

ТИПИ ВНД СОН, ЙОГО ВИДИ, ФАЗИ, ФІЗІОЛОГІЧНА РОЛЬ



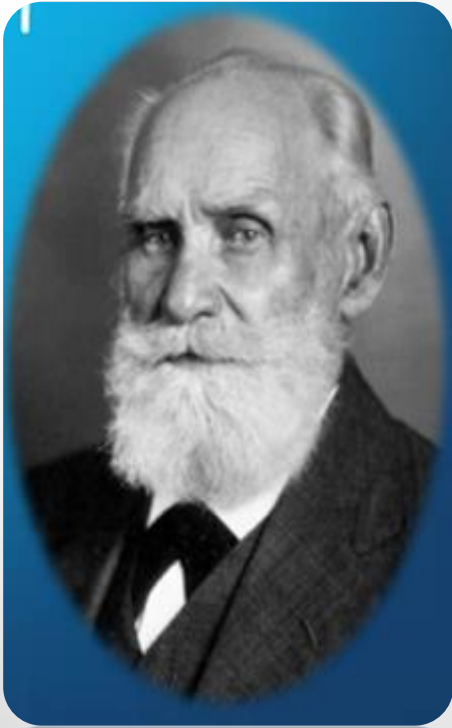
*Лектор
професор
Весніна Л.Е.*

Вищі інтегративні функції - сукупність взаємопов'язаних нервових процесів, які відбуваються у вищих відділах ЦНС (кора, підкіркові структури), мають індивідуальний характер і забезпечують адекватну реакцію організму на дію факторів зовнішнього і внутрішнього середовища



Основна задача вищої нервової діяльності - організувати поведінку людини в навколишньому середовищі

Поведінка - складний комплекс реакцій та пристосувань, спрямованих на задоволення потреб організму (фізіологічних, соціальних, духовних)



І.П. Павловим показано, що нервові процеси в корі мають певні властивості, які в поєднанні створюють *типи* вищої нервової діяльності

Типи вищої нервової діяльності за І.П.Павловим - сукупність вроджених властивостей нервової системи (сили, врівноваженості, рухливості), що визначають індивідуальні особливості вищої нервової діяльності та характер взаємодії організму з навколишнім середовищем

Тип вищої нервової діяльності є фізіологічною основою *темпераменту* - вродженого конституційного виду нервової діяльності - генотипу, який під дією навколишнього оточення перетворюється в фенотип, *характер*

Физиология нервной системы: Избранные труды : В 4 вып. / И. М. Сеченов, И. П. Павлов, Н. Е. Введенский ; Под общ. ред. акад. К. М. Быкова. - Москва : Медгиз, 1952. С. 606

***Властивості ЦНС:
сила, врівноваженість,
рухливість***



- ***Сила*** нервової системи - стійкість до тривалого впливу подразника, як збудливого типу, так і гальмівного (сила - слабкість)

***Сила збудження** - здатність ЦНС швидко і адекватно реагувати на сильні та дуже сильні подразники без розвитку гальмування*

***Сила гальмування** - здатність нейронів швидко утворювати і тривало підтримувати стан гальмування*

- ***Врівноваженість*** - співвідношення сили збудження і гальмування (врівноваженість - неуврівноваженість)
- ***Рухливість*** - швидкість виникнення або припинення збудження – гальмування (лабільність - інертність)

Темперамент



- **Темперамент** (*temperamentum*) — вроджена стійка властивість психіки людини, одна з найважливіших структурних одиниць психодинамічної організації психічної діяльності, що визначає реакцію людини на інших людей та на події, що відбуваються
- Темперамент є індивідуальною особливістю динаміки (інтенсивності, швидкості, емоційного забарвлення) психічних процесів
-
- Темперамент становить основу розвитку **характеру**
- Темперамент характеризує динамічність особистості, але від нього не залежить її спрямованість, моральні якості, переконання, зацікавлення, розумові задатки і здібності

Теорії виникнення темпераменту

Гуморальні теорії

- приналежність людини певному типу темпераменту обумовлена відносним переважанням в організмі однієї з 4-х рідин: крові, слизу, жовчі, чорної жовчі
- *Гіппократ та ін.*

Конституціональні теорії

- Залежність властивостей - психічних механізмів від будови і функціонування організму
- *Е. Кречмер,*
- *У. Шелдон та ін.*

Фізіологічні теорії

- Розглядається залежність темпераменту від типу нервової системи
- *І. П. Павлов,*
- *Б. М. Теплов,*
- *В. Д. Небілицин та ін.*

Гуморальні теорії



За **гуморальною теорією** (лат. *humor* — рідина, соки організму) ознаки темпераменту зумовлює переважання в організмі певної рідини

Теорія Гіппократа

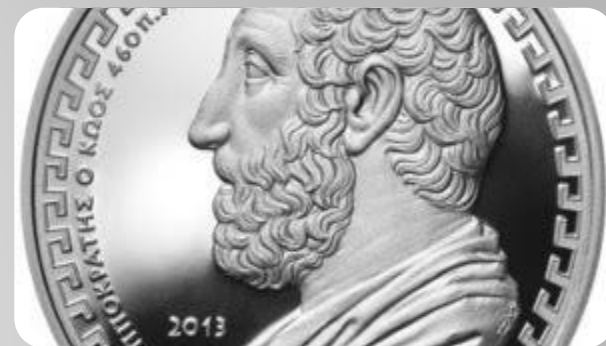
За думкою Гіппократа (460-377 рр. до н.е.) здоров'я людини визначається співвідношенням чотирьох основних рідин тіла: крові, лімфи, жовчі та чорної жовчі.

Змішуючись в кожній людині в певних пропорціях, вони складають його темперамент.

Темперамент отримав назву відповідно до рідини, яка нібито переважає в організмі:

- **сангвінічний** (лат. *sanguis* – кров),
- **флегматичний** (грец. *phlegma* – слиз),
- **холеричний** (грец. *chole* – жовч)
- **меланхолічний** (грец. – *melaina chole* – чорна жовч)

Оптимальне співвідношення цих рідин визначає здоров'я, непропорційне є джерелом захворювань



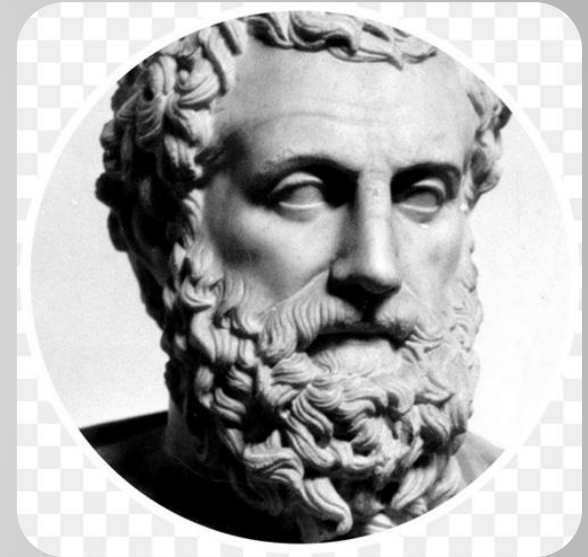
Теорія Арістотеля

Арістотель стверджував, що різні темпераменти породжуються якостями крові людини, від якої залежить загальна рухова активність

Арістотель виділяв такі якості крові:

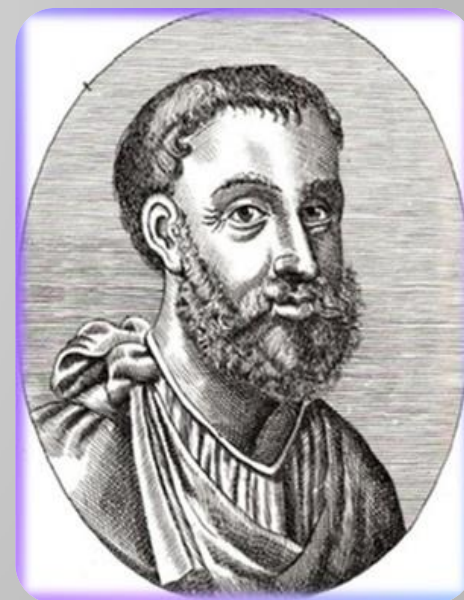
- швидкість згортання
- ступінь густини
- ступінь теплоти

Легка кров властива сангвінікам,
важка - меланхолікам,
тепла - холерикам,
рідка - флегматикам



Клавдій Гален – автор терміну
«темперамент» на основі припущень
Гіппократа в трактаті
«De temperamentis» сформулював першу
типологічну класифікацію:

- ▣ Якщо в людини найбільше «гарячої» крові – це **сангвінік** – енергійний, рішучий та наполегливий
- ▣ Якщо «гарячу» кров охолоджує «надлишковий слиз» – це **флегматик** – спокійний та неспішний
- ▣ Перевага їдкої жовчі формує **холеріка** – високозбудливого, дратівливого та надто захоплюваного
- ▣ Надлишок «чорної» («зіпсованої») жовчі формує **меланхоліка** – слабкого за характером, піддатливого чужому впливу, без власних думок



Конституціональні теорії





Теорія Ернста Кречмера

Ернст Кречмер у 1921 р. опублікував працю «Будова тіла і характер», де пояснив співвідношення статури, темпераменту і характеру:

- темперамент ближчий до біологічних чинників, але виявляється в динамічних властивостях
- тип будови тіла і темперамент обумовлені діяльністю ендокринних залоз та залежать насамперед від особливостей гормональної системи
- тип статури визначає психічні особливості і схильність до відповідних психічних захворювань, адже звернув увагу, що біполярному афективному розладу і шизофренії відповідають певні типи статури

На основі цього відокремлені психосоматичні типи і темпераменти:

- **Астенік** (грец. asthenes - слабкий) - худий і високий, тендітна будова тіла, видовжене обличчя. Він холодний, самодостатній, замкнутий, упертий, важко пристосовується до дійсності, нереалістичний і схильний до абстракції. При розладах психіки виявляється схильність до шизофренії
- **Пікнік** (грец. pykno - щільний) - важка людина, значні жирові відкладення, кругла голова на короткій шиї. Він доброзичливий, товариський, не схильний до самоаналізу, емоції коливаються між смутком і веселощами, любить приймати спонтанні ситуативні рішення

	Конституційний тип	Тип темпераменту
1.	<u>Леттосоматик (астенік)</u> слабкий тип	 <u>Шизотимік:</u> – замкнуті, – тяжко пристосовуються до змін
2.	<u>Пікнік</u> «важкий», широкий тип	 <u>Циклотимік:</u> – легко пристосовуються до оточенням

- **Атлетик** (грец. athletes - борець) - людина з добре розвиненою мускулатурою, високим або середнім зростом, широким плечовим поясом і вузькими стегнами, опуклими лицьовими кістками. Він спокійний, реалістичний, стриманий, мислить прямолінійно, важко пристосовується до зміни обстановки. При душевних розладах може несподівано вибухати, проявляючи схильність до епілепсії
- **Диспластик** (грец. dys - розлад і plastos - сформований) - неправильної тілобудови. Характеризується деформаціями будови тіла (надмірний зріст)

3.	<u>Атлетик:</u> атлетичний тип		<u>Ісотимік:</u> - врівноважений - спокійний - «незворушний»
4.	<u>Диспластик</u> "безформний"		<u>Змішаний</u>

Конституційна типологія особистостей Вільяма Шелдона

сформульована в 40-ві роки XX століття, близька до концепції Кречмера

Класифікація В. Шелдона ґрунтується на переважанні в людському організмі однієї з тканин ембріона:

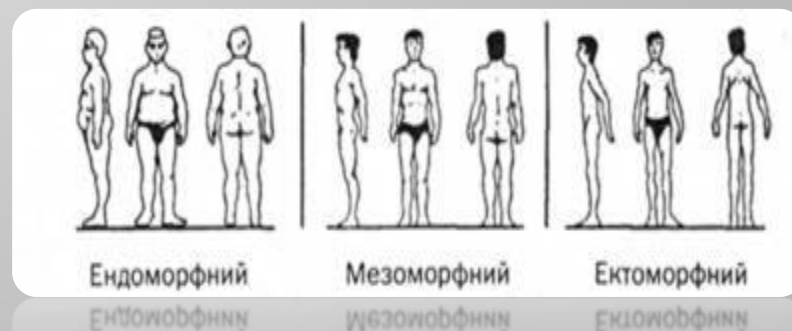
- ендодерми, з якої утворюються органи травлення
- мезодерми, з якої складаються кістки, м'язи і легені
- ектодерми, з якої утворюються шкіра, волосся, нігті, нерви і мозок

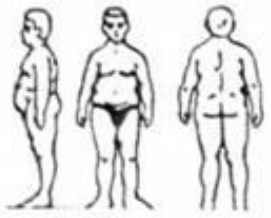
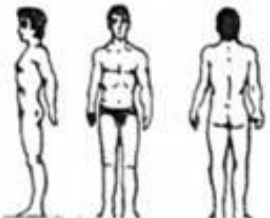
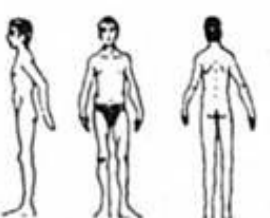
Якості темпераменту Шелдон назвав залежно від функцій певних органів тіла: вісцеротонія (лат. *viscera* - нутроці), соматотонія (гр. *soma* - тіло) та церебротонія (лат. *cerebrum* - мозок)

Ця типологія найбільш обґрунтована і статистично підтверджена серед конституційних



- **Ендоморфний тип (вісцеротоніки)**
- З великим животом, значними жировими відкладеннями на плечах і стегнах, слабкими кінцівками. Він товариський і поступливий, привітний, любить комфорт, легко виражає свої почуття, прагне спілкування - аналог Пікніка за Кречмером
- **Мезоморфний тип (соматотоніки)**
- Характерна могутня статура, квадратна голова, широкі долоні і ступні). Це люди неспокійні, нерідко агресивні, люблять пригоди. Досить потайливі у почуттях і думках - аналог Атлетика за Кречмером
- **Ектоморфний тип (церебротоніки)**
- Худорлявий і високий, має погано розвинені внутрішні органи, худим обличчям, вузькою грудною кліткою, тонкими довгими кінцівками). Це люди загальмовані й інтровертні, нетовариські, потайливі. У їхній поставі відчувається скутість, схильні до самотності - аналог Астеніка за Кречмером
- Шелдон вважав, що відмінності між людьми визначають ті властивості, які переважають.



Ендоморфний	Мезоморфний	Ектоморфний
		

Типи темпераменту

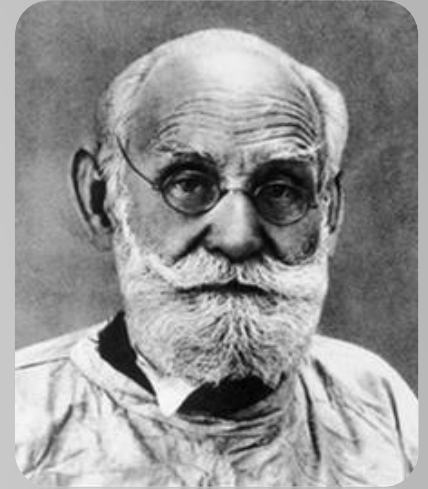
Вісцеротонія	Соматотонія	Церебротонія
Розслабленість у поставі та рухах Любов до комфорту Повільна реакція Пристрасть до їжі Соціалізація харчової потреби Насолода від процесу травлення Любов до компаній, дружніх звірень Соціофілія (схильність до суспільного життя) Привітність з усіма Жага любові та схвалення оточуючих	Впевненість у поставі та рухах Схильність до фізичної діяльності Енергійність Потреба в рухах та задоволення від них Потреба в домінуванні Схильність до ризику та гри випадковостей Рішучі манери Хорообрість Сильна агресивність Психологічна нечутливість	Загальмованість у рухах, скутість у поставі Надмірна фізіологічна реактивність Підвищена швидкість реакції Схильність до самоти Схильність до розмірковувань, виключна увага Прихованість почуттів, емоційна загальмованість Самоконтроль міміки Соціофобія (страх перед суспільними контактами) Загальмованість у спілкуванні Уникання стандартних дій

Фізіологічні теорії



Теорія Івана Павлова

«Темперамент є біологічним фундаментом нашої особистості, тобто заснований на властивостях нервової системи, пов'язаний з тілобудовою людини, з обміном речовин в організмі»



І.П. Павлов встановив, що темперамент залежить від:

- **сили** процесів збудження і гальмування у нервових волокнах;
- **врівноваженості** нейрофізіологічних процесів - співвідношення потужності збудження та гальмування;
- **рухливості** нейрофізіологічних процесів - швидкості зміни збудження гальмуванням і гальмування збудженням.

за І.П. Павловим основні типи вищої нервової діяльності:

- **рухливий** (сильний, живий, врівноважений тип - **сангвінік**)
- **інертний** (сильний, спокійний, врівноважений тип – **флегматик**)
- **неврівноважений** (рухливий, нестримний, сильний тип – **холерик**)
- **слабкий** (неврівноважений, малоактивний тип нервової системи - **меланхолік**)



- За думкою І.П. Павлова чотири типи нервової системи у чистому вигляді трапляються рідко. Найчастіше зустрічаються проміжні форми з переважанням властивостей того чи іншого типу
- І.П.Павлов виділяв 96 варіацій типів, його учень
- В.К. Красунський – 120



За Павловим:

- **Сангвінік** - «гарячий, дуже продуктивний діяч, але лише тоді, коли він має цікаву справу, тобто постійне збудження. Коли ж такої справи немає, він стає нудним, млявим»
- **Холерик** - «бойовий тип, запальний, дратівливий. Захопившись якоюсь справою, надмірно налягає на свої засоби й сили та, врешті-решт, рветься, виснажується більше, ніж слід, він допрацьовується до того, що все йому вже несила»
- **Флегматик** - «спокійний, врівноважений, завжди рівний, наполегливий і впертий трудівник життя. Але йому потрібен час для розкачки, для зосередження уваги, для переключення його на інший об'єкт тощо»
- **Меланхолік** - «явно гальмівний тип нервової системи. Очевидно, кожне явище життя є гальмівним агентом, якщо він ні у що не вірить, ні на що не сподівається, від усього очікує та у всьому бачить лише погане, небезпечне»

Темперамент

*Властивості вищої
нервової діяльності*
сила
врівноваженість
рухливість процесів
збудження і гальмування

*Властивості
темпераменту*
сенситивність
пластичність
резистентність
реактивність
ригідність
екстравертність
інтровертність

Типи темпераменту

сангвінік (сильний, врівноважений, рухливий)
холерик (сильний, не врівноважений)
флегматик (сильний, врівноважений, інертний)
меланхолік (слабкий, малорухливий, не врівноважений)

меланхолік (слабкий, малорухливий, не врівноважений)

флегматик (сильний, врівноважений, інертний)

холерик (сильний, не врівноважений)

сангвінік (сильний, врівноважений, рухливий)

Від темпераменту залежать
формально-динамічні аспекти поведінки:



Група емоційності:

- **Нейротицизм** (уникнення нових чи невизначених ситуацій, висока потреба в соціальній підтримці);
- **Імпульсивність** (дії, які не підкріплені минулими планами або раціональними рішеннями);
- **Самовпевненість** (впевненість в своїх силах)

Група активності:

- **Витривалість**, енергійність, здатність витримувати довгу/інтенсивну діяльність;
- **Швидкість інтеграції** актів поведінки, а саме пластичність (легкість переключення з одного виду діяльності на інший) і адаптивність до змін;
- **Поведінкова орієнтація** на певний тип регуляторів поведінки (орієнтація на враження, на інших людей)

23%

Sanguine



EXTRAVERT

38%

Choleric



RATIONAL

EMOTIONAL

Phlegmatic



INTROVERT

Melancholic



28%

11%

58%

INTROVERT

11%

Чинники, що формують характер людини

Біологічні особливості людини

- темперамент
- особливості будови нервової системи

Соціальне середовище людини

- сім'я
- школа
- колектив
- професія

Активність самої людини

- самовиховання
- саморозвиток
- самовдосконалення



Негативні риси



Сангвінік:

- схильність сангвініка до захоплення новим, до нудьги при одноманітній, хоча й важливій діяльності,
- постійний потяг до незвичного,
- погана зосереджуваність та концентрація на чомусь одному,
- легке відволікання уваги на зовнішні впливи знижує активність у діяльності
Їхня безтурботна веселість є сприятливою щодо безвідповідальності, неорганізованості, низької дисципліни

Холерик:

- неврівноваженість холерика шкодить там, де потрібно виявити стриманість, терплячість
- їх емоційна вибуховість, дратівливість, роздратованість деструктивно впливають на взаєморозуміння з колегами, керівниками, підлеглими, клієнтами, адже це провокує конфлікти





Флегматик:

- надто повільний темп рухів, монотонне мовлення,
- низька мобілізація флегматика не сприяє успішності діяльності,
- де потрібно виявити рухливість, швидкість впливу та реакції

Меланхолік:

- слабкість збудливості та гальмівні дії, що властиві меланхоліку, спричинюють боязкість, нерішучість, перешкоджають встановленню контактів з іншими
- швидко виснажуються,
- характеризується надмірною тривожністю та розгубленістю



Сон (somnus)

- особливий генетично детермінований функціональний стан мозку і всього організму, що має специфічні відмінні від неспання якісні особливості діяльності центральної нервової системи та соматичної сфери, що характеризуються **гальмуванням** активної взаємодії організму з навколишнім середовищем та неповним припиненням психічної діяльності, що усвідомлюється

Ознаки сну

- тимчасова відсутність свідомості
- нерухомість
- зниження функцій -
 - АТ, пульсу, ЧДД, t°
 - чутливості аналізаторів
 - збудливості ЦНС
- зміни метаболізму (підвищення анаболічних процесів, зниження катаболізму)



Фізіологічний сон

Настає під дією
внутрішніх
факторів

Зберігається
здатність до
пробудження

Сноподібні стани (кома, сопор, наркоз, гіпноз)

Настає під дією
зовнішніх
факторів

Залежить від
впливу
зовнішніх
факторів

Види сну

- монофазний фізіологічний, добова періодичність «сон-неспання»
- поліфазний, зміна «сон-неспання» кілька разів на добу у тварин
- періодичний сезонний (сплячка) у тварин (кажани, ведмеді)
- гіпнотичний
- наркотичний
- електросон
- патологічний



Перші три види сну – фізіологічні

Структура нічного сну

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">▣ повільний сон
(повільноколивний, ортодоксальний, синхронізований, спокійний, теленцефалічний сон,▣ сон без швидких рухів очей
NREM (Non-rapid Eye Movement) Sleep | <ul style="list-style-type: none">▣ швидкий сон
(парадоксальний, десинхронізований, активований, ромбенцефалічний,▣ сон зі швидкими рухами очей
<i>REM (Rapid Eye Movement) Sleep</i> та нерегулярними скороченнями м'язів тіла |
|---|---|

Засинання

Перед сном наступає стан **сонливості**, зниження активності мозку:

- зниження рівня свідомості
- позіхання
- зниження чутливості аналізаторів
- зменшення ЧСС
- зниження секреторної діяльності слинних залоз (сухість слизової рота), слізних (печіння очей, «злипання повік»)



Після сну запускається система, яка організує пильнування, при цьому велике значення надається чинникам як:

- 1) умовне рефлексорне пробудження - спрацьовує час
- 2) включаються подразники довкілля – звукові, світлові та інші
- 3) зникають із крові чинники сну (метаболіти, медіатори, руйнуються нейропептиди)
- 4) знижується температура крові
- 5) перестає діяти інформаційне перевантаження, оскільки інформація впродовж сну розкладається по своїм блокам

Період неспання змінюється стадією повільного сну, яка триває 60-90 хвилин і переходить у стадію швидкого сну 5-10 хвилин

Потім знову настає повільний сон. Таке чередування триває впродовж ночі, причому поступово зменшується глибина фази повільного сну (ФПС) і зростає тривалість фази швидкого сну (ФШС)

Структура сну:

Неспання – ФПС (60-90 хв) – ФШС (5-10 хв) – ФПС (60-90 хв) – ФШС 10-15 хв) – ФПС (60-90 хв) – ФШС (15-20 хв) – ФПС (60-90 хв) – ФШС (20-25 хв) – ФПС (60-90 хв) – ФШС (25-30 хв) – просинання



У запам'ятовуванні сновидінь задіяна короткочасна пам'ять, тому до 90% змісту сну забувається впродовж найближчих півгодини після пробудження, якщо тільки у процесі згадки, емоційного переживання, впорядковування і осмислення його сюжет не буде записаний у довготривалу пам'ять

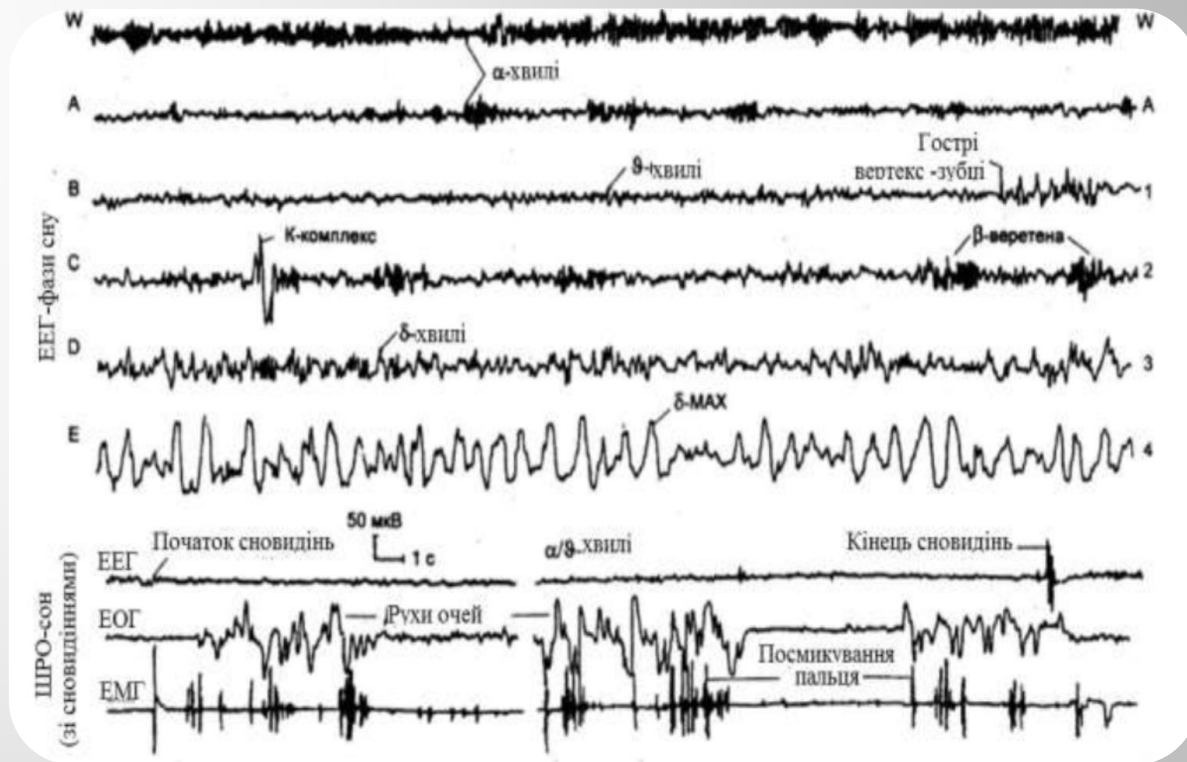
- У здорових людей за ніч мають місце 4-6 завершених циклів (ФПС+ФШС)
- Слід врахувати, що найбільш глибока стадія повільного сну в нормі найяскравіше представлена в 1 і 2 циклах
- Повільний сон займає у дорослої людини 75-80% тривалості фізіологічного сну, швидкий – 20-25%
- У новонародженого на частку ФШС доводиться більше 50%, у дитини до 2 років – 30-40%. З 5 років формуються властиві дорослим співвідношення ФПС і ФШС
- Повільний сон включає ряд поведінкових та електроенцефалографічних ознак, які можуть бути зафіксовані, починаючи з моменту занурення в сон



Виділяють **5 стадій** засинання:

- *Стадія А (I)* поведінково характеризується переходом від розслабленого пильнування до дрімоти
- На ЕЕГ фіксується α -ритм з різною амплітудою
- *Стадія В (II) **дрімота*** - характеризується сплюсненням кривої ЕЕГ із відсутністю α -ритму (5-6 Гц), нашаруванням θ -ритма (2-3 Гц), окремих δ -коливань
- Перед переходом до наступної *стадії С* часто фіксуються гострі хвилі тривалістю 0,2-0,3 секунд з амплітудою 100-200 мкВ (вертекс-потенціали)
- На ЕОГ у стадіях А і В реєструються повільні рухи очей (один рух займає 1-2 секунди), під час дрімоти на ЕМГ невелике зниження амплітуди порівняно з пильнуванням
- *Стадія С (III) – **поверхневий сон*** - з'являються так звані «сонні веретена» - коливання з частотою 14-16 Гц, амплітудою 30-50 мкВ і вище, організовані в серію, що зовні нагадують форму веретена
- Типова поява К-комплексів (двох-трьох фазних хвиль тривалістю 0,5-1 с). Продовжують реєструватись повільні низькоамплітудні коливання в дельта- (0,5-1 Гц) і тета-діапазоні, рідше швидкі ритми

- На ЕОГ зменшуються або повністю припиняються повільні рухи очей, на ЕМГ - подальше зниження амплітуди м'язових біопотенціалів
- *Стадія D (IV) – **сон середньої глибини*** - на ЕЕГ з'являються високоамплітудні (80 мкВ) дельта-хвилі на фоні сонних веретен. Спостерігається тенденція до зменшення кількості сонних веретен і збільшення кількості дельта-хвиль
- На ЕОГ повільних рухів очей немає, картина ЕМГ така ж, що і на стадії С, або спостерігається ще більше зниження амплітуди біопотенціалів м'язів
- ▣ *Стадія E (V) – **глибокий сон*** - на ЕЕГ домінують високоамплітудні (до 200 мкВ) повільні (0,5-1 Гц) дельта-хвилі зі зникненням сонних веретен і К-комплексів. Може реєструватись низько-амплітудна активність різного частотного діапазону, що нашаровується на дельта-хвилі. На ЕОГ відсутні рухи очей, на ЕМГ амплітуда потенціалів максимально знижена
- ▣ Окрім вказаних порушень на ЕЕГ, ЕОГ, ЕМГ під час повільного сну відзначається зниження інтенсивності всіх вегетативних функцій



На ЕЕГ:

Стадія W – неспання у розслабленому стані;

стадія A – перехід від пильнування до сну;

B – засинання та поверхневий сон (гострі вертекс-зубці відповідають «моменту» засинання);

стадія C – поверхневий сон;

стадія D – помірно глибокий сон;

стадія E – глибокий сон

Три нижні криві – одночасний запис ЕЕГ, електроокулограми (ЕОГ) і електроміограми вказівного пальця (ЕМГ) під час сну зі швидким рухом очей (ШРО) зі сновидіннями

- Швидкий сон характеризується повною відсутністю активності м'язів обличчя та шиї, появою швидких рухів очей (ШРО) на ЕОГ, поодиноких і сгрупованих в пачки тривалістю 0,5-1,5 с
- На ЕЕГ картина, відповідає стадії *B*, може реєструватись і альфа-ритм
- Відзначається нерегулярність вегетативних показників, яка позначається терміном «*вегетативна буря*» – змінюється частота дихання і серцебиття, спостерігається активізація моторики ШКТ, підвищується АТ, викид гормонів
- Незважаючи на картину ЕЕГ, близьку до дрімоти або стану пильнування, за поведінковими показниками швидкий сон глибокий і розбудити людину з цієї стадії не легше, ніж з глибокого повільного сну. При пробудженні зі швидкого сну у переважної кількості людей можна отримати інформацію про яскраві сновидіння



Мозок має скупчення нейронів, порушення яких викликає розвиток сну - **гіпногенні центри**

Структури, що забезпечують розвиток повільного сну :

- передні відділи гіпоталамуса (преоптичні ядра)
- неспецифічні ядра таламуса
- ядра шову (містять гальмівний медіатор серотонін)
- гальмівний центр Моруцці (середня частина мосту)

Центри швидкого сну:

- блакитна пляма
- вестибулярні ядра довгастого мозку
- верхні горбки середнього мозку
- ретикулярна формація середнього мозку

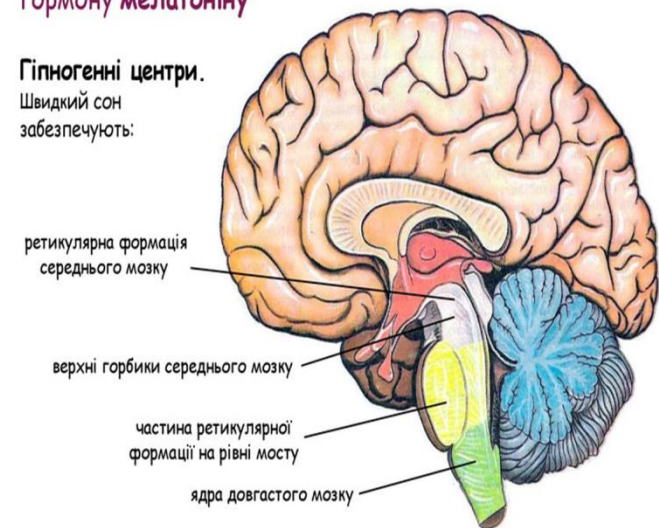
Центри, що регулюють цикл сну:

- блакитна пляма (стимуляція - пробудження)
- окремі ділянки кори головного мозку

Добове коливання сну і бадьорості пов'язане з виробленням гормону **мелатоніну**

Гіпногенні центри.

Швидкий сон забезпечують:





МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

ЯК ПОКРАЩИТИ СОН



ДОТРИМУЙТЕСЬ РЕЖИМУ СНУ



СТВОРІТЬ ЗАСПОКІЙЛИВУ АТМОСФЕРУ



ПРИБЕРІТЬ ДЕВАЙСИ



СТЕЖТЕ ЗА РАЦІОНОМ



НЕ ПИЙТЕ ПЕРЕД СНОМ



НЕ КУРІТЬ



ТРЕНУЙТЕСЬ



ВИКОРИСТОВУЙТЕ ЛІЖКО ВИКЛЮЧНО ДЛЯ СНУ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

СКІЛЬКИ ГОДИН ПОТРІБНО СПАТИ ЛЮДЯМ РІЗНОГО ВІКУ



ВІК			РЕКОМЕНДОВАНА КІЛЬКІСТЬ ГОДИН СНУ НА ДОБУ
	НОВОНАРОДЖЕНІ	0—3 МІСЯЦІВ	14—17 ГОДИН
	НЕМОВЛЯТА	4—12 МІСЯЦІВ	12—16 ГОДИН, ВКЛЮЧНО З ДРІМОТОЮ
	МАЛЮКИ	1—2 РОКИ	11—14 ГОДИН, ВКЛЮЧНО З ДРІМОТОЮ
	ДІТИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	3—5 РОКІВ	10—13 ГОДИН, ВКЛЮЧНО З ДРІМОТОЮ
	ДІТИ ШКІЛЬНОГО ВІКУ	6—12 РОКІВ	9—12 ГОДИН
	ПІДЛІТКИ	13—18 РОКІВ	8—10 ГОДИН
	ДОРΟΣЛІ	18—60 РОКІВ	7 АБО БІЛЬШЕ ГОДИН ЗА НІЧ
		61—64 РОКІВ	7—9 ГОДИН
		65 РОКІВ ТА СТАРШОГО ВІКУ	7—8 ГОДИН

Дякую за увагу!

