

תוכן עניינים

1.....	1.תקציר
2-3.....	2. מבוא
4.....	3.סקירת ספרות
4.....	3.1 סקירת ספרות
4-5.....	3.1.1 הפרעות שינה והשלכותיהן
5-7	3.1.2 דפוסי הורות
7-8.....	3.1.3 הקשר בין דפוסי הורות והפרעות שינה
8-9.....	3.1.3 שינה משותפת והפרעות שינה
9-10.....	3.1.3 דפוסי הורות, שינה משותפת והפרעות שינה
10.....	3.1.4 מטרות והשערות המחקר
10.....	4.שיטה
10.....	4.1 שיטה
10-11.....	4.1.1 משתתפים והליך מחקר
11.....	4.1.2 כלי המחקר
12.....	4.1.2 כלי המחקר
13-17.....	5. תוצאות
17-20.....	6. דיון
21-24.....	7. ביבליוגרפיה
25-28.....	8. נספחים

מבוא

במסגרת העשורים האחרונים מחקרים רבים בספרות המחקרית עסקו בהפרעות שינה (Chokroverty, Baldwin, 2014 2008; Grandner, Jackson, Pak, & Gehrman, 2012; Petrov, Lichstein, & שינה ישנן השלכות רבות, לרבות: הפרעות התנהגות, דיכאון, ירידה ברמת הריכוז, פגיעה בהתפתחות הקונטיבית בקרב ילדים, חוסר שקט, סוכרת, השמנת יתר, פגיעה בתפקוד מערכת החיסון, מחלות לב וכלי דם (Kelly, 2013; Pigeon, 2010). בנוסף, מחקרים מעידים כי הפרעות שינה גורמות לנזקים חברתיים וכלכליים, לראיה, במחקרים נמצא קשר בין הפרעות שינה לבין תאונות דרכים (Leger et al., 2014), היעדרויות מרובות ממקום העבודה וירידה בפרודוקטיביות העובדים (Godet-Cayre, Pelletier-Fleury, Le Vaillant, Dinét, Massuel, & Leger, 2006). על רקע ההשלכות החמורות של הפרעות שינה, מחקרים רבים שנערכו בתחום מתחקים אחר הגורמים המובילים אנשים לסבול מהפרעות שינה (Stepanski, 2006; Taylor, Gehrman, Dautovich, Lichstein, & McCrae, 2014).

בהקשר זה, מחקרים מציעים קשר בין דפוסי הורות (רודניאמית/ניסמכות) לבין הפרעות שינה בבגרות, כך שילדים להורים מתירניים נוטים לסבול מרמות גבוהות יותר של הפרעות שינה (Brand et al., 1997; Owens et al., 2007; Hall et al., 2009). מחקרים רבים מלמדים כי דפוס הורות מתירני קשור לשורה ארוכה של השלכות שליליות, לרבות: נשירה מבית הספר, התנהגות אנטי חברתית, הערכה עצמית נמוכה, אימפולסיביות, מעורבות בפשיעה, הפרעות התנהגות והתמכרות לאלכוהול וסמים (Hoskins, 2014). בנוסף לכך, הורים מתירניים נוטים להציב לילדיהם גבולות רופפים בהקשרי חיים רבים נוספים ונוטים לסבול בבגרותם מקשיי הסתגלות, דיכאון, הפרעות פסיכולוגיות ותחושת חרדה ולחץ (Dwairy, 2004). כל אלו מהווים גורמים הידועים בספרות כבעלי השפעה המגבירה הפרעות שינה (Wolfradt, Hempel, & Miles, 2003). בעקבות זאת, אין מפתיע בכך שמחקרים רבים מעידים על קשר בין דפוס הורות מתירני לבין הפרעות שינה בבגרות, כך שילדים להורים מתירניים נוטים לסבול מרמות גבוהות יותר של הפרעות שינה בהשוואה לילדים להורים סמכותיים ורודניים (Brand, Hatzinger, Beck, & Holsboer-Trachsler, 2009; Hall, Zubrick, Silburn, Parsons, & Kurinczuk, 2007; Owens et al., 1997).

בעוד שמחקרים רבים מציעים קשר בין דפוסי הורות לבין הפרעות שינה (Brand et al., 2009; Owens et al., 1997; Zubrick et al., 2007), עד כה, מחקרים לא בחנו האם קשר זה מותנה בשינה משותפת של ילדים עם הוריהם. בהקשר זה, ידוע כי לעיתים רבות הורים מתירניים מאפשרים לילדיהם לישון יחד עימם במיטה, בהשוואה להורים סמכותיים ורודניים אשר אינם מאפשרים לילדיהם לישון עימם (Ball, 2002). כפועל יוצא עולה השאלה - האם הקשר בין דפוס ההורות לבין הפרעות שינה נובע מהשינה של הילדים

סקירת ספרות

הפרעות שינה בקרב ילדים והשלכותיה

הפרעת שינה מוגדרת כהפרעה רפואית או נפשית בדפוסי השינה של אנשים, לרבות: קשיים להירדם או לישון משך זמן ממושך, שינה בשעות לא שגרתיות, שינה מרובה או התנהגויות אב-נורמאליות במהלך השינה (Sateia, 2014). הפרעות שינה אינן נובעות מגורמים פסיכו – פיזיולוגיים בלבד, אלא קשורות בנוסף גם לגורמים תרבותיים, חברתיים ומשפחתיים. ככלל, שכיחות הפרעות השינה בישראל עומד על כ – 30% בישראל, כאשר תופעה זו נפוצה יותר בקרב נשים, גרושים ואלמנים ומבוגרים (ריבלס, 2006). בנוסף, הפרעות שינה נפוצות גם בקרב ילדים כאשר בין 10% עד 45% מהילדים בארה"ב סובלים מהפרעות שינה (Liu, Liu, & Wang, 2003).

בעוד שמרבית האינדיבידואלים חשים קשיי הירדמות בשלב כזה או אחר לאורך חייהם, קשיים אלו לאו דווקא מעידים על הפרעת שינה ולרוב חולפים כעבור זמן קצר או לאחר התמודדות עם גורמי לחץ. בשונה מכך, הפרעות שינה נוטות להימשך זמן ממושך ולפגוע ביכולת של הפרט להתנהל ולהשלים את משימות היום יום (Colten & Altevogt, 2006). בהקשר זה, חוסר שעות שינה פוגע באיזון האנרגטי, הרגשי והבריאותי של אנשים (Colten & Altevogt, 2006). הפרעות שינה עשויות להיגרם מפסיפס רחב של גורמים, החל מחיכוך שיניים וקלה בקשיי הירדמות והקיצות לילות (Hirshkowitz, 2004). ככלל, ניתן לחלק את בעיות השינה לשלושה סוגים עיקריים (שינברג, 2006): בעיות שינה התנהגותיות (Blunden et al., 2005), מחסור שינה כרוני (Banks & Reynolds, 2010) ותופעות אוטונומיות בשינה (Low, 2008). להלן נציג פירוט לגבי כל אחד מסוגי הפרעות השינה המופיעים לעיל.

בעיות שינה נפשיות והתנהגותיות - הפרעות אלו באות לידי ביטוי כאשר ניתן לשלול את קיומה של בעיה פיזיולוגית בקרב אנשים וניתן לקבוע כי הפרעת השינה נובעת מבעיה מנטאלית או התנהגותית של הפרט. מבוגרים וילדים אשר סובלים מהפרעות שינה נפשיות – התנהגותיות נוטים לסבול מהתעוררויות רבות לאורך הלילה ומגלים קושי לחזור לישון בכוחות עצמם. בקרב ילדים, ניתן לאפיין שני סוגים של התמודדות מול הקיצות לא טבעיות לאורך הלילה: (1) "הילדים המזעיקים" – ילדים אלו נוטים להילחץ מההתעוררות הלילית ולפנות להוריהם על מנת להירגע ולשוב לישון. (2) "הילדים הנרגעים" – ילדים אלו מצליחים להרגיע את עצמם ושינים לישון כעבור מספר דקות בכוחות עצמם (שינברג, 2006). מחקרים מלמדים כי במקרים רבים ילדים נוטים להתעורר במהלך הלילה לאו דווקא בעקבות לחצים נפשיים, אלא בעקבות התנהגות שינה לא נכונה, למשל – אכילת ארוחות לילות, תנוחת שינה לא מתאימה, השארת אורות דלוקים, ובהקשר של המחקר הנוכחי שינה במיטת ההורים (שדה, 1999; Touchette et al., 2005).