

רוצים ילדים בריאים נפשית ופיזית? מהרו לטפל בבעיות השינה שלהם

מה הקשר בין איכות ומשך השינה של בני שלוש לבין תפקודם בעתיד בבית הספר, מדוע חשוב לשמור על סביבת שינה חשוכה ולהרחיק מסכים וכיצד נשפר את השינה של ילדינו. כתבה שביעית בסדרה

יונתן קושניר 06.02.2022 12:59

בעיות שינה אצל ילדים הן נפוצות ביותר — בין 25%–40% מהילדים בגילים שנה עד חמש יפתחו בעיית שינה כלשהי. מחקרים מראים כי לבעיות והפרעות שינה בילדות יש נטייה להיות כרוניות ולא להיעלם. הבעיות הנפוצות ביותר הן קושי להירדם והתעוררויות לילות מרובות (יקיצות) — בעיות שפוגעות הן בכמות השינה והן באיכותה.

ממצאים רבים מעידים על חשיבותה של השינה להתפתחות תקינה בילדות, וכי לבעיות והפרעות שינה אצל ילדים ישנן השלכות שליליות פוטנציאליות על ההתפתחות הפיזית, הקוגניטיבית, ההתנהגותית והרגשית שלהם.

חלק מבעיות השינה נובעות מהתנהגויות לא נכונות סביב ההרדמה וההליכה לישון או כתוצאה מניהול הורי לא נכון של סרבנות לישון או של התעוררויות לילות. עם הזמן בעיות אלו עלולות להחמיר ואף תידרש התערבות מקצועית. אולם, ילדים רבים מגיבים יפה לטיפולים קצרי טווח בבעיות אלו. התנהלות נכונה סביב השינה ובעיות השינה של הילד הן המפתח לטיפול בבעיות שינה אלו ומניעתן.

לאורך חמש השנים הראשונות של הילדות מספר היקיצות הלילות יורד ואיכות השינה עולה. אולם, ישנה שונות רבה במיוחד בקרב ילדים צעירים, הן מבחינת כמות השינה והן מבחינת מספר היקיצות. לפי ההמלצות, פעוטות עד גיל שלוש צריכים בין 12–14 שעות שינה, ילדים בני שלוש עד חמש זקוקים ל-11–12 שעות שינה, וילדים בגיל בית ספר (6–12) צריכים 10–11 שעות שינה. חשוב לציין כי לא תמיד כמות השינה תלויה באיכותה. ייתכן ששנתו של הילד פגומה בגלל שהוא סובל מהפרעת שינה מסוימת (למשל, יקיצות מרובות או הפרעת דום נשימה בשינה).

כשהורים תופסים את השינה של ילדם כבעייתית, תלונותיהם יתרכזו בעיקר סביב קושי להרדים את הילד ("לשכנע אותו ללכת לישון") — יקיצות מרובות, יקיצות ארוכות, קושי להירדם לאחר היקיצות והתעוררות מוקדמת. המשתנה העיקרי לפיו ההורים שופטים את איכות השינה של ילדם היא תדירות היקיצות הלילות.

סדרת כתבות: איך לישון - לכל הכתבות

- חרדים להיכנס למיטה מחשש שלא תירדמו? יתכן שאתם סובלים מאינסומניה
- לא מצליחים לישון? אולי אתם עושים את אחת משש הטעויות האלה
- להפסיק לפחד מהמיטה: הכללים שיעזרו לכם להתיידד עם השינה

טען את כל הכתבות בסדרה

מה ההשפעות של הפרעות שינה?

ישנם יותר ויותר ממצאים על הקשר בין הפרעות ובעיות שינה אצל ילדים לבין מגוון רחב של תחומים:

■ לבעיות שינה ישנה השפעה שלילית על התפקוד היומיומי. שינה משובשת נקשרת באופן עקבי לבעיות התנהגותיות אצל ילדים ללא בעיות פסיכיאטריות.

■ למרות שתחום זה נחקר פחות יחסית למבוגרים, ישנם מחקרים רבים הקושרים בין משך שינה קצר או שינה משובשת לבין הפרעות במצב הרוח, סימפטומים דיכאוניים וחרדתיים וסימנים אחרים של קושי בוויסות רגשי. מחקרי אורך הראו כי הפרעות ובעיות שינה בילדות קשורות לבעיות התנהגותיות ורגשיות בגילים מבוגרים יותר.

■ משך שינה קצר קשור לישנוניות בקרב ילדים ומתבגרים. מגוון רחב של התנהגויות נקשר לישנוניות, החל מפיהוקים ועד לסימפטומים היפראקטיביים ואימפולסיביים. הפרעות שינה אף קשורות להפרעת קשב וריכוז בילדים (ADHD). במחקר אורך, פעוטות מתחת לגיל שלוש וחצי עם אורך שינה קצר יחסית נמצאו בגיל שש בסיכון מוגבר (פי 2.5) לציון גבוה במדד היפראקטיביות-אימפולסיביות, זאת בהשוואה לילדים שישנו 11 שעות

■ שינה והפרעות שינה קשורות להתפתחות קוגניטיבית ולרמה של תפקוד בלימודים. מחקרי אורך הראו כי הפרעות ובעיות שינה בילדות היו קשורות לתפקוד נירור-פסיכולוגי נמוך יותר בגיל ההתבגרות.

■ הפרעות שינה בילדים מגבירות את הסיכון לפציעה, ואף נמצאו כגורם סיכון להשמנה בילדים.

■ מחקרים נוספים הראו כי להפרעות שינה אצל ילדים ישנה השפעה שלילית על הקשרים והתפקוד במשפחה. למשל, הפרעות שינה אצל ילדים נקשרו לדכאון אמהי ולבעיות בנישואים.

למה חשוב לשמור על סביבת שינה חשוכה?

למרות שתגובת דיכוי ההורמון מלטונין באור מאופיינת היטב במבוגרים, מחקרים הבודקים את השפעה זו אצל ילדים הם נדירים. מחקר חשוב מ-2016 בדק את דיכוי המלטונין כתוצאה מאור בשעות הערב בקרב ילדים בגיל הגן.

כחלק מהמחקר, בחנו את רמות המלטונין אצל ילדים בריאים שהקיפו על לוח זמנים של שינה במשך כמה לילות. החל משעות הצהריים מדדו לילדים את רמת המלטונין כל חצי שעה, עד לשעה לאחר כניסתם למיטה. ביום החמישי הם נחשפו לאור עמום לפני השינה, ואילו ביום האחרון לניסוי, הילדים נשארו בתנאי תאורה עמומים עד שעה לפני השינה, ואז הם נחשפו לגירוי אור בהיר למשך שעה אחת ולאחר מכן נכנסו לתנאי תאורה עמומים. דגימות רוק התקבלו לפני, במהלך, ואחרי החשיפה לאור בהיר. במחקר נמצא כי חל דיכוי חזק של מלטונין אצל הילדים בתגובה לגירוי האור הבהיר, ורמות המלטונין נותרו אף נמוכות למשך 50 דקות לאחר הפסקת גירוי האור.

לממצאים אלה יש השלכות בנוגע לקשר בין חשיפה לאור בערב לבין התפתחות של קשיי הירדמות אצל ילדים. תוצאות אלו גם תומכות בהמלצות לגבי חשיפה לאור ושיטות היגיינה בשינה בילדות המוקדמת.

לכן, מומלץ כי כשעה לפני ההליכה לשינה, יפחיתו ההורים את עוצמת האור אליה חשופים הילדים, כלומר יסגרו מסכים (טלוויזיה, סלולרי וכו'), כך שהפרשת המלטונין לא תיפגע. באשר לשימוש באור במהלך הלילה, ההמלצה היא שאם משאירים אור כדאי להשאיר את מקור האור קרוב לרצפה שלא יאיר על עיני הילדים.

איך מאמצים הרגלי שינה טובים יותר?

ישנם מספר עקרונות כלליים שניתן לישם כניסיון לאמץ הרגלי והתנהגויות שינה טובים יותר ("היגיינת שינה"). עקרונות אלו צריכים להיות מיושמים באופן שגרתי במהלך היום והלילה והם יכולים להוביל לשיפור במצב הכללי של השינה:

■ כשמתכוונים לשינה, הקפידו על תהליך קבוע ("טקס") ובזמנים פחות או יותר קבועים. חשוב שרוטינה זו תכלול פעילויות מהנות ומרגיעות, כולל זמן לבד עם ההורה. מחקר בו ישמו את עקרון זה בקרב ילדים קטנים הראה שיפור משמעותי בזמן ההרדמות ובמספר ואורך היקיצות הליליות.

■ הקפידו על גבולות ברורים — מתי הולכים לישון, מתי מכבים אורות וכו'. הקפידו על זמן יקיצה קבוע.

■ הימנעו מצריכת קפאין לפני השינה (כארבע שעות לפני). קפאין נמצא בקפה, תה, שוקולד, קוקה קולה ומוצרים נוספים.

■ הקפידו על סביבת שינה נוחה. חדר חשוך, נעים ויחסית שקט. מנורת לילה זה בסדר אך טלוויזיה עלולה ליצור קושי להירדם.

■ הקפידו כי ילדכם יבצע פעילות גופנית, אך נסו להימנע מפעילות כזו סמוך לזמן השינה.

■ הקפידו כי הילד ירדם במיטתו ולא ירדם במקומות שונים.

■ עבור ילדים בגילאי בית ספר, נסו להימנע משינה במהלך היום.

■ הקפידו לחשוף את הילד לאור שמש במהלך היום במיוחד בבוקר ובצהריים המוקדמים.

■ אם ילדכם נוחר, זז הרבה בלילה, עייף או עצבני מאוד במהלך היום, מתעורר רבות בלילה, סובל מדאגות או פחדים בזמן ההליכה לשינה או חייב מבוגר כדי להירדם במהלך הלילה כדאי להתייעץ עם איש מקצוע.

ד"ר יונתן קושניר הוא פסיכולוג קליני וחבר מומחה-מדריך באיגוד הישראלי לטיפול קוגניטיבי התנהגותי (איט"ה)