



עדי אלפא, פסיכולוגית קלינית

מנהלת "המרכז לגיל הרך" בתחנה הפסיכולוגית, גבעת חיים איחוד, עמק חפר.

שיר - ערש

כמה עובדות וקצת עצות על שנתם של תינוקות

תחושת, רגישות-יתר וקשיי ויסות, מתקשים הרבה יותר לפתח דפוסי שינה רגועים ובשלים. גם אצל תינוקות שנולדו בלידה קיסרית הובחן בדפוס שינה פחות בשל אחד הגורמים הפיזיולוגיים העיקריים המשפיעים על רצף השינה-ערות, הוא ההורמון מלטונין, המופרש מבלוטת האצטרובל במוח בעיקר בחשיכה, ומדוכא עם החשיפה לאור חזק. המלטונין הוא שמאזנת למוח על הצורך בשינה ותורם להוצרות "שעון ביולוגי" סדיר.

במחקר של ד"ר שדה נמצא כי אכן קיים קשר בין דפוס הפרשת המלטונין אצל תינוקות בני 6-8 חודשים, לבין דפוסי השינה שלהם, וכי תינוקות שאצלם משובש המקצב של הפרשת המלטונין, סובלים משינה משובשת ומקוטעת יותר במהלך הלילה.

גורם נוסף המשפיע על השינה הוא הטמפרמנט המולד של התינוק. גם תינוקות שאינם פגים אך הטמפרמנט המולד שלהם מתאפיין באי-שקט, ברגישות רבה וקושי לסנן גירויים חיצוניים או פנימיים (כגון רעשים, רעב, אי-נוחות), הם תינוקות שיתקשו להירגע ולהרדם ויכבדו להתעורר בתגובה לגירויים סביבתיים.

לצד הגורמים הללו הקשורים בתינוק עצמו, משפיעים על דפוסי השינה גם גורמים סביבתיים, משפחתיים ורגשיים.

המשמעות של ההליכה לישון היא בעיקרה פרידה. התינוק או הילד העוצם עיניו נפרד מהסביבה המקיפה אותו ונשאר לעצמו. על מנת שתהיה זו פרידה טובה, התינוק צריך לחוש בביטחון של ההורים והאמון שלהם בו על כי הוא מסוגל להירגע ולישון. הביטחון שלהם מקנה גם לו בטחון. היכולת להרגעה עצמית קשורה בחלקה למאפיינים מולדים, אך היא במידה רבה גם יכולת נלמדת שהילד רוכש בהשראת הוריו.

כאשר ההורים, מסיבות שונות, חשים חרדה לעזוב את התינוק לבדו או חוששים לו מאוד בשנתו, התינוק מתקשה לרכוש בטחון ולפתח דפוסי שינה רגועים: הוא מתקשה להרדם או מרבה להתעורר ולחפש את הוריו.

נמצא כי מרבית התינוקות מתעוררים לפרקי זמן קצרים במעבר בין שלבי השינה השונים,

**הרדם חמוד
נו, יאללה!
נהרס לי כבר הלילה...**

**נומה-נום
אחת ושתיים
נעצמות לי העיניים**

**נומה-נום
ילדי הרך
אמא עייפה כל כך**

שאלות ובעיות סביב שינה והשכבה של תינוקות ופעוטים, הן נפוצות ביותר אצל הורים לילדים צעירים. ד"ר אבי שדה, מנהל המעבדה להפרעות שינה

אצל תינוקות וילדים, וחוקר עולמי בתחום זה, קובע כי 20-30 אחוזים מכלל התינוקות והורים מתמודדים עם קשיים סביב הירדמות או יקיצות מרובות במהלך הלילה. קשיים אלו הינם מקור לתסכולים, דאגה, רגשות-אשם ואף כעס של ההורים כלפי התינוק, וכן מקור למתחים זוגיים. הורים מרבים לבקש "טיפים" ועצות בתחום זה, הן בשיחות עם הורים אחרים והן בפנייה לגורמים מקצועיים שונים. בטרם נצביע על מספר עקרונות בסיסיים החשובים כדי לעזור לתינוק לפתח דפוסי שינה נכונים, יש לקחת בחשבון שקיימים הבדלים אינדיבידואליים בתחום השינה בין תינוקות כבר לאחר הלידה.

בעוד שהורים רבים מדווחים שהתינוק שלהם ישן נפלא מימיו הראשונים, אחרים מתארים קשיים בשינה לכל אורכה של תקופת הילדות. הסביבה, וההורים משפיעים רבות על דפוסי השינה של הילדים, אך לא תמיד הם "האשמים" בהתפתחות הפרעות שינה אצל התינוקות.

לדוגמה: במחקרים רבים נמצא כי יילודים בימיהם הראשונים ישנים **בממוצע** כשני שליש משעות היממה. אולם, נמצאו הבדלים בולטים בין תינוקות: הממעיטים בשינה ישנו כתשע שעות ביממה בלבד, בעוד שהמרבית בשינה ישנו כמעט עשרים ואחת שעות ביממה.

תצפיות אלו נערכו במחלקת היילודים, כך שהן מנוטרלות מהשפעות של משפחה וסביבה ביתית ומצביעות על הבדלים מולדים.

גורמים שונים תורמים להבדלים בדפוסי השינה בין תינוקות: נמצא שילודים אשר נולדו בשבוע הריון מאוחר יותר התאפיינו בדפוסי שינה בשלים ורגועים יותר, בעוד שפגים, הלוקים לעיתים קרובות בחוסר איזון



אך רובם שוב נרדמים מבלי להזדקק לעזרת ההורים ומבלי שההורים אף שמו לב שהתינוק התעורר.

אולם, כאשר קיימת חרדה מצד ההורים ביחס לשנתו של התינוק והתינוק לומד כי הוריו נזעקים אליו עם כל "פיפס" קטן, הוא אינו מפתח יכולת להרגעה והירדמות עצמית, וכך נוצר דפוס של תלות רבה בהורים במהלך הלילה.

לעיתים קרובות מדווחים הורים כי קשיי השינה הופיעו לאחר פרידה או שינוי משמעותי בחיי התינוק: חזרת האם לעבודה, מטפלת חדשה, מעבר לפעוטון, מעבר דירה, אבא במילואים או בח"ל וכו'. לעיתים קרובות קורה שהחרדה הגורמת לתינוק לא-שקט בשינה בעקבות השינוי מתערבבת ברגשות האשם או הקשיים הרגשיים של ההורים עקב הארוע, השינוי או הפרידה.

כך לדוגמה סיפרה אם לתינוקת בת 9 ח': **"בתי מתעוררת פעמיים-שלוש בלילה, מקבלת בקבוק ואח"כ אני צריכה לנדנד את מיטתה עד שחוזרת ונרדמת. אני בטוחה שזה קשור גם אלי - מאז שחזרתי לעבודה אנחנו נמצאות הרבה פחות יחד, ובאיזשהו מקום אני שמחה שיש לי הזדמנות להיפגש איתה גם במשך הלילה. ברור לי שכאשר אני אוכל לוותר על הפגישות הליליות האלו, יהיה לי קל יותר להרגיל אותה לישון רצוף."**

אחד המיתוסים הנפוצים הוא הקשר בין תזונה לשינה. בחודשים הראשונים התינוק אכן זקוק להאכלות תכופות ודורש אותן גם בלילה, אך עם התגבשות דפוסים של שינה רציפה מתמעטות ונעלמות הארוחות הליליות.

במחקרים שונים לא נמצא קשר בין כמויות צריכת המזון לבין בעיות שינה. מכאן שבדרך-כלל לא הרעב הוא שגורם ליקיצות מרובות בתינוקות מעל גיל 4-5 חודשים. אומנם התינוק אכן דורש את הבקבוק או את השד, אך בדרך כלל אין זה מתוך רעב אלא שזו הדרך בה למד להירדם ולהירגע. אין רע בכך, כל עוד ההורים שלמים עם הצורך להתעורר ולהאכיל את התינוק במהלך הלילה, ואולי אף נהנים מכך. אך אם קצה נפשם ביקיצות, אזי ניתן להרגיעם ולהסביר להם כי אינם מרעיבים את התינוק אם החליטו לעזור לו ללמוד להירגע בלי הבקבוק או השד ולפתח דפוסי שינה רציפים יותר.

אחת השאלות המטרידה הורים רבים ומעסיקה אנשי מקצוע היא 'היכן להשכיב את התינוק'. קיימות גישות שונות ביחס לכך. זוהי שאלה מורכבת מכיוון שמשולבים בה צרכיהם של ההורים וצרכיו של התינוק.

עמדתי היא כי הן התינוק והן הוריו זכאים למרחב של פרטיות. התינוק לומד כך לחוש בטחון גם בקיום הנפרד שלו ללא נוכחות צמודה פיזית של האם, ואף לומד להנות מיכולתו להעסיק עצמו

ולהרגיע עצמו ללא תלות יתר בהורים. אף ההורים, שבמשך היום מסורים וקשובים לכל צרכיו של התינוק, זכאים לפרטיות לעצמם ולזוגיות שלהם. יש חשיבות רבה ליכולת של המשפחה לווסת בין צורכי "היחד" לבין הצורך בפרטיות של כל אחד מחבריה. עם זאת, הורים רבים בוחרים להשכיב את התינוק עימם במיטה. הורים אלו חשים בטחון רב יותר בדרך זו, ואף נהנים מהקרבה לתינוק בשעות הלילה. אני מאמינה כי הדרך הנכונה ביותר לתינוק היא הדרך שהוריו שלמים איתה.

ריבוי הגישות וספרי ההדרכה השונים לעיתים קרובות מבלבלים ופוגעים באינטואיציה הפנימית של ההורים לגבי הדרך הנכונה להם ולתינוקם. הורים המנסים ליישם דרך או עצות שהם אינם שלמים איתן, משדרים בלבול וקונפליקט לתינוק ומצב זה ודאי אינו תורם לשינה רגועה יותר. עדיפה הגישה הגורסת שמלכתחילה ישן הילד עם ההורים, מאשר להפוך את מיטת ההורים ל"תרופת הרגעה".

הורים המשכיבים את הילד במיטתו אך בסופו של דבר מעבירים אותו למיטתם כדרך להרגיע אותו, מעבירים לילד מסר מבלבל והוא אינו יודע מה מצפים ממנו בתחום השינה. אם ההורים בחרו להשכיב את הילד במיטתו, אזי עדיף, כי במצבי ככי או פחדים יבואו הם לשהות על ידו בחדרו, וימנעו להעבירו בין המיטות בלילה. שינת התינוק בחדר עם ההורים הופכת לענין מורכב יותר ככל שהוא גדל, ומעל גיל שנה עדיף לשאוף לכך שהילד ישן בחדרו ובמיטתו. אף תינוקות צעירים אינם צריכים להיות חשופים ליחסי-מין של הוריהם; מאידך גיסא מאוד לא רצוי גם המצב ההפוך בו ילדים הופכים ל"אמצעי מניעה" עבור ההורים שמתקשים להתמודד עם קשיים ביחסייהם הזוגיים.

גם המצב בו ההורים מוציאים את הילד מחדרם אך ורק משום שנוולד תינוק חדש ואין מקום לשינה, אינו מצב רצוי. זהו שינוי שרירותי שנועד לשרת את הצרכים של ההורים אך אינו רגיש לצרכיו של הילד. מצב זה עלול להקשות עוד יותר על הילד להסתגל ללידת אחיו "שגירש" אותו מחדר השינה של הוריו.

מכל שנאמר עד כה ניתן להבין כי למרות שקיימים מחקרים רבים, שינה אינה מדע מדויק ומשולבים בה גורמים פיזיולוגיים ופסיכולוגיים. משום כך, העקרונות החשובים להתפתחות הרגלי שינה תקינים אצל תינוקות ניתנים לניסוח כללי בלבד:

1. חשוב להדגיש את ההבדל בין יום ולילה כבר מהימים הראשונים. לשמור על אפלויות ושקט בחדרו של התינוק בלילה, להימנע מפעילות, משחק הדדי ופינוק בלילה. אפילו אם התינוק

מפתה את אמו ב"חנדעלך" מקסימים, עדיף שלא להוציאו מהמיטה כדי שיבין שאין זו שעת משחק. 2. טקס או רצף קבוע של פעילויות מרגיעות לקראת השינה עוזר לתינוק להתכונן להשכבה הצפויה, ועוזר ליצור את המעבר בין הפעילות הרגילה לבין השינה.

3. ככל שהתינוק צעיר יותר ויתרגל להרדם במיטה ולא על הידיים, אפילו אם הוא מוחה קצת, כך יימנעו בעיות השכבה והרדמה בגיל מאוחר יותר. זיהוי סימני העייפות בזמן והתאמת ההשכבה לישון למקצב העייפות של התינוק יעזור לו להתרגל להרדם בקלות.

4. יכולתם של ההורים להתאפק ולהמתין מעט נוכח מחאה או אי-שקט של התינוק במיטתו והימנעות מתגובה מהירה מדי (כגון הוצאתו מהמיטה, שוב להציע ציצי וכד'), יעזרו לתינוק ללמוד להירדם בכוחות עצמו.

5. רצוי להימנע מהאכלות ומתן שתיה מרובה במהלך הלילה, כדי לא לפתח הרגלים של יקיצות מרובות ותלות בבקבוק או בציצי להירדמות. 6. למרות העקרונות המנחים, כדאי לעודד את ההורים למצוא את סידורי השינה המתאימים ביותר עבורם ועבור תינוקם הצעיר, ולהימנע מלבקר את דרכם או לנסות להכתיב גישות שההורים אינם שלמים איתן. (עדיף למשל שאמא תרדים את תינוקה על הידיים ותחליט ללמוד להירדם במיטתו רק בגיל 9 ח', מאשר תיאבק בו ובעצמה בגיל חודשיים כאשר עדיין אינה שלמה עם כך).

7. כאשר ההורים פונים אליך האחות להתייעצות בנושא השינה, חשוב לנסות ולזהות מה משקלם של הגורמים השונים (שפורטו לעיל) בקשיי השינה של התינוק לפני שאנו ממהרים לתת "טיפים" שונים. כדאי לשוחח ולהתרשם עד כמה קיימים קשיים מולדים (כגון קשיים תחושתיים או טמפרמנט לא רגוע) אל מול גורמים רגשיים יותר, כגון שינויים שהתרחשו לאחרונה בחיי התינוק, חרדה רבה של האם וכו'.

8. כאשר עולה הרושם שקשיי השינה גוברים וההורים מתקשים להיעזר בהדרכתך, אזי רצוי להפנותם להתייעצות פסיכולוגית במעבדת שינה, או במרפאות, או תחנות פסיכולוגיות לטיפול בהורים ותינוקות. בהתערבות לא ארוכה יחסית ניתן לעזור למשפחות רבות.

מקורות:

דר' אבי שדה, (1999) **לישון כמו תינוק**, הוצאת ידיעות אחרונות, ספרי חמד.

פ. לביא, (1994) **עולמה הקסום של השינה**, הוצאת ידיעות אחרונות, ספרי חמד.

D. Daws, (1989) **Through the Night; Helping parents and sleepless infants**, London Free Association Books