

MAGDA KACZOR
MAGDALENA SZCZĘSNA

Ta książka pomoże wam i waszemu dziecku
nareszcie się wypaść

SEN U DZIECI



MARGINESY

SPIS TREŚCI

Przedmowa (Michał Skalski) ~ 7

Wstęp ~ 9

1. Mamo, nie będę spać! ~ 11
2. *Cosleeping* – prawdy i mity ~ 60
3. Mamo, boję się... ~ 67
4. Czy naprawdę musi tyle spać? ~ 80
5. Co się dzieje??? ~ 89
6. Śmierć we śnie ~ 102
7. Mamo, obudź się, chcę się bawić! ~ 115
8. Bezdech podczas snu ~ 155
9. Mamo, łóżko jest mokre... ~ 170
10. Smoczki, butle, palce i inne ssacze przedmioty – fakty i mity ~ 184
11. Mamo, są wakacje... ~ 192
12. Karmienie i jedzenie a sen ~ 207
13. Sen w ostrych stanach chorobowych ~ 223
14. Zegar biologiczny ~ 244
15. Łubudu!!! ~ 263
16. Nowoczesne gadżety ~ 277
17. Mamo, a czemu Wojtek jeszcze nie musi spać? ~ 290
18. Pani doktor, czy może pani przepisać dziecku coś na sen? ~ 299
19. Sen dzieci przewlekle chorych ~ 319

Wybrana bibliografia ~ 344

Mimo że jest to poradnik napisany przez lekarzy, nie zastąpi on bezpośredniej porady lekarskiej. Ponadto wiedza medyczna rozwija się i wciąż aktualizuje, dlatego zwłaszcza w przypadku wyboru terapii, a nade wszystko farmakoterapii, wskazana jest indywidualna konsultacja lekarska.

Wszystkie zawarte w tekście nazwy leków odnoszą się do substancji aktywnych. Jeżeli jesteś zainteresowana konkretnym preparatem, możesz zapytać farmaceutę o produkt zawierający daną substancję aktywną.

PRZEDMOWA

Sen u dzieci jest pozycją wyjątkową pod wieloma względami. Przede wszystkim jest to pierwsza w Polsce książka zajmująca się snem małych dzieci, skierowana do rodziców. Autorki mimo młodego wieku mają bardzo duże doświadczenie w medycynie snu u dzieci, na co dzień zajmują się rozpoznawaniem i leczeniem zaburzeń snu, publikowały artykuły i książki skierowane do lekarzy. Niezwykle ważne jest to, że w przystępnej formie umożliwiły rodzicom dostęp do najnowszej wiedzy na temat dziecięcego snu, występujących zaburzeń i współczesnych metod leczenia, opartych na rzetelnych badaniach naukowych. Bardzo cennym uzupełnieniem są doświadczenia autorek, którymi szeroko się dzielą: czerpią nie tylko ze swojej praktyki klinicznej, ale także z osobistych przeżyć (obie autorki są młodymi mamami).

Przy okazji tej publikacji warto podkreślić ogromne znaczenie prawidłowego snu dla rozwoju i zdrowia człowieka. Współczesne badania nad snem zaczęto prowadzić w połowie XX wieku. Medycyna snu, czyli rozpoznawanie i leczenie zaburzeń snu, ma trzydzieści, czterdzieści lat. U dzieci rzetelne badania nad snem i jego zaburzeniami w zasadzie zaczęto prowadzić dopiero w ostatnich dwudziestu latach. Prawdopodobnie wynikało to z przekonania, że

sen jest tak naturalną potrzebą biologiczną, że nie ma co się nią specjalnie przejmować. Występowanie zaburzeń snu u dzieci wydawało się bardzo rzadkie i związane bardziej z problemami rodziców niż dzieci. Ostatnie lata badań diametralnie zmieniły te powszechnie panujące poglądy. Obecnie nie ma żadnych wątpliwości, że dobry sen jest podstawowym warunkiem zdrowego życia i prawidłowego rozwoju dziecka. Ale żeby sen był prawidłowy, dziecko musi się tego prawidłowego snu nauczyć. Nauka zdrowego snu spada w całości na rodziców. Bezsenność czy nadmierna senność u dorosłych bardzo często swoje korzenie ma w dzieciństwie, ponieważ nie nauczono ich wtedy prawidłowo spać.

Mitem okazało się też przekonanie, że zdrowe dzieci nie powinny mieć problemów ze snem. Tymczasem niedojrzały układ nerwowy sprawia, że zaburzenia snu pojawiają się u nich nawet częściej niż u osób dorosłych. Szacuje się, że w różnych grupach wiekowych prawie jedna trzecia dzieci może mieć problemy ze snem. A nieprawidłowy sen u dziecka – jeśli nie będzie właściwie rozpoznany i leczony – może spowodować liczne choroby na późniejszych etapach życia.

Mam nadzieję, że książka Magdy Kaczor i Magdaleny Szczyńskiej ułatwi rodzicom uporanie się z kłopotami ze snem u ich dzieci. A w razie wystąpienia zaburzeń – przyspieszy odpowiednie leczenie.

DR N. MED. MICHAŁ SKALSKI

WSTĘP

Sen twojego dziecka spędza ci sen z powiek? Wypróbowałaś już wiele sposobów, a żaden nie pozwolił ci przespać nocy? Twoje wspomnienia w dzień dziecko z nadejściem nocy zmienia się w pana Hyde'a? Idea rodzicielstwa bliskości jest ci bliska, ale nad ranem budzisz się zmarznięta w nogach łóżka i masz poczucie, że znowu coś poszło nie tak? A może próbujesz „wypłakać” dziecko od tygodnia, a jedynym rezultatem są awantury rodzinne? To jest książka dla ciebie.

Każdy rodzic, choćby najbardziej rozkochany w swoim dziecku, potrzebuje czasem odpocząć (a nawet spać!). Kiedy zbliża się czas upragnionego wypoczynku, marzy, by po uporaniu się z obowiązkami domowymi móc poczytać, poleniuchować przed telewizorem lub w wannie... Jeśli jednak, ku rozpaczy opiekunów, Jaś kolejny wieczór z rzędu odmawia położenia się do łóżka, po raz piąty wstaje napić się wody lub, co gorsza, chlupie, że nie zaśnie, jeśli mama nie będzie go głaskała po plecach – wszystkie te marzenia rozwiewają się niczym miraż na pustyni. A zmęczona mama lub tata po uśpieniu Jasia sami padają na łóżko (o ile wcześniej nie zasnęli obok syna), obiecując sobie, że od jutra muszą coś zmienić.

Pracując z dziećmi już wiele lat (w naszym przypadku razem to ponad piętnaście), mając własnych kilkoro (łącznie pięcioro), z rodzinami

cierpiącymi z powodu trudności ze snem mamy do czynienia na co dzień. Można wręcz powiedzieć, że z każdym rokiem coraz więcej. Widzimy krańcowo odmienne podejścia prezentowane przez zagraniczne poradniki, fora internetowe, blogi parentingowe. Wiele z nich nie ma podstaw naukowych, a przybliża jedynie przekonania własne autorów. Spotykamy się z rodzicami głęboko zagubionymi w natłoku informacji, które zamiast rozwiązywać, pogłębiają ich problemy.

Będziemy się tu zwracać szczególnie do mam, gdyż one są w pierwszych latach życia dziecka symbiotycznie z nim połączone. Ale dotyczy to również ojców, obojga rodziców.

A więc, droga mamo, pragniemy przybliżyć ci problematykę trudności ze snem u dzieci ogólnie zdrowych (z niewielkimi wyjątkami). Staraliśmy się, aby treść miała podstawy naukowe i pokazywała rozwiązania w różnych życiowych sytuacjach. Każde dziecko jest nieco inne (widzimy to po swoich maluchach) i wstrzelenie się w jego potrzeby wymaga elastyczności. Jednak ogólne zasady pozostają takie same, a problemy rodziców nawet zupełnie różnych dzieci bywają bardzo zbliżone. To książka o wyborach i konsekwencjach, o trudnościach i zmaganiach, o codziennym spać albo nie spać każdego rodzica małego dziecka.

W poszczególnych rozdziałach znajdziesz życiowe historie. Ludzie w nich opisani nie są prawdziwi, ich trudności owszem. Przypadki te prezentujemy jako kompilacje naszych spotkań z wieloma rodzicami, których kłopoty udało się rozwiązać. Z większością problemów ze snem u dzieci można sobie poradzić bez pomocy lekarskiej, jednak są sytuacje, kiedy konsultacja okazuje się niezbędna. W ramach umieściliśmy wykaz symptomów, które powinny skłonić rodziców do wizyty u lekarza.

Oddajemy ci tę książkę z nadzieją, że jej treść skłoni cię do refleksji nad snem w twojej rodzinie. Refleksji, która pozwoli spojrzeć na istniejące trudności nieco z boku, dostrzec ich przyczyny oraz pomóc własnemu dziecku smacznie przesypiać noc.

1. MAMO, NIE BĘDĘ SPAĆ!

(O trudnościach z położeniem się do łóżka)

Problem

Ada i Michał są młodym małżeństwem. Ich trzyletni synek Staś to w ich ocenie cudowne dziecko. Wesole, pogodne, inteligentne. Jego jedynym problemem jest sen. Odkąd Staś się urodził, jego sen przysparzał rodzicom wielu trosk. Ada dotychczas opiekowała się Stasiem, Michał – wykonując wolny zawód – też organizował czas tak, aby jak najwięcej czasu spędzać z synem. Jednak Staś był dla rodziców nieprzewidywalny, czasem zasypiał o osiemnastej i spał do trzeciej rano, innym razem nie chciał zasnąć mimo zbliżającej się północy. Wieczorem Ada zwykle sama zasypiała wraz z synem w czasie usypiania, Michał nie miał serca jej budzić i niejednokrotnie łądował na noc na kanapie. Rano wykończeni rodzice spali, dopóki maluch ich nie zbudził. Drzemki dziecka w ciągu dnia, które dla innych rodziców są wytchnieniem, dla Ady były koszmarem. Praktycznie nigdy nie udawało jej się położyć Stasia w domu, zwykle zasypiał podczas długich spacerów po lesie. Ada nie mogła się zatrzymywać, żeby

syn spał. Gdy pogoda nie pozwalała na spacer, Staś nie spał, za to stawał się nieznośny i płacziwy. Tymczasem przed nimi wielka zmiana – czas do przedszkola, co ich napawa dużymi obawami o to, jak sobie poradzą.

Jeśli twoje dziecko ma problemy z zasypianiem, bez względu na to, czy jesteś rodzicem niemowlęcia, małego dziecka czy nastolatka (on pewnie zasypia później, niż ty kładziesz się do łóżka), to jego trudności sprawiają, że ciebie rano boli głowa. Jak sobie z tym radzić? Najlepiej zawczasu zapobiegać, o czym opowiem w tym rozdziale. A jeśli jest już za późno na zapobieganie? Na to też znajdzie się rada.

Pierwszą i podstawową informacją, którą warto zapamiętać, jest to, że nikogo nie można zmusić do zaśnięcia. Nie można i już, zmuszanie przynosi zwykle odwrotny skutek. Spytasz, po co masz dalej czytać ten rozdział, skoro nie dowiesz się, jak zmusić malucha do snu. To, do czego nie można zmusić, można uzyskać sposobem i sprawić, aby za jakiś czas on sam domagał się położenia do łóżka na twoich zasadach.

Jednak zanim dojdziemy do tego, jak sobie radzić z zasypianiem, opowiem ci trochę o śnie, byś mogła lepiej zrozumieć, na czym polega ten proces fizjologiczny, co ma na niego wpływ i jak się zmienia w trakcie rozwoju dziecka. Wiedząc, skąd się biorą pewne zjawiska, łatwiej ci będzie zapobiegać trudnościom, które mogą się pojawić.

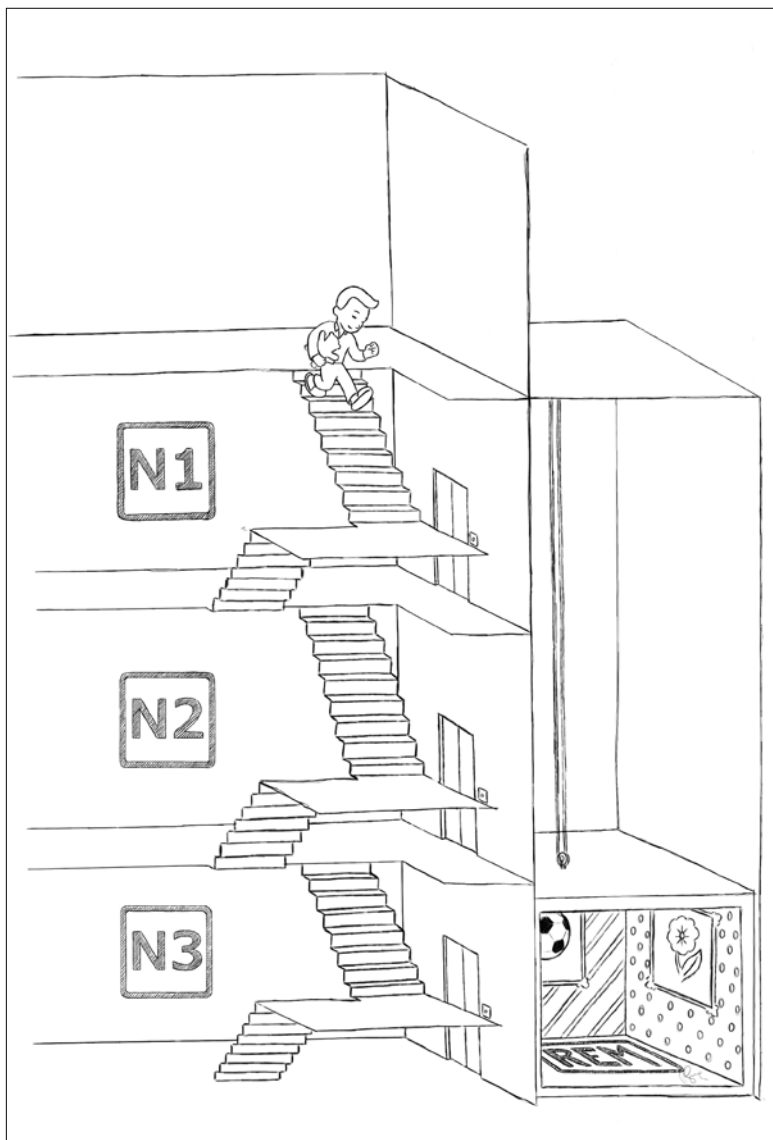
Fizjologia i rozwój

Może cię zaskoczę tym, że dziecko w łonie mamy śpi prawie przez całą dobę. Jego organizm rozwija się w zawrotnym tempie, a burzliwe zmiany wymagają bardzo dużo odpoczynku. Jednak już od dwudziestego tygodnia ciąży obserwuje się rytmiczne zmiany aktywności

i spoczynku. Oczywiście, czas czuwania jest stosunkowo krótki w porównaniu z czasem snu. W trakcie doby płód wybudza się kilkakrotnie, by po kilkunastu minutach ponownie zasnąć. Te zmiany nie są związane, jak u ludzi dorosłych, z cyklem dzień – noc. Są uzależnione od trybu życia matki oraz spożywanych przez nią posiłków. Poposiłkowy wzrost glukozy we krwi matki i płodu, zwłaszcza gwałtowny po jedzeniu bogatym w cukry proste (czyli po słodkościach), powoduje aktywizację maluszka. Jeśli miałaś wykonywane badanie KTG w ciąży, prawdopodobnie usłyszałaś od położnej, aby przed badaniem coś zjeść, najlepiej coś słodkiego. Jest to trik, który pozwala na uniknięcie wyników wątpliwych, bo gdy dziecko śpi w czasie badania, to rejestruje się niewiele ruchów. Drugą prawidłowością jest zależność aktywności dziecka od trybu życia matki. Panie prowadzące aktywny tryb życia rzadziej odczuwają ruchy płodu w ciągu dnia, za to często w momencie, kiedy kładą się spać, dziecko zaczyna „tańczyć” i utrudnia im zaśnięcie.

Pewnie już słyszałaś, że sen nie jest jednolity i dzieli się na kilka stadiów. Sen dorosłego człowieka składa się z czterech stadiów, jednego odpowiedzialnego za marzenia senne, określanego jako REM (*rapid eye movement*, bo w tym czasie gałki oczne wykonują szybkie ruchy), oraz trzech stadiów o różnej głębokości, określanych NREM (*non-rapid eye movement*, czy wykonują powolne, leniwe ruchy).

Spanie można porównać do chodzenia po klatce schodowej na parkingu podziemnym. Schodzenie po schodach o jedno piętro nie przysparza nam trudności, więc często wybieramy tę wersję zamiast czekania na windę. Idziemy więc spokojnie najpierw NREM I, potem NREM II, aż dochodzimy do najniższego piętra NREM III. Stamtąd możemy pójść po schodach o piętro wyżej lub wziąć windę śnienia i podjechać w górę jedno lub dwa piętra. Każdy etap ma swoją specyfikę i spędzamy w nim różną ilość czasu. NREM I jest najpłytszy, to takie stadium przejściowe pomiędzy jawą a snem. Wpadasz w nie, gdy przysypiasz w autobusie lub na kanapie przed telewizorem.



Obrazowe przedstawienie stadiów snu

Powieki już opadły, ale mózg zbiera jeszcze wszystkie sygnały słuchowe oraz czuciowe i łatwo cię wybudzić nawet drobnymi bodźcami. Gdy zejdziesz na ten poziom w przyjemnym, ciepłym łóżeczku, twój mózg szybko zdecyduje, aby zejść na kolejny poziom, czyli NREM II. W tym stadium snu spędzamy najwięcej czasu. Pozwala ono na odpowiednie zwolnienie fal mózgowych w przygotowaniu ciała do snu głębokiego lub wprost przeciwnie – do wybudzenia. W tym stadium informacje z narządów zmysłów docierają do ośrodkowego układu nerwowego w ograniczonym stopniu. Hałas lub dotyk mogą nas wybudzić, jednak jest to czas względnie spokojnego relaksu. NREM III, zwane też snem delta, snem wolnofalowym lub głębokim, to stadium najlepszego odpoczynku dla mózgu. Wszystkie procesy myślowe zwalniają do minimum, mózg zajmuje się tylko funkcjami niezbędnymi do przeżycia, działa w trybie automatycznym. Wybudzenie w tym stadium jest wyjątkowo trudne, a jeżeli się zdarzy, człowiek czuje się dezorientowany, zagubiony, czasem przerażony, często nie wie, gdzie się znajduje, i potrzebuje dłuższej chwili, aby oprzytomnieć. Pomiędzy stadiami NREM mózg „przemieszcza się”, stopniowo wspinając się lub schodząc albo śniąc. W uproszczeniu – pełny cykl snu zamyka się poprzez choćby krótkie stadium REM. W praktyce w ciągu nocy mamy kilka epizodów marzeń sennych, ale nie zawsze wprost po śnie delta zaczynamy śnić. Marzenia senne mogą zdarzyć się po dowolnym stadium snu z wolnymi ruchami gałek ocznych, lecz dla większości osób nie ma to najmniejszego znaczenia.

Ciekawostką jest, że pierwszym wyodrębniającym się stadium snu jest sen aktywny, czyli śnienie (z niego rozwinię się REM). Co prawda nie wiemy, o czym śni maluszek, jednak widzimy (w badaniach obiektywnych), że ma wiele snów. Dopiero pod koniec ciąży wyodrębnia się stadium snu spokojnego, pierwowzór późniejszego snu głębokiego (inaczej określanego jako wolnofalowy lub trzecie stadium NREM).

Po urodzeniu dziecko nadal śpi bardzo dużo, średnio siedemnaście godzin na dobę. Jeśli masz noworodka w domu, to pewnie uznasz, że nie mam racji. Jednak to prawda, tylko że jest to sumaryczny czas snu, co oznacza zliczenie wszystkich krótkich, przypadkowych, niezaplanowanych drzemek, także tych, w które zapada dziecko w trakcie karmienia. Tym, co dla świeżo upieczonych rodziców okazuje się najtrudniejsze, jest ich znaczna nieregularność, nieprzewidywalność i częstotliwość wybudzeń oraz poczucie, że maleństwo ledwie zasnęło, a już znów domaga się uwagi.

Pamiętaj, że z biologicznego punktu widzenia przyjście na świat stanowi najbardziej dramatyczny moment w życiu, nieporównywalny z niczym innym (chyba dobrze, że nie mamy wspomnień z tego okresu). Nie dość, że noworodek musi zmierzyć się z niewyobrażalną liczbą bodźców, jakie serwuje mu życie w nowej rzeczywistości, to dodatkowo w pierwszych tygodniach zderza się z gwałtownymi, nie zawsze przyjemnymi zmianami we własnym ciele. Przecięcie pępowiny pozbawia go stałego dopływu tlenu, substancji odżywczych, przeciwciał ochronnych. Ciało musi podjąć wysiłek samodzielnej termoregulacji (utrzymania stałej temperatury ciała), pobierania pożywienia, trawienia, wydalania. Niektóre narządy muszą podjąć pracę, np. płuca czy jelita, charakter pracy innych zmienia się, np. serca i nerek. W pierwszych dobach życia noworodek mierzy się z nieznanymi mu uczuciami, takimi jak głód, zimno, nadmiar dźwięków i światła. Sypialnia niespodziewanie mu się zmieniła, nawet pozycja, w której sypia, jest inna. Zakładają mu wyprasowane, dziwne ubranka, nie mówiąc już o tym czymś szeleszczącym między nogami. No i oczywiście cała rodzina, rodzeństwo i wszystkie „ukochane ciocie” robiące dziwne minki, wydające nieznanne odgłosy i próbujące dotknąć maleństwo. Podobnie jak w czasie rozwoju płodowego, okres burzliwych zmian wymaga dużo snu, aby wypocząć i pogrupować zdobyte w czasie aktywności informacje.

Sen noworodka składa się z trzech stadiów – aktywnego, spokojnego i nieokreślonego. Sen aktywny, czyli pierwowzór śnienia, różni się istotnie od twojego. Noworodek, zasypiając, zaczyna śnić. Ty, o ile jesteś zdrowa i śpisz rozsądną liczbę godzin, najpierw zasypiasz głęboko, a sny pojawiają się później w trakcie nocy. Dodatkowo, gdy tobie się coś śni, to twoje mięśnie są wiotkie i nie poruszasz się. Wyobraź sobie, co by było w innym przypadku, gdybyś tak zaczęła realizować te pomysły, które ci się śnią. Taka sytuacja u ludzi dorosłych oznacza poważną chorobę. Natomiast u niemowląt jest całkowitą normą. Mniej więcej do szóstego miesiąca życia mięśnie dziecka są całkowicie aktywne w trakcie śnienia. Patrząc na malucha, możesz dostrzec ruchy mimiczne, ssania, mlaskania, ale także ruchy rączek lub nóżek. Może ono również wydawać dźwięki – westchnąć, zawołać lub zapłakać. Ma to o tyle znaczenie, że niektórzy rodzice gubią się w rozpoznaniu, kiedy ich dziecko śpi, a kiedy nie. Zwłaszcza że dzieci, kładąc się spać, nie zamykają oczu z intencją zaśnięcia, tak jak my. Rodząc się, nie mamy skojarzeń ze snem, one tworzą się przy pomocy opiekunów. Niemowlęta i małe dzieci mają latencję snu (trudne słowo, ale warte zapamiętania) – czyli czas od momentu pocucia zmęczenia do zaśnięcia – wynoszącą około pół godziny. Przez ten czas dzieci wyciszają się samodzielnie lub z pomocą z zewnątrz. Gdy nie są niepokojone, wiele niemowląt patrzy wtedy w jeden punkt z miną pozbawioną emocji, ich oczy stopniowo się przysmykają, a na twarzy pojawiają się grymasy; mogą też wystąpić ruchy kończyn. To potrafi dezorientować, nawet niepokoić młodych rodziców, którzy interpretują takie zachowanie jako głód lub dyskomfort i podnoszą maleństwo, przeszkadzając mu w zasypianiu. A wtedy siłą rzeczy powodują, że niemowlę staje się marudne i płaczliwe. Nikt nie lubi być wybudzany w trakcie zasypiania.

Innym aspektem fizjologii snu niemowląt, który budzi wiele emocji wśród świeżo upieczonych rodziców, jest oddech w trakcie snu. W tym przypadku również to, co byłoby nieprawidłowe

u dorosłego, u niemowlęcia może być całkowicie normalne. W trakcie snu aktywnego oddech jest nieregularny, a przerwy między jednym a drugim mają prawo dochodzić do 20 sekund. Oczywiście nie oznacza to, że dziecko oddycha trzy razy na minutę. Obserwując śpiącego noworodka czy małe niemowlę, dostrzeżemy niejednokrotnie, że momentami oddycha bardzo szybko, po czym następuje głębsze westchnięcie i przerwa. Sumaryczna liczba oddechów w trakcie snu pozostanie na prawidłowym poziomie – nawet do 40–50 na minutę.

U większości ludzi występuje cykl okołodobowy związany ze światłem. Pozbawieni elektryczności i innych zdobyczy techniki, bez obowiązku pracy nocnej, śpimy w nocy, w dzień jesteśmy aktywni. Wyjątkiem są osoby niewidome, pozbawione odczucia światła, i noworodki. Dziecko, przychodząc na świat z ciemnego otoczenia, najczęściej nie reaguje najlepiej na intensywne światło, jednak nie ma ono większego wpływu na jego rytm aktywności. Sen i czuwanie są uzależnione od poziomu glukozy we krwi, czyli głodu. Przez pierwsze tygodnie życia niemowlę potrzebuje jeść regularnie bez względu na porę doby. Średnio określa się, że następuje to co trzy godziny, niektóre dzieci potrzebują nieco częściej, inne nieco rzadziej. Faktem jest, że dopiero około trzeciego miesiąca życia maluchy zaczynają wiązać cykl dobowy ze światłem, więcej śpią w trakcie nocy, w dzień ucinają sobie kilka drzemek. Mówiąc „więcej”, mam na myśli jeden dłuższy okres snu trwający do sześciu–siedmiu godzin, który niekoniecznie pokrywa się z czasem snu dorosłego. Zwykle jest to pierwszy nocny sen, więc proszę się nie dziwić, że maluch położony spać o dziewiętnastej, budzi się głodny o drugiej nad ranem.

W miarę kolejnych miesięcy rozwoju sen niemowlęcia przechodzi kolejne transformacje. Stopniowo się skraca, by około pierwszych urodzin wynosić łącznie trzynaście–czternaście godzin na dobę. Wyodrębniają się dojrzałe stadia. Sen aktywny staje się typowym snem REM, spokojny dojrzewa do NREM, a nieokreślony zanika. Po pierwszym półroczu dzieci zasypiają zwykle snem głębokim, a śnienie

przychodzi w późniejszej części nocy. Również proporcje śnienia do snu wolnofalowego ulegają zmianie na korzyść tego drugiego. Ich proporcja u rocznego dziecka to średnio 1:2. W kolejnych latach zapotrzebowanie na sen powoli się zmniejsza. Między pierwszymi a drugimi urodzinami zwykle dzieci rezygnują z drugiej, najczęściej popołudniowej drzemki. Proporcje snu REM do NREM nadal przesuwają się na korzyść NREM, jednak już znacznie wolniej, ale w związku ze zmniejszeniem całkowitej długości snu obu stadiów jest mniej. W okresie przedszkolnym, w czwartym, piątym roku życia, większość dzieci (ale nie wszystkie!) rezygnuje z odpoczynku w trakcie dnia. Sen skupia się w jednym długim okresie nocnym, przerywanym okresowymi wybudzeniami (o nich opowiem w odpowiednim rozdziale). W wieku pięciu lat sen dziecka różni się od snu dorosłego głównie pod względem długości.

Normy czasu snu w różnym wieku

Wiek	Orientacyjna całkowita długość snu
0-3 miesiące	14-17 godzin na dobę
3-12 miesięcy	12-15 godzin na dobę (1-4 drzemki)
1-2 lata	11-14 godzin na dobę (1-2 drzemki)
3-5 lat	10-13 godzin na dobę (najwyżej 1 drzemka)
6-13 lat	9-11 godzin na dobę (w założeniu nie drzemią)

Oczekiwania

Teraz, gdy już dużo wiesz o śnie małych dzieci, zgaduję, że chciałaś dowiedzieć się najważniejszego – jak sprawić, żeby twój maluch dobrze spał. A ja zacznę od zupełnie innej strony – czy uświadamiasz sobie, dlaczego tobie i społeczeństwu w europejskim i amerykańskim kręgu kulturowym tak bardzo zależy, żeby dzieci spały? To nie jest niemądre pytanie. Są kultury, które nie poświęcają zupełnie

uwagi temu, aby maluchy spały – one śpią, kiedy i ile chcą, a na dodatek wszyscy są zadowoleni. Mam na myśli społeczność zgoła odmienną od naszych, prowadzące spokojny tryb życia (możesz go nazwać bardziej pierwotnym), pozbawione współczesnych zdobyczy cywilizacyjnych, dalekie od nakładania na rodziców tak wielu zobowiązań, a dodatkowo istotnie wspierające matkę w wychowywaniu dzieci. Obecne nasilenie zaburzeń snu u najmłodszych jest ściśle związane z postępem cywilizacyjnym, wzrostem ilości obowiązków obciążających rodziców i pędem życia. Oczekujemy, że będziemy wyspani i pełni energii do działania po krótkim odpoczynku. Chcemy, by nasze dzieci spały w określonych porach, które są dla nas wygodne. Pragniemy, aby sen był wydajny, niemalże jak praca w fabryce. Trudno nam zaakceptować, że mogłoby być inaczej.

Zaskoczę cię, ale jeszcze sto pięćdziesiąt lat temu, przed upowszechnieniem się elektryczności, ludzie spali znacznie dłużej. W zależności od pory roku spędzali w łóżkach nawet dziesięć–dwanaście godzin. Prawie niemożliwe w obecnych czasach, prawda? Spali mniej intensywnie niż obecnie, a ich sen był dwuetapowy. Pierwszy sen, zwany też martwym, trwał od trzech do pięciu godzin, po czym następowała przerwa poświęcona na spokojne czuwanie. Możesz się domyślać, na co dorośli w czasie tej przerwy mieli czas. Po jednej lub dwóch godzinach zapadali w kolejny sen, zwany drugim lub porannym. Jak myślisz, czy gdybyś tak spała, to opieka w nocy nad niemowlęciem byłaby prostsza?

Czytając poradniki dla rodziców, można odnieść wrażenie, że autorzy próbują sprzedać ci ideę „jak w tydzień sprawić, aby noworodek przespał noc”. Jeśli masz za sobą lekturę takich właśnie książek, to zapomnij o nich. Czasem trafiają do mnie wykończeni rodzice małych dzieci, mówiąc, że ich pociechy mają problemy z bezsennością i prawie w ogóle nie śpią. Jednak gdy wspólnie policzymy godziny, jakie maluszek przesypia w ciągu doby, okazuje się, że jest to czas całkiem stosowny do wieku, jedynym problemem pozostaje to,

w jaki sposób i kiedy dziecko usypia. A zmęczenie rodziców wynika z nieprzewidywalności drzemek i późnej pory zasypiania malucha wieczorem. Z drugiej strony bywają też rodzice, pełni uwagi i gotowi spełniać wszystkie potrzeby swoich dzieci, których kilkuletnie potomstwo nadal nie śpi regularnie i zasypia wyłącznie na rękach lub w chuście. Przychodzą z poczuciem winy i przeświadczeniem, że nie są w stanie dalej funkcjonować w tej wersji i potrzebują coś zmienić.

Jednym z problemów, z jakimi się spotykam wśród rodziców, są oczekiwania niedostosowane do wieku rozwojowego i możliwości dziecka. Kiedy rozmawiamy o tym, czy dziecko przesypia noc, często mówimy o dwóch różnych sprawach. Wyobrażeniem niektórych rodziców o dziecku przesypiającym noc jest sytuacja, w której kładą je o dwudziestej, a budzą o ósmej rano. To oczywiście możliwe, ale jeśli mówimy o trzylatku, ale nie o niemowlęciu. Racjonalizacja oczekiwań jest pierwszym etapem radzenia sobie z zaburzeniami snu u dzieci. Gdy wspólnie określimy, jaki jest realny cel, możemy zacząć myśleć o tym, co wymaga zmiany.

Po lekturze części mówiącej o fizjologii snu wiesz już w przybliżeniu, co jest szeroko pojętą normą, a co nie. Tym, co dodatkowo może wskazywać na problem z nieprawidłową długością snu u twojego dziecka, są sygnały w ciągu dnia. Zadaaj sobie kilka pytań z ramki poniżej. Jeśli odpowiesz na choćby jedno z nich twierdząco, to powinnaś wziąć pod uwagę możliwość zbyt krótkiego snu.

Sygnały mogące świadczyć o problemach ze snem

- | |
|---|
| • Czy twoje dziecko mimo rezygnacji z regularnych drzemek spontanicznie zasypia w czasie dnia? |
| • Czy twoje niemowlę ma w ciągu dnia kilka lub kilkanaście krótkich drzemek, a w nocy śpi niespokojnie? |
| • Czy twoje dziecko bywa nakręcone, podenerwowane, trudne w kontakcie pod koniec dnia? |

• Czy maluch nie potrafi skupić się na żadnej czynności na dłużej?
• Czy dziecko śpi dłużej i lepiej funkcjonuje w dni wolne od żłobka, przedszkola, szkoły?
• Czy często sprawia wrażenie nieobecnego w trakcie czuwania?
• Czy ma problemy z nadwagą, otyłością, ma niepohamowany apetyt?
• Czy często bez powodu wchodzi w konflikty z rówieśnikami, pozostaje na uboczu grupy?

Dobry dzień, dobry sen

Mój mentor, zajmujący się snem u dorosłych, zwykł mawiać, że na dobry sen zaczynamy pracować już rano, wstając z łóżka. Jest to również w pełni prawdziwe (a może nawet bardziej), jeżeli chodzi o dzieci. Stałe ramy snu, jak się je profesjonalnie określa, są najbardziej podstawowym zaleceniem, jakie powinnaś wdrożyć w swoim domu. Pojęcie to oznacza, że pobudka i wstawanie z łóżka powinny odbywać się każdego dnia, nawet w weekendy i wakacje, o tej samej porze. I to wszystkich domowników, o ile dorośli pracują w godzinach dziennych. Ma to znaczenie z dwóch powodów.

Po pierwsze, wstawanie z łóżka codziennie o tej samej porze nadaje organizmowi określony rytm. Nasza biologia działa niezależnie od tego, czy mamy czwartek czy niedzielę. Kiedy nadamy przez kilka tygodni naszemu ciału określony rytm, to – o ile nie cierpimy z powodu nagminnego niedosypiania – w weekendy będziemy wyspani o tej porze, o której zwykle wstajemy do szkoły czy do pracy. Z drugiej strony prawdopodobnie zdarzyło ci się w życiu odsypiać nieprzespaną noc. Przypomnij sobie, jak się czułaś po wstaniu z łóżka. Osobiście wolę nie kłaść się w ogóle po nocnym dyżurze, bo wstając potem całkowicie rozbita i nawet kawa mi nie pomaga. Nocne dyżury, praca zmianowa, imprezy do rana zaburzają nasz tak ważny rytm dobowy. Kradną godziny, w których mamy najwyższy potencjał do

działania i myślenia, zakłócają sen w nocy. Podobny problem jest z nieregularnym wstawaniem.

Wiele dzieci, zwłaszcza małych, reguluje swój rytm okołodobowy zgodnie ze słońcem. Zimą wstają trochę później, latem wcześniej. Dzieci mające problem z zasypianiem często też niechętnie wstają z łóżka. Rodzice uważają, że potomstwo jest przemęczone, więc pozwalają maluchom pospać w weekend. Zwłaszcza że wielu dorosłych, gdy nie musi iść do pracy, też lubi wydłużyć noc o sobotni czy niedzielny poranek.

Niestety, takie poranne lenistwo odbija się czkawką najczęściej w niedzielny wieczór, kiedy dziecko nie chce się położyć o rozsądnej porze i zasypia później niż zwykle. A w poniedziałkowy poranek nie jest w stanie podnieść się z łóżka, aby pójść do przedszkola lub szkoły. Wyobraź sobie sytuację, kiedy w oba weekendowe poranki twoje dziecko śpi o trzy godziny dłużej niż zwykle, czyli pełne dwa dodatkowe cykle snu. Prawdopodobnie wstanie wyspane, jednak jest to równoznaczne z wysłaniem jego zegara biologicznego na Grenlandię. Opóźnianie zegara jest dość łatwe. Znacznie trudniejsze będzie jego przyspieszenie o trzy godziny w poniedziałkowy poranek. To tak jakby dziecko musiało wstać o czwartej nad ranem, to tortura, nieprawdaż?

Drugim nie mniej istotnym powodem przemawiającym za tym, aby cała rodzina wstawała regularnie, jest modelowanie zachowań. Jeżeli oczekujemy, by dziecko wstawało w sobotę tak jak w każdy inny dzień, sami musimy tak wstawać. Pewnie nieraz słyszałaś, że przykład idzie z góry, tutaj to też ma zastosowanie. Brakowi motywacji możesz zaradzić, kupując psa – te zazwyczaj nie są strasznymi śpiochami i bez ceregieli wyciągają na poranne spacerki.



PIERWSZY POLSKI PORADNIK O ŚNIE DZIECI

Sen dziecka spędza wam sen z powiek? Próbowaliście już wszystkiego, ale wciąż nie możecie przespać nocy? Idea rodzicielstwa bliskości jest wam bliska, ale nad ranem któreś z was budzi się zmarznięte w nogach łóżka i macie poczucie, że znów coś poszło nie tak? A może próbujecie „wyplakać” dziecko, a jedynym rezultatem są awantury rodzinne? To jest książka dla was.

Każdy rodzic potrzebuje odpoczynku. Kiedy zbliża się wieczór, marzy o relaksie. Jeśli jednak dziecko znów odmawia położenia się do łóżka, po raz piąty wstaje napić się wody lub, co gorsza, płacze, że nie zaśnie, jeśli mama nie będzie go trzymała za rękę lub głaskała po plecach, wszystkie marzenia się rozwiewają. Narasta frustracja.

Autorki pracują z dziećmi od wielu lat i na co dzień stykają się z niedospanymi rodzinami. Widzą krańcowo odmienne podejścia prezentowane przez zagraniczne poradniki, fora internetowe czy blogi parentingowe i rodziców zagubionych w natłoku informacji.

**To książka o wyborach i konsekwencjach,
o trudnościach i zmaganiach, o codziennym spać
albo nie spać każdego rodzica małego dziecka.**

www.marginesy.com.pl



9 788366 335110

w sprzedaży także



cena 39,90 zł

PRACOWNIKI MEDYCyny



świat
wiedzy

SEKRETY
MEDYCyny

z świat wiedzy

