

Spanje in stanja čuječnosti pri novorojenčku

KNJIŽICA ZA STARŠE



PRVI KORAKI
DRUŠTVO ZA POMOČ BOLNIM NOVOROJENČKOM

univerzitetni
klinični
center
ljubljana



Kolofon

Avtorici: Albina Gubanc, dipl.m.s; doc. dr. Darja Paro Panjan, dr. med.

Recenzentka: as.dr. Barbara Gnidovec Stražičar, dr.med.

Lektorica: Jasna Zupan, univ.dipl. slovenistka

Urednica: doc. dr. Darja Paro Panjan, dr. med.

Fotografije: Jure Gubanc

Oblikovanje in prelom: Maruša Kocman - www.TETRIS-DESIGN.si

Izdajatelj: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Pediatrična klinika, Klinični oddelek za neonatologijo in PRVI KORAKI - Društvo za pomoč bolnim novorojenčkom

Uvod

Preden se rodijo, otroci v maternici prespijo večino časa. Bolj ko se bliža čas rojstva, bolj postajajo vzorci spanja in budnosti redni. Obdobja mirnega spanja brez kakršnega koli giba telesa se menjavajo z aktivnejšimi obdobji spanja. Po rojstvu se spanju pridružijo obdobja jokavosti, intenzivnega joka in tudi mirne budnosti, ko otrok vzpostavlja prve stike z okolico. In prav ti trenutki so za starše najdragocenejši; po prvih »pogovorih« z očmi pridejo po nekaj tednih trenutki prvih nasmehov, ki pustijo sledi za vse življenje ...



Stopnje čuječnosti

Različne stopnje čuječnosti predstavljajo ponavljajoče se skupke značilnih vedenj novorojenčka. Glede na raven telesne aktivnosti, zapiranje in odpiranje oči, mimiko obraza, uravnavanje dihanja, oglašanja in odzivanja na notranje in zunanje dražljaje, ločimo 6 različnih stanj čuječnosti (mirno in aktivno spanje, dremavost, mirno budnost, nemir, jok), katerih organizacija je odraz medsebojnega delovanja zahtevnih fizioloških, biokemičnih in nevrološko-vedenjskih procesov. Navzven predstavljajo stanja čuječnosti svojevrstno govorico, s katero novorojenček izraža svojo sposobnost vzpostavljanja ravnovesja med svojimi potrebami in izzivi okolja. Pomembno je, da starši to govorico poznajo in razumejo, saj le na ta način lahko z otrokom ravnajo tako, da spodbujajo njegov naravni razvoj.

POMNI

Navzven predstavljajo stanja čuječnosti svojevrstno govorico, s katero novorojenček izraža svojo sposobnost vzpostavljanja ravnovesja med svojimi potrebami in izzivi okolja.

Spanje je ena izmed osnovnih življenjskih aktivnosti novorojenčka in je odraz razvoja živčevja in vzpostavljanja bioloških ritmov, ki so edinstveni za vsakega posameznika. Je specifičen fiziološki proces, ki se razlikuje od spanja pri večjem otroku tako po količini in razporeditvi znotraj 24 ur kot tudi po njegovi strukturi. **Novorojenček prespi 16–18 ur na dan oz. 60–70 % vsega časa, a le redko spi več kot 4 ure zdržema.** Ne loči dneva od noči in ima v 24 urah enakomerno razdeljen ritem spanja in budnosti, ki se menjata približno na 3 do 4 ure. Govorimo o ultradianem ritmu spanja. Približno pri treh tednih starosti se postopoma začne izražati vpliv cirkadianega ritma, ki poteka v približno 24-urnih periodah in se razvije do tretjega (oz. četrtega) meseca starosti.

Čeprav je v nosečnosti spanje ploda neodvisno od spanja matere, pa na organizacijo menjavanja ritma aktivnosti in mirovanja pri plodu verjetno vplivajo tudi spalni ritem in navade matere. Po rojstvu ima tako novorojenček svojo lastno biološko uro, ki pa še ni sinhronizirana z ritmom dneva in noči in pogosto ni usklajena z ritmom družine. Novorojenčkov ultradiani ritem v veliki meri narekuje ritem lakote in cirkadiani ritem se vzpostavlja postopoma. Ob tem je pomembno, da starši s pravnimi ukrepi in ravnanjem spodbujajo otrokov naravni razvoj. Številne raziskave poročajo, da pogoste prekinitve spanja stresno vplivajo na novorojenčka. Zato je priporočljivo, da se zdravega novorojenčka ne zbuja, če pa je to res potrebno, naj se ga zbuja z nežnimi gibi in mirnim prigovarjanjem. Za spodbujanje zorenja cirkadianega ritma strokovnjaki priporočajo, da se ponoči spalnica zatemni; če se novorojenček ponoči zbudi, se z njim tiho pogovarjamo in ga nahranimo v poltemi.

POMNI

Novorojenček ne loči dneva od noči; v 24 urah ima enakomerno razdeljen ritem spanja in budnosti, ki se menjavata na 3-4 ure – govorimo o ultradianem ritmu spanja.

Mirno spanje

Pri novorojenčku ločimo dve fazi spanja – mirno in aktivno. Mirno spanje je stabilno in se pri plodu pojavi okoli 30. tedna, medtem ko postane izmenjavanje mirnega z aktivnim spanjem redno šele okoli 36. tedna gestacijske starosti. V mirnem spanju novorojenček enakomerno diha, ima zaprte oči, mišične aktivnosti ni, lahko se pojavijo le posamezna zdrznjenja s spremembo dihalnega vzorca, po katerih se otrok hitro vrne v mirno spanje. Telo je povsem pri miru z izjemo dihalnih gibov, ki so enakomerni in plitvi (*slika 1a*).



Slika 1a



Slika 1b

Navadno ta faza spanja traja približno 20 minut. Pripisujejo ji pomen za regeneracijo zalog energije, ki jih otrok potrebuje, ko se prebudi. Po drugi strani pa predstavlja ta faza spanja za otroka izziv, saj jo mora ohraniti v okolju, ki je povsem drugačno, kot je bilo tisto v maternici. Večina novorojenčkov je sposobnih »izklopiti« zvočne in vidne dražljaje iz okolja, ki bi zanj lahko predstavljali motnjo. Nekateri otroci pa so preobčutljivi za dražljaje iz okolja in za vzdrževanje spanja porabijo veliko energije. Pomagamo jim s tem, da jih narahlo ovijemo v odejico ter jim omogočamo spanje v mirnem, tihem in zatemnjenem okolju (*slika 1b*).

POMNI

Večina novorojenčkov je sposobnih »izklopiti« zvočne in vidne dražljaje iz okolja, ki bi zanj lahko predstavljali motnjo. Nekateri otroci pa so preobčutljivi za dražljaje iz okolja in za vzdrževanje spanja porabijo veliko energije.

Aktivno spanje

Druga faza je aktivno ali REM-spanje (Rapid eye movement), ki predstavlja kar 50–60 % celotnega spanja pri novorojenčku. Za REM-spanje so značilni predvsem premikanje očesnih zrkel pod zaprtimi vekami, izrazita mimika obraza, hitri, sunkoviti gibi okončin, neenakomerno dihanje, občasno sesanje in številna hipna prebujanja (*slika 2a*). Ohlapnost mišic, ki je sicer značilna za REM-spanje odraslih, v dobi novorojenčka ni prisotna, zato to fazo spanja imenujemo »aktivno« ali tudi paradokсно spanje. Ta faza spanja traja različno dolgo, navadno 10–45 minut. **Bolj kot je novorojenček nezrel (nedonošen), več ima aktivnega spanja. Ker je spanec v REM-fazi manj stabilen, je otrok v tej fazi spanja odzivnejši na zunanje dražljaje, ki motijo njegov**



Slika 2a



Slika 2a

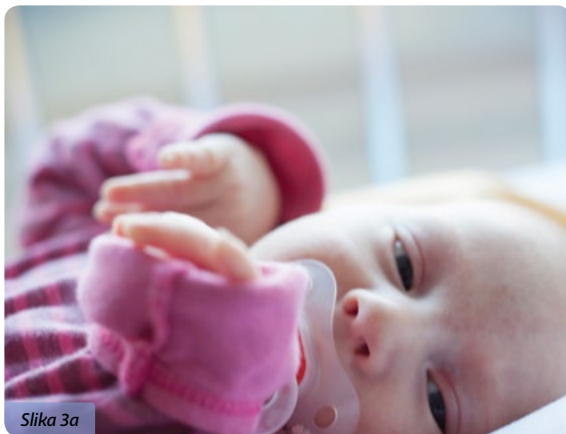
spanec (*slika 2b*). Pomembno je, da otroka v aktivni fazi spanja pustimo spati, kljub temu da bo morda zajokal ali imel odprte oči; z napačnim ravnanjem in poseganjem v otroka, lahko motimo njegovo spanje. Nekateri strokovnjaki za spanje so prepričani, da REM-spanje stimulira možgane in je povezano s procesiranjem informacij in spominom. Redno menjavanje mirnega in aktivnega spanja začne nedonošenček po 36. tednu gestacijske starosti, čeprav nekateri raziskovalci spanja pravijo, da se stabilna obdobja obeh faz spanja, ki trajajo več kot 3 minute, pojavijo že med 28. in 31. tednom gestacijske starosti. Posamezen cikel, ki se sestoji iz obeh faz spanja, traja pri nedonošenčku 30–40 minut, medtem ko traja pri donošenem novorojenčku približno eno uro (50–60 minut). Za spanje novorojenčka je značilno, da po uspavanju vedno neposredno preide v fazo aktivnega spanja. Donošen novorojenček cikel spanja navadno konča v aktivni fazi.

POMNI

Novorojenčka v aktivni fazi spanja pustimo spati, kljub temu, da bo morda zajokal ali imel odprte oči; z napačnim ravnanjem in poseganjem v otroka lahko motimo njegovo spanje.

Dremavost

Dremavost je prehodno stanje med spanjem in budnostjo. V tej fazi čuječnosti je dihanje rednejše, prisotno je nekaj splošne motorične aktivnosti, novorojenček popolnoma ali delno odpira oči (*slika 3a*).



Slika 3a



Slika 3b

Kadar je otrok v tej fazi, je treba počakati na njegov naslednji korak v smer budnosti ali spanja (*slika 3b*). **Pomembno je, da ga ne zmotimo, temveč da ga z opazovanjem podpremo v njegovih lastnih prizadevanjih.**

Mirna budnost

To je tista stopnja čuječnosti, v kateri je novorojenček miren in neaktiven, pozorno gleda, opazuje bližnje okolje in je sposoben s pogledom spremljati obraz ali predmet (slika 4a). Čeprav novorojenček ne govori, je sposoben odgovoriti na številne dražljaje iz okolja. Sposoben je vzpostaviti kontakt z očmi, spremljati materin obraz, ko se premika v njegovi neposredni bližini – do 20 cm. Včasih se zdi, kot da imajo novorojenčki prirojeno potrebo za socialne stike, saj so sposobni tudi začeti komunikacijo s tem, da pritegnejo nase pozornost s spremembo gibanja, sesanja, na materin glas pa s premikom oči in glave v smer glasu.



Slika 4a



Slika 4b

Novorojenček je sposoben oponašati izraze obraza, ki jih vidi, kar predstavlja prvo obliko učenja (slika 4b).

Čas mirne budnosti je vsekakor dragocen čas, ki naj ga starši izkoristijo za aktivno ukvarjanje z otrokom. Zlasti hranjenje je tisti čas, ko je otrok deležen intenzivnega dotika, ki nedvomno predstavlja zadovoljstvo za mater ali očeta in otroka. Otrok se obrne k izvoru mleka, poišče bradavico ali cucelj in začne intenzivno sesati in požirati. Tesen položaj v naročju z obrazom, ki je blizu otrokovega, je tudi dragoceno izhodišče za čustveno komunikacijo z otrokom.

POMNI

V času mirne budnosti je novorojenček sposoben opazovati bližnjo okolico, s pogledom spremljati predmet ali vzpostaviti kontakt z očmi.

Nemir

V stanju nemira ima novorojenček večinoma odprte oči, precej je motorično aktiven s sunkovitimi gibi okončin. Otrok je nerazpoložen, pojavijo se kratki izbruhi joka (*slika 5a*).



Slika 5a



Slika 5b

Pomembno je, da se starši zavedajo, da novorojenčki jočejo, ne oziraje se na to, kakšna so starševska prizadevanja glede tega. Čeprav se otroci razlikujejo po vzorcih joka, se zdi, da so nemirni in jokajo največ okrog šestega tedna starosti in običajno več v popoldanskih in večernih urah. V obdobjih nemira je jok manj intenziven, otrok še ni zelo vznemirjen. **Dejstvo pa je, da otrok s to fazo čuječnosti kliče po pozornosti** (*slika 5b*).

Jok

V tem stanju je otrok intenzivno motorično aktiven in joka neprekinjeno. Otrokova usta so močno odprta, čelo je nagubano, gibi rok in nog so močni in nenehni. Čeprav je jok v prvih tednih brez solz, pa je opozorilo in klic na pomoč (slika 6b). Jok je nedvomno sporočilo, da je otroku neudobno, da je lačen, utrujen, da je deležen preobilja dražljajev iz okolice ali da ga boli. Včasih otrokove potrebe z lahkoto razberemo, drugič spet težko. Sčasoma se starši iz intenzivnosti, jakosti, višine in trajanja joka naučijo razbrati sporočilo. Jok se zaradi neudobja ali lakote po navadi začne postopoma in se stopnjuje (slika 6a).



Slika 6a



Slika 6b

Jok zaradi bolečine se navadno začne s krikom, ki mu sledi tišina in nato kontinuiran jok. Čeprav je včasih težko, pa se starši postopoma priučijo pomena govornice joka. Pomembno je, da se otroku, ki nam sporoča, da mu je težko, v vsakem trenutku odzovemo pomirjujoče in mu s tem sporočimo, da je na varnem. Pomagamo si s tehnikami pomirjanja, kot so: ogovarjanje otroka, božanje trebuščka, nežno zadrževanje gibov rok, zavijanje v odejo, pestovanje in zibanje otroka ter sesanje igralne dude. S tem se otrok nauči zaupanja v starše in svet nasploh.

POMNI

Z jokom nam novorojenček sporoča, da je lačen, utrujen, da mu je neudobno, da ga boli ali pa je deležen preobilja dražljajev iz okolice.

Zdrav in donošen novorojenček jasno izraža stanja čuječnosti in gladko prehaja iz enega v drugo. Novorojenček prespi 70 odstotkov časa znotraj 24 ur; prevladuje aktivno spanje, ki je manj stabilno, zato je novorojenček bolj izpostavljen vplivom iz okolja. Poznavanje stanj čuječnosti, posebnosti novorojenčkovega spanja ter razumevanje njegovih sposobnosti v stanju mirne budnosti so temelj, ki nam omogoča, da z otrokom pravilno ravnamo in s prilagoditvijo okolja spodbujamo razvoj otrokovih naravnih ritmov. Ljubeče odzivanje na otrokove potrebe in stiske pa je osnova za vzpostavitev zdravega odnosa med otrokom in starši.

Rosen LA. *Infant Sleep and Feeding*. JOGNN, 37, 706–714; 2008.

Foreman SW, Thomas KA, Blackburn ST. *Preterm infant State Development*. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2008; 37 (6): 657–665.

Paro Panjan D. *Pregled metod nevrološkega in vedenjskega ocenjevanja novorojenčkov*. V: Paro Panjan D. Vedenjski vzorci novorojenčka v luči zgodnjega razvoja. Ljubljana: Pediatrična klinika, Služba za neonatologijo, 2008.

Brazelton TB, Nugent JK. *Neonatal Behavioral Assessment Scale, 3rd edition*. London: Cambridge University Press, 1995.

Gnidovec-Stražičar B. *Ontogeneza in pomen spanja pri novorojenčku in dojenčku*. V: Paro Panjan D. Vedenjski vzorci novorojenčka v luči zgodnjega razvoja. Ljubljana: Pediatrična klinika, Služba za neonatologijo, 2008.

Mlekuš K., Gnidovec Stražičar B., Neubauer D. *Ontogeneza cirkadianega ritma dejavnosti in počivanja ter ritma izločanja melatonina pri dojenčkih z navidezno življenje ogrožajočim dogodkom*. Med razgl 2008; 47: 119–129.

Bertelle V, et al. *Sleep and neonatal intensive care unit*. J Perinat Neonat Nurs. 2007; 21 (2): 140–50 (50 ref).

Merenstein GB, Gardner S. *Handbook of Neonatal Intensive Care*. St. Louis: Mosby Elsevier; 2006: 279–81.

Graven SN, Browne JW. *Sleep and brain development: the critical role of sleep in fetal and early neonatal brain development*. Newborn Infant Nurs. 2008; 8 (4): 173–9 (75 ref).



Dragi starši!

Ob knjižicah, ki smo jih že izdali, pripravljamo nove z vsebinami, ki jih boste mnogi med vami lahko uporabili za kvalitetnejšo nego in oskrbo vaših otrok.