

GHID GRATUIT PENTRU PĂRINȚI

SĂ ÎNȚELEGEM SOMNUL BEBELUȘULUI

A învăța să dormi este un proces de maturizare

LACTA

© 2026 Agustina Gonzalez · Consilier în alăptare · Lacta
Licență pentru uz individual al părinților. Nu poate fi copiat, distribuit sau folosit în formări profesionale.

SOMNUL ESTE O NEVOIE BIOLOGICĂ.



În primele luni și în primii ani, somnul bebelușului se schimbă mereu: apar tipare noi, se modifică somnurile de zi, trezirile devin mai dese sau mai rare și, uneori, pare că exact când se instalase o oarecare stabilitate, totul se schimbă din nou.

Și asta nu înseamnă neapărat că ceva nu este în regulă.

A învăța să dormi este un proces de maturizare.

Somnul bebelușului este influențat de mulți factori: maturizarea sistemului nervos, ritmul circadian, presiunea de somn, dezvoltarea, alimentația, temperamentul, mediul și, desigur, nevoile fiecărui bebeluș.

În loc să căutăm o formulă prin care bebelușul să „doarmă toată noaptea", poate fi mult mai util să **înțelegem ce se întâmplă și să învățăm să-l însoțim**.

01 FERESTRELE DE SOMN ȘI PRESIUNEA DE SOMN

Probabil ai auzit de **„ferestrele de somn"**: intervalele de timp în care un bebeluș ar trebui, „teoretic", să stea treaz înainte de a adormi din nou.

Pot fi un instrument orientativ, dar este important să știi că **nu sunt o regulă matematică și nu există un tabel universal** care să spună cât timp trebuie să stea treaz fiecare bebeluș. De fapt, cifrele care circulă nu provin din studii științifice care să le fi validat.

Ce există cu adevărat este un proces biologic numit **presiune homeostatică de somn**. Pe scurt: cât timp stăm treji, corpul acumulează nevoia de a dormi. Cu cât stăm treji mai mult, cu atât această presiune este mai mare. În același timp, organismul nostru este reglat de **ritmul circadian**, acel ceas biologic care ajută la organizarea perioadelor de somn și de veghe. Cele două procese lucrează împreună.

Atunci, ce facem cu faimoasele ferestre?

Le putem folosi ca **punct de reper**, dar nu ca regulă universală:

0–2 LUNI	3–4 LUNI	5–6 LUNI	7–12 LUNI
45–75 min	**1–2 ore**	**1,5–2,5 ore**	**2–3,5 ore**

Aceste cifre **nu sunt o prescripție**. Un bebeluș poate avea nevoie să adoarmă mai devreme sau să stea treaz mai mult, chiar și în aceeași etapă de dezvoltare. De aceea, pe lângă ceas, observă-ți bebelușul.

> **Un somn de zi scurt sau o adormire dificilă** nu ne spune, singur, dacă bebelușul era „prea puțin obosit" sau „prea obosit". Mulți alți factori pot influența.

© 2026 Agustina Gonzalez · Consilier în alăptare · Lacta
Licență pentru uz individual al părinților. Nu poate fi copiat, distribuit sau folosit în formări profesionale.

02 DE UNDE ȘTIU CĂ BEBELUȘULUI ÎI ESTE SOMN?

Nu toți bebelușii arată aceleași semne și nici nu le arată mereu în aceeași ordine. Câteva semne de somn:

Mai puțin interes pentru ce se întâmplă	Privire fixă	Mai puțină activitate	Caută mai mult contact
Mai iritabil	Cască	Își freacă ochii	Îi e greu să rămână liniștit

Plânsul și iritabilitatea pot apărea când bebelușul este deja foarte obosit, de aceea poate fi util să urmărești și aceste semne mai timpurii. Iar bebelușul nu trebuie să arate exact trei semne ca să fie „ora de culcare”.
Dacă îl vezi obosit, poți pur și simplu să începi să încetinești ritmul:

Mai puțină lumină	Mai puțin zgomot	Mai puțini stimuli	Mai mult brațe, contact și liniște

Uneori scopul nu este ca bebelușul să adoarmă imediat, ci să-l ajutăm să treacă de la activitate la odihnă.

03 ȘI DACĂ ARE SOMNURI DE ZI FOARTE SCURTE?

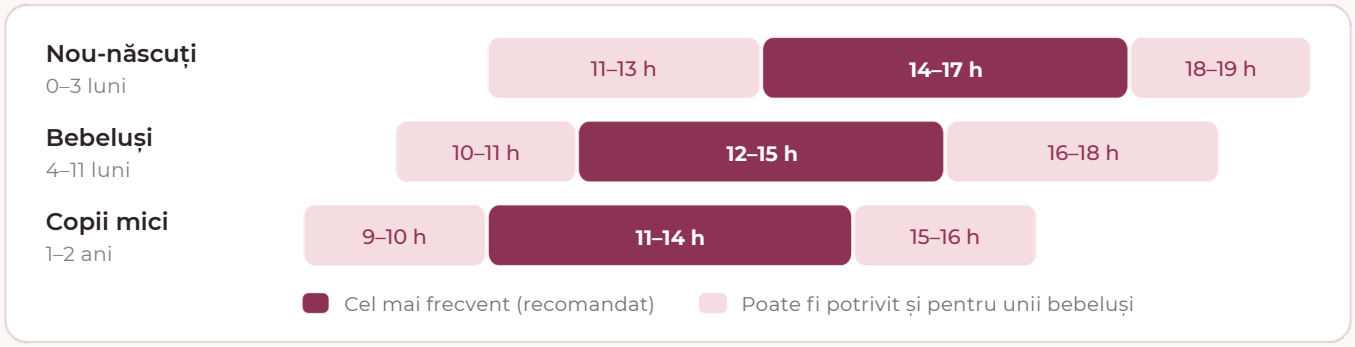
Somnurile de zi se schimbă foarte mult în primul an. Unii bebeluși dorm o oră și jumătate. Alții dorm 30 de minute și se trezesc complet odihniți. Alții au nevoie de ajutor ca să readoarmă. În unele zile totul merge perfect sincronizat, iar a doua zi pare că nimic nu mai are sens.
Un somn scurt **nu înseamnă neapărat că există o problemă**. Doar din durata unui somn nu putem ști dacă bebelușul a fost culcat prea devreme sau prea târziu.

În loc să ne uităm doar la ceas, să privim imaginea de ansamblu:

- Cum este bebelușul când se trezește?
- Cum este în timpul zilei?
- Cât doarme în total în 24 de ore?
- Cum evoluează somnurile lui de zi?
- Au apărut schimbări recente în dezvoltare, alimentație sau sănătate?

© 2026 Agustina Gonzalez · Consilier în alăptare · Lacta
Licență pentru uz individual al părinților. Nu poate fi copiat, distribuit sau folosit în formări profesionale.

CÂTE ORE DORM ÎN 24 DE ORE? (INCLUSIV SOMNURILE DE ZI)



Sursa: National Sleep Foundation (Hirshkowitz și colaboratorii, 2015). Intervalele sunt largi intenționat: fiecare bebeluș are propriile nevoi, iar ce contează este cum se simte în timpul zilei.

Somnul bebelușului nu trebuie să fie perfect ca să fie sănătos.

04 TREZIRILE DE NOAPTE FAC PARTE DIN SOMNUL BEBELUȘULUI

Una dintre cele mai mari schimbări când avem un bebeluș este să descoperim că **a dormi nu înseamnă neapărat a dormi multe ore la rând**. Bebelușii au cicluri de somn, iar între ele pot apărea treziri sau microtreziri. Și asta continuă mult după primele luni.

Într-un studiu canadian publicat în *Pediatrics* (Pennestri și colaboratorii, 2018), cu date despre somnul a **388 de bebeluși la 6 luni** și a **369 de bebeluși la 12 luni**, mulți încă nu dormeau șase sau opt ore la rând noaptea:

6 LUNI · NU DORMEAU 6 ORELA RÂND	6 LUNI · NU DORMEAU 8 ORELA RÂND	12 LUNI · NU DORMEAU 6 ORELA RÂND	12 LUNI · NU DORMEAU 8 ORELA RÂND
38%	**57%**	**28%**	**43%**

Acest lucru **nu a fost asociat cu o dezvoltare mentală sau psihomotorie mai slabă** și nici cu starea emoțională a mamelor. O analiză sistematică din 2024 a ajuns la o concluzie asemănătoare: nu există dovezi solide că tiparele de somn din primul an, luate singure, determină dezvoltarea cognitivă sau motorie.

Faptul că un bebeluș se trezește noaptea nu înseamnă automat că doarme prost. Cu timpul, mulți bebeluși capătă treptat tot mai multă capacitate de a readormi după o trezire. Dar **a învăța să readormi nu înseamnă neapărat a învăța să o faci fără ajutor**.

> Un bebeluș poate avea nevoie de brațe, contact, sân, legănat, o voce cunoscută sau prezența adultului care îl îngrijește ca să se relaxeze din nou. Și asta poate face parte dintr-un somn complet normal.

© 2026 Agustina Gonzalez · Consilier în alăptare · Lacta
Licență pentru uz individual al părinților. Nu poate fi copiat, distribuit sau folosit în formări profesionale.

05 TREBUIE SĂ-L ÎNVĂȚ SĂ DOARMĂ?

Somnul este un proces biologic care **se maturizează în timp**. Un nou-născut nu are același ritm circadian ca un bebeluș de șase luni, iar un copil de un an nu doarme exact ca unul de trei ani.

Pe măsură ce sistemul nervos se maturizează, bebelușul dezvoltă noi capacități de a adormi, de a rămâne adormit și de a readormi după o trezire.

Asta nu înseamnă că o familie nu poate avea niciodată nevoie de ajutor. Există intervenții comportamentale pentru anumite dificultăți de somn, iar unele studii au găsit beneficii ale anumitor strategii. Dar **nu există o singură modalitate corectă de a însoți somnul** și nu toate trezirile trebuie „corectate”.

06 ȘI DACĂ NU MAI PLÂNGE CÂND APLICĂM O METODĂ DE SOMN?

Acest subiect merită multă onestitate. Unele studii au observat că **comportamentul vizibil al bebelușului și răspunsul lui fiziologic nu spun întotdeauna aceeași poveste**.

CE A OBSERVAT UN STUDIU MIC

Middlemiss și colaboratorii (2012) au studiat **25 de bebeluși între 4 și 10 luni** într-un program de somn de 5 zile, cu internare în spital. În a treia zi bebelușii nu mai plângeau la adormire, dar cortizolul lor rămânea crescut, în timp ce al mamelor scăzuse. *Limite: studiu mic, fără grup de control și fără măsurarea cortizolului înainte de program.*

CE AU GĂSIT STUDIILE ULTERIOARE

Gradisar și colaboratorii (2016) au repartizat aleatoriu **43 de bebeluși între 6 și 16 luni**: cortizolul a scăzut ușor cu metodele graduale, iar la 12 luni nu au existat diferențe de atașament. Price și colaboratorii (2012) au urmărit **225 din cele 326 de familii** din studiul lor până la 5 ani: fără diferențe emoționale, de comportament, în relația cu părinții sau în sănătatea mintală a mamelor.

De aceea nu ar fi corect să spunem: **„Dacă nu mai plânge, înseamnă că a renunțat.”** Dar nici nu putem afirma că toate metodele de somn sunt dăunătoare.

Ce știm este că **liniștea, singură, nu ne arată tot ce se întâmplă în organismul unui bebeluș**.

Există mai multe moduri de a însoți somnul.

© 2026 Agustina Gonzalez · Consilier în alăptare · Lacta
Licență pentru uz individual al părinților. Nu poate fi copiat, distribuit sau folosit în formări profesionale.

07 ALĂPTAREA, CONTACTUL ȘI SOMNUL

Pentru mulți bebeluși, sânul este mult mai mult decât hrană. Suptul și contactul îi pot ajuta să se regleze, să se relaxeze și să adoarmă.

Asta nu înseamnă că bebelușul va avea nevoie de sân pentru totdeauna ca să adoarmă. Pe măsură ce crește, descoperă și alte moduri de a se liniști:

Contactul	Brațele	Vocea
Legănatul	Obiectele de atașament	Alți adulți apropiați

Dacă vrei ca partenerul tău sau altă persoană să participe la momentul culcării, **nu este nevoie să întărci bebelușul sau să înlocuiești fiecare masă cu un biberon**. Un alt adult își poate construi propriul mod de a-l însoți spre somn.

08 CE SUNT „REGRESIILE DE SOMN”?

Probabil ai auzit de „regresia” de la 4 luni, de la 8 luni, de la un an...Termenul este foarte popular, dar este important să știi că **nu există o regresie universală prin care trec toți bebelușii la o anumită vârstă**.

Ce arată însă studiile este că somnul se schimbă în jurul anumitor etape de dezvoltare:

MATURIZAREA SOMNULUI	ETAPELE MOTORII	ETAPELE COGNITIVE ȘI EMOȚIONALE
Între 3 și 6 luni, arhitectura somnului se maturizează: nou-născutul adoarme de obicei în somn activ (precursorul somnului REM), iar de la aproximativ 6 luni începe să adoarmă în somn non-REM, organizat în faze tot mai asemănătoare cu cele ale adultului. Mai multe tranziții între faze pot aduce mai multe microtreziri.	Când bebelușul învață să se întoarcă, să stea în șezut, să meargă de-a bușilea sau în picioare, somnul i se poate fragmenta o perioadă. Studiile arată mai multe treziri și mai multă mișcare noaptea la bebelușii care tocmai au început să meargă de-a bușilea sau în picioare.	Primele cuvinte și, mai ales, **anxietatea de separare** (înțelegerea faptului că părinții continuă să existe chiar dacă nu sunt în cameră) pot tulbura somnul, din nevoia de apropiere și siguranță.

Pot influența și schimbările în alimentație, o boală, călătoriile, despărțirile, schimbările din familie sau pur și simplu maturizarea.

Când somnul se schimbă, nu trebuie neapărat „reparat” ceva. Pur și simplu însoțim o etapă care se schimbă.

© 2026 Agustina Gonzalez · Consilier în alăptare · Lacta
Licență pentru uz individual al părinților. Nu poate fi copiat, distribuit sau folosit în formări profesionale.

SOMNUL ÎN SIGURANȚĂ ȘI SOMNUL ÎMPREUNĂ: DOUĂ PERSPECTIVE

A însoți somnul înseamnă și a-l proteja. În privința **locului** în care ar trebui să doarmă bebelușul, principalele organizații nu sunt pe deplin de acord:

ACADEMIA AMERICANĂ DE PEDIATRIE (AAP, 2022)	ACADEMIA DE MEDICINĂ A ALĂPTĂRII (ABM, 2019) · NICE (MAREA BRITANIE)
Recomandă împărțirea camerei, dar nu a patului, ideal cel puțin în primele 6 luni: bebelușul în pătuțul sau landoul lui, lângă patul părinților. Consideră că nu există somn în același pat fără risc, mai ales înainte de 4 luni.	Recunosc că somnul în același pat se întâmplă des, planificat sau nu, și recomandă ca toate familiile să primească informații despre cum se poate face mai sigur. Potrivit ABM, la bebelușii alăptați și în absența factorilor de risc nu s-a demonstrat o creștere semnificativă a riscului.

Somnul împreună și alăptarea: ce descrie ABM

- ✓ Mamele care dorm cu bebelușul alăptează noaptea de **două-trei ori mai des**, ceea ce ajută la menținerea producției de lapte.
- ✓ Este asociat cu o alăptare **mai exclusivă și de mai lungă durată**.
- ✓ Mamele tind să **doarmă mai mult în total** și să readoarmă mai repede după fiecare alăptare.
- ✓ Apropierea și contactul îl ajută pe bebeluș să se regleze.

În orice situație, întotdeauna:

- ✓ Culcă-l **pe spate**, inclusiv la somnurile de zi, pe o **suprafață fermă și plană**, fără perne sau plapume lângă bebeluș.
- ✓ Nu adormi niciodată cu bebelușul pe o **canapea sau într-un fotoliu**.
- ✓ Nu împărți patul dacă vreunul dintre adulți **fumează**, a consumat **2 sau mai multe unități de alcool**, **droguri** sau **medicamente care dau somnolență**, ori dacă bebelușul s-a născut **prematur sau cu greutate mică** sau **nu este alăptat**.
- ✓ Dacă dormiți în același pat: bebelușul pe spate, la nivelul pieptului tău, cu corpul tău în formă de „C” protejându-l, departe de perne și de spațiile dintre saltea și perete, și **niciodată singur** într-un pat de adult.
- ✓ Un mediu **fără fum de țigară**, fără prea multe haine și fără să-i acoperi capul.

© 2026 Agustina Gonzalez · Consilier în alăptare · Lacta
Licență pentru uz individual al părinților. Nu poate fi copiat, distribuit sau folosit în formări profesionale.

DE REȚINUT

Nu există o vârstă magică la care toți bebelușii ar trebui să doarmă toată noaptea.

Nu există o durată universală a somnurilor de zi.

Nu există o fereastră de somn perfectă.

Și nici o singură modalitate corectă de a ajuta un bebeluș să doarmă.

Somnul bebelușului este dezvoltare.

Se schimbă pe măsură ce bebelușul tău crește. Unele nopți vor fi ușoare. Altele, mai puțin. Asta nu înseamnă că ceva nu este în regulă.

DACĂ CEVA TE ÎNGRIJOREAZĂ, CONSULTĂ MEDICUL PEDIATRU.

Dacă somnul bebelușului tău este cu adevărat dificil sau observi **sforăit, pauze în respirație, dificultăți de respirație, somnolență excesivă în timpul zilei, probleme de alimentație** sau orice alt semn care te neliniștește, consultă medicul pediatru sau un alt specialist medical.

Și dacă vrei sprijin cu alăptarea și somnul, scrie-mi și vedem împreună.

LACTA

© 2026 Agustina Gonzalez · Consilier în alăptare · Lacta
Licență pentru uz individual al părinților. Nu poate fi copiat, distribuit sau folosit în formări profesionale.

BIBLIOGRAFIE

REGLAREA ȘI MATURIZAREA SOMNULUI

1. Galland BC, Taylor BJ, Elder DE, Herbison P. Normal sleep patterns in infants and children: a systematic review of observational studies. *Sleep Med Rev*. 2012;16(3):213-222. doi:10.1016/j.smrv.2011.06.001
2. Mindell JA, Leichman ES, DuMond C, Sadeh A. Sleep and social-emotional development in infants and toddlers. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2017;46(2):236-246. doi:10.1080/15374416.2016.1188701
3. Acosta J, Schmarder KM, Tapia IE. Optimizing infant and toddler sleep: a review on evidence-based approaches to promote sleep consolidation. *Paediatr Respir Rev*. 2025 (in press). doi:10.1016/j.prrv.2025.11.009
4. O'Connor C, Ventura S, Proietti J, O'Sullivan MP, Boylan GB. Sleep and infant development in the first year. *Pediatr Res*. 2026. doi:10.1038/s41390-026-04780-4
5. Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, et al. National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations: final report. *Sleep Health*. 2015;1(4):233-243. doi:10.1016/j.sleh.2015.10.004

TREZIRILE DE NOAPTE

6. Henderson JMT, France KG, Owens JL, Blampied NM. Sleeping through the night: the consolidation of self-regulated sleep across the first year of life. *Pediatrics*. 2010;126(5):e1081-e1087. doi:10.1542/peds.2010-0976
7. Burnham MM, Goodlin-Jones BL, Gaylor EE, Anders TF. Nighttime sleep-wake patterns and self-soothing from birth to one year of age: a longitudinal intervention study. *J Child Psychol Psychiatry*. 2002;43(6):713-725. doi:10.1111/1469-7610.00076
8. Pennestri MH, Laganière C, Bouvette-Turcot AA, et al. Uninterrupted infant sleep, development, and maternal mood. *Pediatrics*. 2018;142(6):e20174330. doi:10.1542/peds.2017-4330

INTERVENȚII COMPORTAMENTALE ȘI ANTRENAMENTUL SOMNULUI

9. Middlemiss W, Granger DA, Goldberg WA, Nathans L. Asynchrony of mother-infant hypothalamic-pituitary-adrenal axis activity following extinction of infant crying responses induced during the transition to sleep. *Early Hum Dev*. 2012;88(4):227-232. doi:10.1016/j.earlhumdev.2011.08.010
10. Gradisar M, Jackson K, Spurrier NJ, et al. Behavioral interventions for infant sleep problems: a randomized controlled trial. *Pediatrics*. 2016;137(6):e20151486. doi:10.1542/peds.2015-1486
11. Price AMH, Wake M, Ukoumunne OC, Hiscock H. Five-year follow-up of harms and benefits of behavioral infant sleep intervention: randomized trial. *Pediatrics*. 2012;130(4):643-651. doi:10.1542/peds.2011-3467

SOMN, DEZVOLTARE ȘI SĂNĂTATE

12. Butler B, Burdayron R, Mazor Goder G, Lewis C, Vendette M, Khoury B, Pennestri MH. The association between infant sleep, cognitive, and psychomotor development: a systematic review. *Sleep*. 2024;47(11):zsae174. doi:10.1093/sleep/zsae174
13. Moon RY, Carlin RF, Hand I; Task Force on Sudden Infant Death Syndrome, Committee on Fetus and Newborn. Sleep-related infant deaths: updated 2022 recommendations for reducing infant deaths in the sleep environment. *Pediatrics*. 2022; 150(1):e2022057990. doi:10.1542/peds.2022-057990
14. Blair PS, Ball HL, McKenna JJ, Feldman-Winter L, Marinelli KA, Bartick MC; Academy of Breastfeeding Medicine. Bedsharing and breastfeeding: the Academy of Breastfeeding Medicine Protocol #6, revision 2019. *Breastfeed Med*. 2020;15(1):5-16. doi:10.1089/bfm.2019.29144.psb
15. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). *Postnatal care* (NG194). 2021. nice.org.uk/guidance/ng194

Conținut informativ și educațional. Nu înlocuiește consultul, diagnosticul sau tratamentul medical. Pentru orice problemă de sănătate a ta sau a bebelușului, adresează-te medicului.

© 2026 Agustina Gonzalez · Consilier în alăptare · Lacta
Licență pentru uz individual al părinților. Nu poate fi copiat, distribuit sau folosit în formări profesionale.