



## ילד אסור ילד מותר

מדור על גידול ילדים, בשיתוף פעולה עם 'קו להורה' - ייעוץ טלפוני חינם להורים מטעם השירות הפסיכולוגי בדקאנט הסטודנטים, אוניברסיטת ת"א

מחקרים רבים הצביעו על כך שההורים של כ-20% עד 30% מכלל התינוקות מגדירים את ילדם כסובל מבעיות שינה. הבעיות האלה הן הגורם מספר אחת בפניות לרופאי ילדים ולגורמים טיפוליים אחרים

ככל שההורים מעורבים יותר בהרדמת התינוק, כך יש סיכוי גבוה יותר שהתינוק יתעורר לעיתים קרובות יותר במהלך הלילה וידרוש תשומת לב והתערבות הורית ממושכת כדי להירדם מחדש

בשלבי השינה העמוקה בלילה מופרש הורמון הגדילה. הפרעות שינה קשות במיוחד עלולות לפגוע בצמיחה הפיזית של הילד



איור: ליאת אלוף

## דפוסי השתנים

דפוסי השינה והערות של התינוק מתפתחים בתהליך מהיר ודרמטי בילדות המוקדמת. אחרי לידתו התינוק מבלה בממוצע 18 שעות ביממה בשינה ושנתו מפוזרת על פני היממה, בארבע עד שש תקופות שינה, שמופרדות על ידי תקופות ערות קצרות יחסית. במהלך החודשים הראשונים לחיי התינוק השינה הולכת ומתרחקת בשעות הלילה ונעשית רציפה וממושכת יותר, על חשבון השינה בשעות היום שהולכת ופוחתת.

בהדרגה התינוק מרכז את רוב שנתו בלילה. מספר התנומות ביום הולך ופוחת, וכך גם משכן. בגיל שנה רוב התינוקות כבר ישנים כ-10 עד 12 שעות בלילה, ועוד 2-3 תנומות קצרות ביום. עד גיל שנה רוב התינוקות מסוגלים לישון לילה רצוף יחסית, עם מספר מצומצם של יקיצות.

תינוקות שמתעוררים כמה פעמים בלילה מהווים לעיתים קרובות מקור מצוקה להורים ומוגדרים כתינוקות סובלים מבעיות שינה. בעיות השינה השכיחות ביותר של תינוקות הן יקיצות מרובות או ממושכות בלילה. מחקרים שנערכו בארץ ובעולם הצביעו על כך שההורים של כ-20% עד 30% מהתינוקות מגדירים את ילדם כסובל מבעיות שינה. הבעיות האלה הן הגורם מספר אחת בפניות לרופאי ילדים ולגורמים טיפוליים אחרים.

לבעיות שינה אצל תינוקות יכולים להיות גורמים רבים, בהם גורמים רפואיים-גופניים, גורמים פסיכולוגיים-התנהגותיים וגורמים שקשורים לסיבות פיזיולוגיות. הגורמים הגופניים-רפואיים כוללים בעיות שכיחות כגון אלרגיות, בעיות עיכול, גזים וכאבי בטן, דלקות אוזניים, בעיות במערכת הנשימה וסיבות נוספות. רוב הבעיות האלה ניתנות לבירור ולטיפול רפואי, וחלקן חולפות עם הבשלת התינוק.

**שאלה של אם:** ילדיי, בני שנה ו-3, זקוקים לי לצידם בשעת ההירדמות. הם מרבים להתעורר במשך הלילה ודורשים ממני להרדים אותם שוב. הקטן זקוק לנענוע, והגדול דורש שאשב לידו. אני מותשת, ונראה שגם הם סובלים מחוסר שינה, שמתבטא בעצבנות ובנטייה לבכיינות. האם יש דרך לשנות את דפוסי השינה האלה?  
**תשובה:** התינוק מבלה את רוב זמנו בשינה. הורים שמתכוונים בשנתו של תינוקם מגלים שלשינה פנים רבות ושהתנהגותו של ילדם משתנה במהלכה לעיתים קרובות.

בזמן השינה מתרחשים תהליכים רבים, שחיוניים להתפתחות הפעוט ולתפקודו בתחומים השונים. השינה מאפשרת התרעננות של מערכות גופניות שונות והתחדשות התאים, ויש לה גם תפקיד חשוב בתהליכים שקשורים לעיבוד מידע שנקלט במשך היום ולהתגבשות הזיכרון.

חסך בשינה או הפרעות שינה עלולים להוביל לפגיעה בתפקודים רבים, בכללם היכולת המוטורית, המערכת החיסונית, מצב הרוח ותפקודי הלמידה, הקשב והזיכרון. בשלבי השינה העמוקה בלילה מופרש הורמון הגדילה. הפרעות שינה קשות במיוחד עלולות לפגוע בצמיחה הפיזית של הילד.

במהלך השינה מתקיימת מחזוריות של שלבי שינה שונים. אם נתבונן בתינוק במהלך שנתו, נגלה שיש מצבים שבהם הוא נראה רגוע מאוד. הוא נושם באופן סדיר ועקבי ונראה 'כמו מלאך'. זוהי השינה השקטה והעמוקה.

לעומת זאת, יש שלבים בשינה שבהם התינוק נראה פעיל מאוד, נשימתו לא סדירה, על פניו מופיעים חיוכים ועוויתות וגלגלי עיניו מתרוצצים במהירות מצד לצד. זוהי 'השינה הפעילה' או 'שנת החלום'. בשלב הזה מתרחשת החלימה: המוח פעיל מאוד והוא עוסק בעיבוד המידע שנקלט בשעות הערות וכן בפעילות חשובה להבשלה של המוח ולחיבורי הנוירונים שבו. בסך הכל התינוק מבלה כ-50% משנתו בשנת החלום. הדבר מצביע על החשיבות המיוחדת של השלב הזה בשינה.

תינוקות רבים סובלים מחסימה בדרכי הנשימה ומתקשים בנשימה בעת השינה. הדבר מתבטא בנחירות, בשינה עם פה פתוח, ובמקרים החמורים יותר בעצירות של הנשימה לפרקי זמן קצרים. הבעיות האלה עלולות לפגוע בצורה חמורה באיכות השינה של התינוק ודורשות תשומת לב ובירור מקצועי.

תופעות אחרות שהורים מייחסים להם חשיבות גדולה, כגון צמיחת השיניים, אינן מהוות בדרך כלל מקור להפרעות שינה משמעותיות. מחקרים מראים שבקיעת שן יכולה לגרום לתופעות של כאב וחום במשך כמה ימים בודדים, אך לא להשפיע על דפוסי השינה לאורך זמן.

למרות מגוון הסיבות הרפואיות-גופניות שעלולות לשבש את השינה, רוב התינוקות שמתעוררים בלילה ומתקשים להירדם אינם סובלים מבעיות רפואיות. אצל חלקם היקיצות המרובות קשורות בגורמים התנהגותיים, שאחד החשובים שבהם הוא מעורבות ההורים בהרדמת התינוק.

ככל שההורים מעורבים יותר בהרדמת התינוק (על הידיים, בהנקה, בטיול בעגלה וכו') בתחילת הלילה או במהלכו, כך יש סיכוי גבוה יותר שהתינוק יתעורר לעיתים קרובות יותר במהלך הלילה וידרוש תשומת לב והתערבות הורית ממושכת כדי להירדם מחדש. תינוקות שלומדים להירדם ללא עזרה מסיבית של ההורים ישנים בדרך כלל רצוף יותר, וגם כשהם מקיצים משנתם הם לא דורשים עזרה או מסתפקים בסיוע קצר.

כשתינוקות מפתחים דפוס עיקש של יקיצות ליליות מרובות, הטיפול המקצועי מתרכז בדרך כלל בהדרכת ההורים כיצד לצמצם את התערבותם ולאפשר לתינוק ללמוד להרגיע את עצמו ולהירדם בצורה עצמאית יותר.

תינוקות בעלי נטייה טבעית לישון בצורה טובה אינם 'מתעניינים' בדפוסי ההתייחסות של ההורים - כיצד מרדמים אותם ואיך מגיבים אליהם בלילה. הם ישנים טוב גם אם הוריהם עושים את כל ה'טעויות' האפשריות. הורים ברי מזל אלה בדרך כלל משוכנעים שהם עושים הכל

# לא רוצים לישון, רוצים את אמא

**הורים רבים חווים את זה מדי לילה: הפעוט מתקשה להירדם לבדו, וכשהוא כבר נרדם הוא מתעורר שוב ושוב ותובע את נוכחותם • היקיצות הליליות המתישות האלה נובעות לפעמים מבעיות רפואיות או מביעות לילה, אבל ברוב המקרים התינוק פשוט התרגל לדפוסי שינה לא נכונים • אז איך מלמדים אותו שלילה הוא זמן לשינה ולא לאהבה < פרופ' אבי שדה**

נכון. במקרים הפוכים, של תינוקות עם רגישות מוגברת בנושא השינה, הורים רבים משוכנעים שהם אשמים ואחראים לבעיה.

## חרדת הפרידה

לקראת גיל שנה תינוקות רבים מפתחים מודעות מוגברת לסביבה. רבים מהם מגלים סימנים של חרדה-מזרים וחרדת פרידה, וההליכה לישון בלילה הופכת לפרידה קשה מאוד עבורם. במצב כזה התינוק (גם אם הוא ישן טוב מאוד קודם לכן) יתקשה להירדם לבר במיטתו ועשוי

להתעורר פעמים רבות בלילה כדי 'לברוק נוכחות' של ההורים בסביבה.

במקרים כאלה מומלץ להרגיע את התינוק על ידי נוכחות מסיבית של אחד ההורים לפחות לידו. לעיתים מומלץ להורים לישון ליד מיטתו של התינוק לתקופה קצרה (שבוע-שבועיים), כדי להרגיע את חרדת הפרידה שלו ולהגיע למצב של שינה רציפה ורגועה.

יש תופעות נוספות שמתרחשות בלילה ועלולות להפחיד את ההורים או להיראות להם מוזרות ביותר, כמו ביעותי לילה, סיוטים, תנודות ריתמיות והטחת הראש במיטה. התופעות האלה שכיחות לתקופות קצרות אצל תינוקות רבים.

ביעות לילי התינוק מתעורר בכדי נורא ולא מגיב לנסיונות ההורים להרגיע אותו, עד שלבסוף הוא נרגע לבדו. בסיוט או בחלום רע הפעוט מתעורר מבוהל, אך בדרך כלל נרגע מיד בתגובה לנסיונות ההרגעה של הוריו. אם הוא כבר מדבר, הוא גם יכול לדווח מילולית על החלום המפחיד שחלם, גם אם הוא לא מבין בדיוק שזה היה חלום.

רוב התופעות האלה מתרחשות במשך תקופה קצרה ואינן מהוות הפרעת שינה, אלא אם הן הופכות לתכופות יותר וקשות. במקרים כאלה התופעות קשורות לעיתים במצבי לחץ של התינוק או במשפחה. אם בעיות השינה תכופות

ומתמשכות, מומלץ בירור מקצועי.

המחקר המדעי מצביע על כך שניתן למנוע את היווצרותן של בעיות שינה או לשפר את שנתו של התינוק אם פועלים לפי כמה עקרונות מנחים:

- אימוץ של שגרה נעימה וקבועה לקראת ההליכה לשינה. טקסי השינה הם תהליך מרגיע, שמכין את התינוק או הילד הצעיר לקראת הניתוק הצפוי עם ההליכה לישון ומאפשר לו 'להוריד הי' לוך' – להירגע ולהגיע למצב של מוכנות לשינה.
- שמירה על תנאים מעוררי שינה: שקט, חושך ומיטה בטיחותית עבור התינוק.
- התחשבות בסימני העייפות של התינוק, במידת האפשר ללא הפרות בגלל שיקולים של נוחיות ההורים.

- עידוד התינוק להירדם במיטתו.
- צמצום המעורבות של ההורים במהלך הלילה ואיתות ברור לילד שהלילה נועד לשינה בלבד. יש להגיב לצרכים בסיסיים של התינוק, תוך מגמה של צמצום המעורבות ועידוד התינוק להירגע ולהירדם בצורה עצמאית.
- אימוץ העקרונות האלה מצריך התאמה אישית, רצוי תוך כדי התייעצות עם רופא הילדים במקרים שבהם התינוק סובל מבעיות בריאותיות או התפתחותיות מיוחדות. רוב התינוקות מסוגלים להגיע לשינה רציפה וטובה בלילה, אם במהלך ההתפתחות הספונטנית שלהם ואם בעזרת ההורים או הכוונה מקצועית קצרה.

**הכותב הוא מנהל המעבדה להפרעות שינה בילדים, החוג לפסיכולוגיה, אוניברסיטת תל אביב, מחבר הספר 'לישון כמו תינוק' בהוצאת ידיעות אחרונות וחבר בוועדת ההיגוי של 'קו להורה' <http://sleep.tau.ac.il>**

הקו פועל בימים א' וד'  
בשעות 09:00-15:00  
לפון: 03-6406888  
kav@tauex.tau.ac.il

