מכבי
בריאות זה הכול



שינה כשער לשינוי
מודל התפתחותי-אינטגרטיבי לטיפול בהפרעות שינה בקרב ילדים בגיל הרך עם קשיים התפתחותיים

סיון אחאי, שירז הילה רורקה, ד"ר אריאלה פרמדר, ד"ר אורית סטולר
מחוז שרון

רקע

שינה תקינה בגיל הרך חיונית להתפתחות ולתפקוד הילד ומשפחתו. כשליש מהילדים בגיל הרך מתמודדים עם הפרעות שינה, בעיקר קשיי הירדמות ויקיצות ליליות, ושכיחותן גבוהה אף יותר בקרב ילדים עם קשיים התפתחותיים. אף שקשיי השינה עשויים להיראות דומים, הגורמים העומדים בבסיסם שונים מילד לילד ומשקפים יחסי גומלין בין מאפייני הילד, ההורים והסביבה. מורכבות זו מדגישה את הצורך במענה טיפולי ייעודי ומותאם אישית במסגרת שירותי התפתחות הילד.

מטרה

פיתוח ויישום מודל טיפולי התפתחותי-אינטגרטיבי ומותאם אישית להפרעות שינה בגיל הרך במסגרת מערך התפתחות הילד, ובחינת תוצאותיו.

שיטה

המודל פותח ויושם במרפאת שינה ייעודית לגיל הרך במערך התפתחות הילד. 57 ילדים בגילאי 6 חודשים עד 6 שנים, עם קשיים התפתחותיים מגוונים, השלימו טיפול במרפאה.

הטיפול כלל:

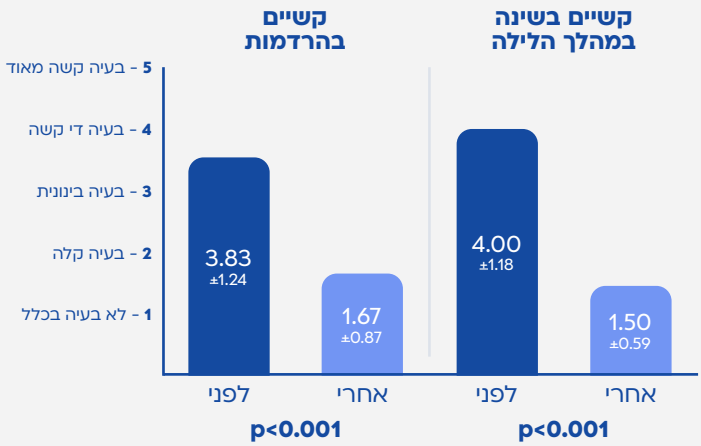
- הערכה רב-ממדית של מאפייני הילד, ההורים, יחסי הורה-ילד והסביבה לצורך זיהוי הגורמים התורמים לקשיי השינה.
- בניית תכנית טיפול מותאמת אישית המשלבת כלים התנהגותיים עם חשיבה התפתחותית, דינמית ומערכתית.
- טיפול מקוון קצר מועד (3 חודשים, פעמיים בשבוע) המאפשר נגישות וגמישות להורים, המשמשים כסוכני השינוי המרכזיים.

עבור 24 מתוך 57 הילדים, בגילאי 6 חודשים עד 4.5 שנים (ממוצע: 1.9 שנים), התקבלו נתונים מלאים לפני ואחרי הטיפול. חומרת קשיי ההירדמות והשינה בלילה הוערכה באמצעות שאלות לדיווח הורים, המבוססות על שאלון BISQ המתוקף (Brief Infant Sleep Questionnaire). בנוסף, התקבלו משובי הורים בסיום הטיפול עבור 28 מתוך 57 הילדים. הבדלי גודל המדגם נבעו מאי-השלמת שאלונים.

תוצאות

מדדי השינה לפני ואחרי הטיפול

דירוג ההורים הממוצע מבוסס על שאלון BISQ (N=24)



הנתונים מוצגים כממוצע ± סטיית תקן

מידת התאמת הטיפול ותרומתו בתחומים נוספים

דירוג ההורים הממוצע במשוב בסיום הטיפול (N=28)

התאמת הטיפול למאפייני הילד והמשפחה	תחושת המסוגלות ההורית	איכות הקשר הורה-ילד
4.9/5	**4.5/5**	**4.1/5**

בסולם 5 - 1 | 1 = בכלל לא | 5 = במידה רבה מאוד

מסקנות והמלצות

הממצאים מצביעים על תרומתו של מודל התפתחותי-אינטגרטיבי ומותאם אישית להפחתת קשיי השינה בגיל הרך, לחיזוק תחושת המסוגלות ההורית ולשיפור איכות הקשר הורה-ילד. הממצאים מדגישים את החשיבות שבהתאמת הטיפול למכלול מאפייני הילד ומשפחתו, ותומכים בהטמעת גישה זו לטיפול בהפרעות שינה במסגרת שירותי התפתחות הילד.