ting er tidsfaktoren i at skulle afsætte tid til at deltage i et interview, som tager tid fra andre vigtigere ting i hverdagslivet. Det stemte i og for sig fint overens med den forforståelse jeg havde forud for projektet – at tid er kostbar, også selvom der kun er tale om en enkelt time, og som Rosa påpeger, skal der blot små udsving til i de stramme strukturer, før det kan give anledning til stress-fornemmelser (Rosa, 2014: 27). Et helt andet perspektiv kaldte på min opmærksomhed; oplevede man som forælder, at det at have børn med søvnproblematikker, som noget der var tabubelagt? Det fik mig under interviewet med søvnpsygeplejersken, til at spørge ind til, om hun havde en fornemmelse af, at søvnbesvær var tabubelagt;

“Jeg synes faktisk ikke at jeg oplever at det sådan er et tabu (...). Jeg sidder lige og sammenligner, for vi har også det der hedder en inkontinensklínik, med de børn der tisser i sengen om natten og dét er nemlig meget tabubelagt det der med at tisse i sengen om natten.”

(Søvnpsygeplejerske Anette, bilag 3: p. 23)

Groft sagt repræsenterer sygeplejersken på flere måder den normative tilgang, der er konstitueret i en medikaliseret forståelse af, hvor søvnen bør se ud. Sygeplejersken fortæller i citatet, at vedkommende ikke har en oplevelse af at søvnproblemer som en overordnet problematik er forbundet med tabuisering, og slet ikke i forhold til andre kropsligt forankrede problematikker såsom det at tisse i sengen. Denne betragtning taler på den ene side ind i Williams teoretisering af, at børnesøvn involverer de voksne i søvnens mest intime aspekter, såsom situationer med at tisse i sengen eller at have mareridt, og derfor kan være pinlige eller skræmmende for barnet (Williams, 2005: 80), og at det derfor giver god mening at det at være sengevæder kan opleves som noget der kan give anledning til tabuisering i forhold til det mere generaliserede problem i ikke at kunne sove. Derudover er det essentielt at rette en opmærksomhed på, at dette er taget ud fra en sundhedsfaglig og voksen kontekst, som ifølge William ligeledes kan skildre barnets position i den sociale orden i skellet mellem hverdagslivet og sundhedssektoren (Williams, 2005: 79).

Modsat sygeplejersken, viser interviewsituationerne med forældrene, at det langt fra er en problematik, som er nem at være åben omkring. Dette kunne potentielt forklares med afsæt i, at den civiliserede forståelse af den gode søvn, pålægges som et dikotomisk ansvar hos forældrene selv og at den biomedicinske forståelse af søvn, ikke opfatter søvnen på samme måde. Jeg spurgte forældrene, om de oplevede at det kunne være tabubelagt at have et barn, som har problemer med at sove;

“Jeg ved ikke om det er tabubelagt, men det bare noget man kun snakker med dem som man er tæt med og det jo ikke noget man synes vedrører hvem som helst.”

(Britta, bilag 4: p. 85)

“Jeg er åben omkring det og taler om det, fordi jeg ikke vil bidrage til den der perfektionskultur om at vores børn er helt perfekte hele tiden, for det er der jo ikke nogen der er. Der er hele tiden den der følelse af, at man risikerer at udstille sig selv og påkalde sig en eller anden negativ opmærksomhed på familien, selvom jeg virkelig har prøvet at tænke rundt i alle de arenaer min datter færdes i og de dynamikker der er til stede.”

(Cecilie, bilag 5: p. 71)

“Så det tror jeg på den måde, at hvis du arbejder med en antagelse om at det kan være tabubelagt, så er det helt rigtigt. Det kræver noget forældreoverskud at turde italesætte det.”

(Cecilie, bilag 5: p.73)

Forældrene taler modsatrettet sygeplejersken ind i, at børnenes søvnproblematikker i høj grad relaterer sig noget der er svært at italesætte og at selve det at italesætte det, er endnu et punkt på tjeklisten til at være den optimale forælder, og som igen kræver yderligere overskud fra forældrene. Det nævnes ydermere, at 'perfektionskulturen' som både børn og forældre er underlagt har stor betydning for om den opmærksomhed man tiltrækker sig drages i positiv eller negativ retning.

Den konsekvens det kan have, når nogle af de mest intime kontekster af hverdagslivet, såsom søvnen, bliver objekt for hvor sund eller 'korrekt' man er, er, at der kan opstå en tabuisering. Den potentielle tabuisering af søvnen kan både medføre, at det bliver svært at bede om hjælp eller at problemets omfang bliver underkendt. Den neoliberalistiske og frigjorte samfundstankegang, kombineret med det pres vi møder fra accelerations- og præstationsamfundet, giver optimale vilkår for at fralægge omgivelserne et ansvar og lade pilen pege tilbage på det enkelte barn og de enkelte forældre. Jeg spurgte ind til, om forældrene havde en oplevelse af at føle sig pressede i forhold til barnets søvnproblemer;

“Jeg synes der bliver lagt en stor forventning på forældre i dag og også dengang jeg fik børn om, at de skal kunne alt muligt. (...) Det er jo nogle rigtig fine retningslinjer, men når det bliver sat op som sådan et ‘det her skal du gøre’ for at være en god nok forælder, så vil det jo have den modsatte effekt. Det er jo bare de færreste børn der passer ned i de bøger der (...).”

(Ellen, bilag 7: p. 90)

“Det her med, når man placerer alt ansvaret på børnenes søvn og børnenes kost og børnenes det ene og det andet hos forældrene, og de samtidigt skal passe deres fuldtidsjob, og være Instagram-pæne og få eyelashes og falske negle og i øvrigt også lige skal ud at løbe en tur, ik? Det er jo et enormt forventningspres, og vi er selv som forældre og som samfundsborgere med til at lave det (...). Hvis der var nogen den havde sagt ‘det er OGSÅ normalt og det er OGSÅ okay’, så tror jeg at jeg havde været mere afslappet omkring det.”

(Ellen, bilag 7: p. 92)

Citater skildrer samtidigt nogle af de tidligere nævnte opmærksomhedspunkter i analysen, som adresserer, hvordan det stigende pres på det at agere i sin rolle som forælder, er med til at skabe et urealistisk forventningspres, og supplerer det førnævnte citat, hvor 'perfekthedskulturen' er med til at give udviklingsmulighederne for børnenes søvn dårligere vilkår. Forældrenes oplevelse skildrer en klar opmærksomhed på, at der er sket en gradvis direkte og indirekte tabuisering, fordi de dominerende opfattelser af forældrenes idealiserede gøremål og kunnen og børnenes evner til at sove, er underlagt en forventning om at passe ind og tilpasse sig samfundet og dets vilkår. Walker argumenterer for, at der er et væsentligt problem i, at de i vores samfund, som ikke får nok søvn, ikke giver udtryk for et ønske eller et behov om at sove mere (Walker, 2017: 294). Der opstår selvsagt ringe betingelser for søvnens generelle udviklingsmuligheder, og det at kunne adressere problematikken på en åben og inkluderende måde fra de strukturelle kræfter i samfundet, hvis ikke det anerkendes, at det at have et barn med søvnproblemer er forbundet med tabuisering og en væsentlig risiko for at udstille sig selv.

9.3.2 Søvn som det nye sort?

I arbejdet med at forsøge at afdække, hvad forældrene oplevede som udviklingspotentiale for barnets søvn, var omdrejningspunktet i samtlige interviews den struktur som både børn og forældre er underlagt. Der kom både individuelle og konkrete forslag på bordet, i forlængelse af oplevelsen af hvad der virkede, såsom massage, varme bade, faste sengetider og en indskrænkning af social aktivitet, men den altoverskyggende 'syndebuk' var ifølge forældrene mødestrukturen i børnenes og deres eget hverdagsliv. De nedenstående citater illustrerer nogle af de svar jeg fik, da jeg spurgte ind til hvad forældrene oplevede som medvirkende til at deres barn ville kunne sove bedre og længere;

"Hvis hun skulle møde senere om morgenen, så ja (...) hun er meget negativ omkring det at skulle op og i skole og det hele og hvis man kunne møde senere i skole, ville det være fint for hende, tænker jeg."

(Britta, bilag 4: p. 81)

"Hun er helt klart et B-menneske, så hvis man kunne skubbe alting 3-4 timer, så ville det nok være en fordel for hende."

(Cecilie, bilag 5: p. 69)

"I den ideelle verden, der ville vi gerne kunne tilpasse det sådan at hun kunne møde lidt senere."

(Dorte, bilag 6: p. 44)

"Så i første omgang, skal der være noget mere plads til A og B mennesker, det behøver ikke hedde 8-16, for det kan jo også hedde 9-17 eller hvad ved jeg."

(Ellen, bilag 7: p. 86)

Forældrenes enstemmige oplevelse i de ovenstående citater, taler ind i et centralt fund i litteraturen omkring vigtigheden af børnesøvn og betydningen af institutionernes mødestruktur. Psykolog Lewis Terman fandt allerede i 1920'erne belæg for at søvnlængde er klart forbundet med fornuftige mødetider, der er tilpasset børnenes biologiske døgnrytme og deres unge hjerner (Williams, 2005: 298). Denne tilsyneladende velkendte pointe afspejles enstemmigt som en kerneproblematik når der spørges ind til, hvad der ville hjælpe deres barn med at sove længere og bedre. En pointe, som her knytter sig børnene, men som potentielt ville være gavnligt for hele den samfundstrukturelle opbygning. Dette bakkes ligeledes op af Walker (2017), som argumenterer for at børnenes udviklingsmæssige og biologisk, vigtige behov for at sove i morgentimerne modarbejdes af uddannelsessystemets krav, fx i form af tidlige mødetider.

I forlængelse af ønsket om muligheden for en differentiering af mødetider ud fra det enkelte barns søvnrytme- og behov, skildres ligeledes et klart ønske om kunne individualisere i langt højere grad i en lang række kontekster.

“Jeg tror det ville rykke rigtig meget [hvis barnet kunne møde senere i skole, red.]. Det ville det også for mig. Det der med at man kunne få lov at møde klokken 9 eller 10, og så er det fint nok at komme det senere hjem. Det ville være meget nemmere for os at få det hele til at hænge sammen (...). Jeg tror ikke at det ville give kaostilstande, nærmest tvært imod. Jeg oplever jo faktisk at jo mere jeg selv kan styre det, jo mere effektiv er jeg. Det tror jeg også der er mange andre der har.”

(Dorte, bilag 6: p. 78;82)

“Jeg kunne godt tænke mig en arbejdsplads, der var lidt mere fleksibel i forhold til småbørnsforældre, og at de kunne gå lidt ned i tid i nogle år uden at det påvirkede lønnen, og så kunne skylde de timer nogle år senere. Det gad jeg godt.”

(Ellen, bilag 7: p. 54)

“Det her med, at hvorfor er det at småbørnsforældre pr default ikke bliver spurgt om de har lyst til at gå ned i tid, det første år man er tilbage efter barsel eller et eller andet. Hvorfor skal de selv komme og spørge om det og hvorfor er udgangspunktet altid at det næsten aldrig kan lade sig gøre. Vi skal nærmest derud, hvor det er valget mellem at gå ned i tid eller tage en stress-sygemelding, før det kan lade sig gøre.”

(Ellen, bilag 7: p. 86)

“Jeg drømmer om et liv, hvor man kan arbejde derudaf når energien er til det og trække sig lidt når den ikke er der. Men det kan man ikke på det her arbejdsmarked. Der skal man levere den samme mængde ALTID, uanset hvad ens livssituation er. Det er rigtig, rigtig svært.”

(Dorte, bilag 6: p. 74)

De ovenstående bud på ønsker til ændringer i hverdagslivet, der ville kunne støtte op om en bedre søvn, skildrer både den ekstreme kompleksitet som søvn er indkapslet i, fordi den berører nogle helt essentielle aspekter i hverdagslivet hos det enkelte menneske, og samtidigt afspejler en paradoksalt forundring. Objektivt set er der ingen af de ovenstående scenarier til søvn-ønsker der virker urimelige eller urealistiske, så hvorfor er det så komplekst at skabe forandring? Rosas blik for, hvordan samfundsstrukturernes gennemsyning af normer og kultur har massive kræfter, er i dette øjemed ikke irrelevant at tage i betragtning. Vi befinder os midt i et samfund, hvor resultatet af vækst, udvikling, perfektionisme og evnen til at tilpasse de accelererede processer overalt i samfundet vægtes højere end vejen derhen. I farten tages der ikke taget højde for individuelle livssituationer og der skelnes ikke mellem forudsætningerne for den enkeltes hverdagsliv. De uforløste udviklingspotentialer søvn-området indebærer, kræver en dobbelttrettet indsats, hvor både samfundsstrukturen og det enkelte menneske kan være med til at optimere forholdene for den kollektive søvnløshed, hvilket Walker også argumenterer for i sin model for kunne skabe forandring på området (Walker, 2017: 321). Måske er vi nødt til at tænke på søvn som det nye sort i en langt bredere sundhedskontekst, end hvad vi gør nu, for at sikre børnene, vores fremtidige samfundsborgere og deres forældre bedre og mere menneskelige vilkår for at sove ordentligt.

10.0 Diskussion

Igennem analysen er der identificeret relevante områder som er relevante at diskutere i forhold til sammenhængen mellem søvndepriverede børn og overvægt. Afsnittet vil indeholde en diskussion af relationen mellem overvægt og søvn, brugen af teknologi og et metodereflekterende afsnit.

10.1 En nytænkning af sammenhængene

Søvn og overvægt er to sundhedsfænomener, som begge er komplekse, og som kræver involvering af mange forskellige perspektiver og niveauer i arbejdet med at forstå, hvordan vi kan blive bedre til at håndtere begge ting i den kliniske praksis og i hverdagslivet.

Som nævnt i indledningen involverer både søvn og overvægt ofte et kvantitativt udgangspunkt, men i denne afhandling har der tegnet sig et billede af, at den direkte kobling mellem søvn og overvægt som et biomedicinsk paradigme hos børnene ikke udgjorde en entydig tematik. Empirien involverer både eksempler på børn der oplever det modsatte; at det bliver sværere at spise nok, og at søvnen er forbundet med en række andre konsekvenser, men som ikke havde betydning for overvægt. På trods af at overvægt ikke var et bærende tema i empirien i denne afhandling, rejser det alligevel en række interessante spørgsmål.

For det første har de rekrutterede informanter selv sagt en betydning i dette – det oprindelige ønske for informanterne, var at finde forældre til børn som både led af søvnproblematikker og overvægt, for at spørge ind til oplevelsesdimensionen af, hvorvidt de oplevede en sammenhæng. Desuden var ønskescenariet at interviewe børnene og sammenligne deres udsagn med forældrenes, men på grund af afhandlingens tidsomfang var dette ikke muligt. At have informanter under mere snævre in- og eksklusionskriterier havde potentielt vist en anden sammenhængsgrad, men den nuværende informantgruppe er med til at sætte et vigtigt fokus på, at der findes en større gruppe af søvndepriverede børn og deres familier, uagtet om de er overvægtige eller ej, som kan få gavn af yderligere søvnforskning, og samtidigt potentielt mindske risikoen for at udvikle overvægt senere i livet.

Informantgruppen kan ydermere være med til at belyse, at vi i visse sammenhænge bør indtænke, at det ikke altid giver mening at se lige så isoleret på søvn og sammenhængen mellem overvægt og overveje, om det giver mening at nuancere forskningen og de eksisterende forståelser omkring søvn og overvægt. Samtidigt er det nødvendigt at medindtænke, at forskningsresultater, bl.a. fra Novo Nordisk Fonden, tyder på at søvnforlængelse kan være med til at mindske risikoen for at udvikle overvægt. Det understreger vigtigheden i at søvn bliver integreret i langt højere grad tidligt i børnenes liv, fx i institutionerne, og at det skal normaliseres fx at sætte søvn på skoleskemaet.

10.2 Den teknologiske tvetydighed

At lys har monumental betydning for vores søvn og at brugen af skærme og dets dertilhørende blå lys er et højaktuelt debatområde når det kommer til vores børn og deres søvn, er portrætteret klart i analysen. Men brugen af teknologi kalder samtidigt på en nuancering, og fornyede perspektiver på, hvordan vi kan integrere og bruge den på en bedre måde i hverdagslivet, og i højere grad udfase blåstemplingen af, at teknologien kun er dårlig for vores søvn. Walker taler på samme måde ind i, at der er et behov for at integrere teknologien i stedet for at modarbejde den, og at det er en vigtig erkendelse, at vi aldrig kommer tilbage til en fuldstændig analog tid igen (Walker, 2017: 323). I erkendelsesarbejdet med at acceptere teknologiens indtog på søvnområdet, ligger der en særlig erkendelsesfaktor i, at vi er nødt til at acceptere at hverdagen forandres og at dette foregår i et til tider urimeligt tempo, sådan som Rosa (2014) også påpeger. I takt med at hverdagen forandres og der forskes aktivt i søvnens kompleksiteter, vil vi formentligt også opleve en udvikling i de medicinske søvn-devices, på samme måde som vi har set en udvikling med brugen af pulsmålere i træningsbælter, ure osv. Det vil på den ene side give optimale muligheder for, at vi som enkeltforbrugere nemt kan tilgå en form for umiddelbar feedback på vores egen og vores børns søvn og derigennem gøre det nemmere at understøtte den gode søvn. På den anden side, vil denne form for tilgængelighed også resultere i nogle etiske problemstillinger – for hvad stiller vi op med dem der oplever abnorme målinger, og giver det overhovedet mening at måle endnu mere på vores egen sundhedstilstand, hvis vi ikke er i stand til at fortolke dataene korrekt? I takt med det øgede fokus på søvn, har store teknologi-giganter som fx Apple indfaset forskellige søvn-funktioner i deres telefoner og iPads, som netop gør det muligt for den enkelte at måle sin søvn og automatisk skruer ned for lyset i skærmene i aften timerne – en funktion som ud fra Williams teoretisering, ville kunne defineres som en søvn-positiv agenda, og som tages positivt imod af forskellige søvnforskere (Berlingske, 2016). Det er positivt med en øget opmærksomhed på, at søvn ikke blot bliver et enkeltstående ansvar, og at der igennem teknologiske løsninger arbejdes med søvnoptimering, men modsatrettet er det relevant også at være kritisk overfor den selvsamme opmærksomhed. Det målrettede fokus på at undersøge forskellige kontekster af vores sundhed, såsom hvordan vi sover eller oplever træthed, afspejler ikke nødvendigvis hvordan vi reelt set sover eller trives helt generelt. Keller, Rasmussen og Friche (2010) påpeger i deres artikel om, hvorvidt trivselsmålinger skaber bedre trivsel, en vigtig opmærksomhed på, at selvom det er vigtigt at se nærmere på vores velbefindende, så er det nødvendigt at reflektere over, at subjektive aspekter såsom fornemmelser og følelser hører til i den kulturelle og sociale verden. At vi bliver i stand til at måle på vores iPhones, om vi sover 'godt' eller 'dårligt' ud fra anbefalingerne, fortæller ikke noget om søvnens mange andre kompleksiteter, så som om vi føler os stressede eller har et divergerende søvnbehov- eller mønster. Det taler i det store hele ligeledes ind i mit opmærksomhedspunkt omkring, at vi er nødt til at åbne vores søvnforståelse op til at være noget der både favner det medicinske og det sociokulturelle, for at kunne etablere yderligere forskning.

I forlængelse af det ovenstående, kan det faktum at skærmtid er forbundet med så stor illegitimitet i forhold til børn, henlede til en opmærksomhed på, om der bør ske en direkte

regulering af, hvordan skærmtidsbegrebet i fx vejlednings- og rådgivningsmateriale omkring børnesøvn beskrives. Vejledningen bør i højere grad fokusere på at understøtte den gode brug af skærmene i henhold til søvnen, frem for at sætte idealiserede rammer op omkring det. For at blive i stand til at øge børnenes søvnlængde- og kvalitet, kræves der et større samfundsorganisatorisk fokus med statslige tiltag, som kan sikre sufficente rammer for at søvn bliver en prioritet.

Man kan sågar diskutere, hvorvidt den øgede opmærksomhed på sufficient børnesøvn bør integreres helt fra inden barnet kommer til verden, på samme måde som forskning i stigende grad fx nu undersøger, hvorvidt moderens vægt før graviditeten kan tillægges en betydning for barnets risiko for at udvikle overvægt senere i livet (Steno Diabetes Center Copenhagen, 2022). Forældrenes indflydelse og påvirkning på en lang række aspekter af barndomslivets betingelser kan ikke underkendes, og derfor bør der i samfundet skabes bedre vilkår for, at forældre ikke mødes med ren perfektionskultur og en negligering af, at alle børn er forskellige og har forskellige behov - også når det kommer til skærm-påvirkning og søvn. Herigennem kan det ydermere diskuteres, hvorvidt at der mangler et S i KRAM-faktorerne, som på mange måder danner basisgrundlag for en lang række sundhedsfremmende tiltag.

10.3 Metodekritiske overvejelser

Inden for den kvalitative forskning er det særligt begreber som reliabilitet og validitet, der benyttes til at kvalitetsvurdere forskningen (Brandi og Sprogøe, 2019: 118). I forhold til afhandlingens reliabilitet og konsistens, kan det påpeges, at den videnskabsteoretiske position implicerer en fortolkning af interviewpersonernes livsverden og deres oplevelser og erfaringer, ud fra min egen for forståelse som forsker. Dette vil dog unægteligt have indflydelse på, at det empiriske materiale er baseret og analyseret fra en særlig fortolkningsramme, og vil med høj sandsynlighed fremstå anderledes, hvis empirien blev fortolket ud fra en anden forståelsesramme. Det har derfor været vigtigt at gøre forskningsprocessen så transparent som muligt, særligt i arbejdet med at beskrive metode- og analyseprocesser. Afgrænsninger og til- og fravalg er forsøgt ekspliciteret, således at det blev muliggjort at følge forskellige overvejelser og argumentationer igennem processen. Dette er eksempelvis gjort via tabellerne i den systematiske tekstkondensering, som har til formål at skabe overblik for læseren i forhold til den proces der har ledt frem til de endelige analysetemaer.

Validitet handler om gyldighed, og i den kvalitative forskning kan der med fordel opereres med forskellige validitetskriterier (Brandi og Sprogøe, 2019: 119). Den håndværksmæssige validitet indebærer bl.a. overvejelser omkring, hvorvidt der er benyttet den mest egnede metode, i forhold til at svare på det der ønskes undersøgt. Fordi der har været et ønske om at opnå indsigt i de oplevelser og erfaringer der knytter sig til at have et barn med søvnproblemer, vurderes det at det kvalitative forskningsinterview har været anvendeligt. Såfremt det havde været muligt at interviewe de børn som rent faktisk oplevede at have søvnproblemer, havde formegentligt kunne bidrage til en endnu højere gyldighed ift. den ønskede undersøgelse.

I forlængelse af dette, kan graden af afhandlingens reproducerbarhed kan diskuteres, da empirien er produceret ud fra, hvad der kan karakteriseres som livsverdensinterviews, som beror på det enkelte menneskes oplevelse og erfaringer. Derudover har informantgruppen som tidligere nævnt, bestået af forældre fra en høj socioøkonomisk klasse, og man kan derfor forhold sig kritisk overfor specialets generaliserbarhed. Ydermere kan det diskuteres, hvilken betydning det har for afhandlingen, at forældrene har skulle reflektere over sin egen og deres børns søvn-sundhed, og derigennem selv skulle selvvurdere søvnens kvalitet. På trods af, at der blev spurgt ind til søvnlængde og oplevelsen af, hvornår søvnlængden var optimal for den enkelte forælder, afspejler svarene således ikke, hvorvidt deres opfattelser af søvn-sundhed er forskellige. Her kunne et mere direkte og fortolkende udgangspunkt for spørgsmålene, potentielt have afklaret forskellighederne i deres subjektive opfattelse af hvad den optimale søvn er.

På trods af ovenstående, har formålet med undersøgelsen og det videnskabsteoretiske ståsted ikke fordret en ambition om at producere eller udlede generaliserbar viden. Ambitionen har derimod været at skabe fornyede og nuancerede perspektiver på, hvorfor børnene sover dårligt og hvad der potentielt virker. Ønsket for afhandlingen har herigennem været at bidrage med et nuanceret og kritisk perspektiv på, hvordan de sociologiske kontekster omkring børnesøvn og søvnopdragelse kan være med til at fastholde uholdbare mønstre i samfundsstrukturen for både børn og forældre, og derigennem stå i vejen for at optimere mulighederne for at børn kan sove længere og bedre. Herigennem vurderes afhandlingens heuristiske validitet som høj.

11.0 Konklusion

Afhandlingen er udarbejdet med udgangspunkt i følgende problemformulering; *"Hvordan kan bredere sociologisk forståelse af søvn hos 7-12-årige børn, være med til at mindske risikoen for udvikling af overvægt?"*.

I arbejdet med at forsøge at afdække, hvorvidt en bredere sociologisk forståelse af søvn, kan være med til at mindske risikoen for udvikling af overvægt, kan det igennem denne afhandling konkluderes, at feltet indebærer stor kompleksitet, og at det kun har været muligt at gå i dybden med enkelte tematikker, på trods af omfangsrige tematiske muligheder i empirien.

Afhandlingen har klarlagt, hvordan søvn er funderet i en biologisk proces, hvis betydning stadig ikke er fastslået fuldstændigt, men som vi ikke kan underkende eller negligere. Det er umuligt at pege endegyldigt på enkeltstående faktorer, som værende årsag til den kollektive søvnmangel, og samtidigt forstås søvnkulturen i et komplekst spændingsfelt mellem sociologiske og medicinske betragtninger. Særligt i dette perspektiv, vil jeg argumentere for, at det er fuldstændigt essentielt at kombinere de kvalitative og kvantitative forskningstilgange i den fremtidige søvnforskning, fordi der vil mangle betydelige forståelsesperspektiver ved at benytte dem enkeltstående. Det kan således konkluderes, at søvn er evolutionært forankret i den biologiske proces, men modarbejdes

af den samfundsskabte søvnkultur og derfor ikke implicerer en umiddelbar løsning, men kræver involvering fra forskellige aktører og niveauer.

Et relevant nedslagspunkt er, at både søvnsygeplejersken og forældrene har en oplevelse af, at den isolerede sammenhæng mellem søvn og risikoen for overvægt i mindre grad er forbundet med hinanden i den undersøgte aldersgruppe. Søvnsygeplejerskens erfaring tyder på, at denne sammenhæng i højere grad bliver synlig i takt med at børnene bliver ældre og mere egenrådige, hvilket ligeledes afspejles i statistikerne omkring, at forekomsten af overvægt hos børn stiger fra 13% i indskolingen til 18% i udskolingen (Danmarks Statistik, 2021: 1). Igennem dette og andre analytiske nedslagspunkter, kan det konkluderes, at det er vigtigt at forsøge at skabe bedre betingelserne for søvn tidligt i børnenes liv.

På trods af, at der ikke kunne konkluderes en entydig oplevelse af sammenhæng mellem overvægt og søvn hos børnene i empirien, kan det trods alt konkluderes at forældrenes søvnmangel som konsekvens af børnenes søvnproblematikker, skildrer en sammenhæng. Dette giver en indikation af, at søvnmangel har betydelige kropslige konsekvenser for børnenes primære omsorgspersoner. I forlængelse heraf, har afhandlingen belyst, hvordan forælderrollen og de betingelser der opstilles for den gode søvnopdragelse, er dybt afhængig af en sufficient forældreindsats- og overskud.

Forældre-rollens betydning for børnenes søvn, har vist sig at have en central placering og større betydning end først antaget, i forståelsen børnenes søvn, og empirien peger ligeledes i retning af, at børnenes søvnproblematikker til en vis grad kan forstås som en konsekvens af en for travl og accelereret struktur. Derudover spiller den dominerende forståelse af søvnkulturen og dens dertilhørende normer i samfundet og de offentlige instanser en stor rolle i den ansvarsforskydning, som pålægger forældrene et dikotomisk ansvar for den sufficente søvn for børnene.

Samtidigt kan det konkluderes, at forældrene som bliver pålagt massivt ansvar for børnenes søvn i alle dets henseender, ikke oplever at der stilles sufficente vejledningstilbud eller konkret hjælp til rådighed. Resultaterne indikerer i forlængelse af dette, at søvn som sundhedsproblematik kan udmunde i en tabuisering, som ikke vedkendes i andre civiliserede søvnkontekster. Her kan brugen af skærme og elektronik nævnes, som en elementær kilde til skabe stigmatisering i forbindelse med børnenes søvn.

Dette leder frem til, at der ses et behov for, at vi som samfund er nødt til at have en bedre og mere individuel forståelse for den enkelte families hverdagsliv og de betingelser der opstilles for forældrene, i forhold til at skabe de nødvendige søvnrammer for børnene. Søvnkulturens komplekse betydning har stor indflydelse på, hvordan søvn forstås og positioneres og det er derigennem nødvendigt at implementere søvn som noget grundlæggende, og som noget der i langt højere grad tillægges den essentielle betydning det faktisk har, på tværs af samfundet.

Der er i min optik gode udviklingsmuligheder for at understøtte en bedre søvn for børnene og deres forældre, men det kræver en vilje til at skabe omstruktureringer i bl.a. erhvervslivet og uddannelses- og sundhedssektoren. Særligt behovet for individualiserede mødetider bør fremhæves, for at kunne understøtte søvnens udviklingspotentiale, som en hovedpointe fra empirien. Derudover, bør vi som samfund anerkende, at vi er nødt til at legitimere hverdagslivets

betingelser i praksis og samtidigt godtage de kvalitative oplevelses- og erfaringsperspektiver, i arbejdet med at ændre eller optimere retningslinjer og praksis.

Den potentielle sammenhæng mellem søvn og overvægt bør ikke underkendes, men hvis risikoen for overvægt skal mindskes med udgangspunkt i den sufficente søvn, tyder resultaterne fra denne afhandling på, at vi i første omgang bør kigge nærmere på samfundsstrukturen, søvnkulturens komplekse spændingsfelter og de betingelser der gives børn og forældre i kampen mod bedre søvnvilkår. Afslutningsvist vil jeg sætte to tykke streger under, at søvn i langt højere grad bør betragtes som det nye **sort** – ikke blot inden for sammenhængen mellem overvægt, men i hele det generelle arbejde med sundhedsfremme i befolkningen.

12.0 Bibliografi

- Berlingske. (2016). *Berlingske*. Hentet fra Søvnforskere anbefaler ny funktion til iPhone: <https://www.berlingske.dk/samfund/soevnforskere-anbefaler-ny-funktion-til-iphone>
- Bonke, J., & Greve, J. (2013). *Bruger skolebørn tiden hensigtsmæssigt?* Rockwool Fondens Forskningsenhed.
- Brandi, U., & Sprogøe, J. (2019). *Det magiske øjeblik - kvalitativ analyse skridt for skridt*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Clark, A. J., Jørgensen, T. S., Bonke, J., Flyvbjerg, A., Garde, A. H., Hermansen, K., Jennum, P. J. (2016). Dårlig søvn er en trussel mod helbredet. *Videnskab*, s. 2-6.
- Dahlager, L., & Fredslund, F. (2007). Hermeneutisk analyse - og forståelse og forforståelse. I S. Vallgård, & L. Koch, *Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab*. København: Munksgaard.
- Danmarks Statistik. (2021). *Ulighed i børneovervægt i Danmark*. Danmarks Statistik og Danmarks Tekniske Universitet.
- DTU. (2021). *DTU Fødevarerinstitutionen*. Hentet fra Social ulighed i forekomsten af overvægt hos danske børn: <https://www.food.dtu.dk/nyheder/nyhed?id=f417986a-0374-46cd-a132-443e70434150>
- Fagbevægelsens Hovedorganisation. (2020). *Fagbevægelsens historie*. Hentet fra Store sejre: 8 timers hvile - 8 timers arbejde - 8 timers frihed og ferie med løn: <https://fho.dk/saadan-blev-fagbevaegelsens-hovedorganisation-til-store-sejre-8-timers-arbejdsuge-og-ferie-med-loen/>
- Jespersen, J. E. (2017). *Hvad ved vi om børn og unges søvn?* Hentet fra Center for Børneliv: https://www.centerforboerneliv.dk/index.php?option=com_k2&view=item&id=120:god-og-darlig-sovn-hos-born-og-unge&Itemid=192
- Juul, S. (2012). Fænomenologi. I S. Juul, & K. B. Pedersen, *Samfundsvidenskabernes videnskabsteori - en indføring* (s. 65-104). Hans Reitzels Forlag.
- Keller, H. D., Rasmussen, P., & Friche, N. (2010). Skaber trivselsmålinger øget trivsel? *Det danske ledelsesakademis 2010 konference*.
- Kickbusch, I. (2007). Health Governance: The Health Society. I D. V. McQueen, I. Kickbusch, L. Potvin, J. M. Pelikan, L. Balbo, & T. Abel, *Health and Modernity. The role of Theory in Health Promotion* (s. 144-161). Springer.
- Kristensen, C. J. (2019). Forskningsetik i samfundsvidenskaberne. I C. J. Kristensen, & M. A. Hussain, *Metoder i samfundsvidenskaberne* (s. 77-93). Samfundslitteratur.
- Kvale, S. (1997). *Interview: en introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. Hans Reitzels Forlag.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Interview - det kvalitative forskningsinterview som håndværk*. Hans Reitzels Forlag.
- Larsen, T. S. (2020). *Søvn - et basalt behov i forandring. Om søvns betydning for ældre i ortopædkirurgisk indlæggelses- og rehabiliteringsforløb*. Roskilde: Ph.D.-skolen for Mennesker og Teknologi.
- Lægehåndbogen. (2020). *Overvægt og fedme, fysisk aktivitet*. Hentet fra sundhed.dk: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/sundhedsoplysning/forebyggen-de-medicin/fysisk-aktivitet/overvaegt-og-fedme-fysisk-aktivitet/>
- Lyon, L. (2019). Is an epidemic of sleeplessness increasing the incidence of Alzheimer's disease? *Brain*, s. e30, Volume 142, Issue 6, <https://doi.org/10.1093/brain/awz087>.

- Malterud, K. (2011). Forskningsprosessen. I K. Malterud, *Kvalitative metoder i medisinsk forskning* (s. 51-112). Oslo: Uni.
- Matricciani, L., Olds, T., & Petkov, J. (2011). In search of lost sleep: Secular trends in the sleep time of school-aged children and adolescents. *Elsevier*, s. 203-211.
- Møller, M., & Rath, M. F. (2018). Døgnrytmer, menneskets biologiske adaptation til den roterende klode. *Ugeskrift for læger*, s. 180/18.
- Pacheco, D. (2020). Lack of Sleep May Increase Calorie Consumption. *Sleep Foundation*.
- Parsons, C. (2019). *Søvn*. Århus Universitetsforlag.
- Parsons, T. (1951). *The Social System*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Pedersen, I. K. (2018). Michel Foucault. I P. T. Andersen, & H. Timm, *Sundhedssociologi - en grundbog* (s. 29-44). Hans Reitzels Forlag.
- Poulsen, B. (2019). Semistrukturerede interviews. I C. J. Kristensen, & M. A. Hussain, *Metoder i samfundsvidenskaberne* (s. 97-115). Samfundslitteratur.
- Rigshospitalet. (u.å.). *Dansk Center for Søvn sygdomme*. Hentet fra Søvnbesvær (insomni): <https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/neuro/hjerne-og-nerveundersoegelser/dcss/information-om-sygdomme/Sider/sovnbesvaer-insomni.aspx>
- Rosa, H. (2014). *Fremmedgørelse og acceleration*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Søndergaard, B. (2020). Overvægt er en større global sundhedstrussel end sult. *Kristeligt Dagblad*.
- Sørensen, T. I., Rokholm, B., & Ajslev, T. A. (2012). The History of the Obesity Epidemic in Denmark. I A. Offer, R. Pechey, & S. Ulijaszek, *Insecurity, Inequality, and Obesity in Affluent Societies* (s. 161-178). Proceedings of The British Academy.
- Schutz, A. (2005). *Hverdagslivets sociologi*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Skole og Forældre. (2015). *Skole og Forældre*. Hentet fra Princip for forældres deltagelse i skolens liv og barnets skolegang: <https://www.skole-foraeldre.dk/artikel/princip-for%C3%A6ldres-deltagelse-i-skolens-liv-og-barnets-skolegang>
- Sommer, C. (2019). Overvægt koster samfundet dyrt. *Fag & Forskning*, s. 21-23. Hentet fra <https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/ff-nr-2019-3/overvaegt-koster-samfundet-dyrt>
- Statens Institut for Folkesundhed. (2019). *Skolebørnsundersøgelsen 2018*. København: Statens Institut for Folkesundhed.
- Steger, M. B., & Roy, R. K. (2022). *En meget kort introduktion til neoliberalisme*. Frydenlund.
- Steno Diabetes Center Copenhagen. (2022). *Steno Diabetes Center Copenhagen*. Hentet fra Kan mors vægttab inden graviditet forebygge overvægt hos barnet?: <https://www.sdcc.dk/presse-og-nyheder/nyheder/Sider/Kan-mors-v%C3%A6gttab-inden-graviditet-forebygge-overv%C3%A6gt-hos-barnet.aspx>
- Stevns Bibliotekerne. (u.å.). *Søvnens Historie*. Hentet fra stevnsbib.dk: https://www.stevnsbib.dk/sites/stevns.ddbcms.dk/files/files/page/sovnens_historie_infografik.pdf
- Sundhedsstyrelsen. (2018). *Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2017*. København: Sundhedsstyrelsen.
- Sundhedsstyrelsen. (2018). *Forebyggelsespakke - Overvægt*. København: Sundhedsministeriet. Hentet fra Overvægt: <https://sum.dk/arbejdsomraader/forebyggelse/overvaegt>

Sundhedsstyrelsen. (2020). *Sundhedsstyrelsen*. Hentet fra Er skræme forklaringen på, at børn og unge sover og bevæger sig mindre?: <https://www.sst.dk/da/nyheder/2020/er-skaerme-forklaringen-paa-at-boern-og-unge-sover-og-bevaeger-sig-mindre>

Vidensråd for Forebyggelse. (2015). *Søvn og Sundhed*. København: Vidensråd for Forebyggelse.

Zahavi, D. (2003). *Fænomenologi*. Roskilde Universitetsforlag.

Zahavi, D., Overgaard, S., & Wentzer, T. S. (2004). *Den unge Heidegger*. Lindhardt og Ringhof.