

Alla base dei disturbi del sonno nei bambini vi è spesso una mancanza di fiducia dei genitori in sé stessi. Come intervenire per sostenerli



IL SONNO DEI BAMBINI E LE PREOCCUPAZIONI DEI GENITORI

di Gherardo Rapisardi * e Gian Paolo Donzelli *

Simona è una bimba di 4 mesi che fin dalla nascita, dicono i genitori, "ha scambiato il giorno con la notte", nonostante i loro tentativi, infatti, la notte Simona si sveglia ogni 2-3 ore e il suo periodo più prolungato di veglia è proprio di notte.

Claudio, un bimbo di 11 mesi, ha sempre dormito bene fino a 7 mesi, da quando, in occasione della sua prima malattia febbrile, ha cominciato a svegliarsi la notte e ad addormentarsi solo in collo ad uno dei genitori, mentre viene dondolato e gli viene cantata una ninna-nanna.

Federica è una bimba di 2 anni che

è sempre stata particolarmente attiva e facilmente eccitabile; ha sempre "combattuto l'idea di andare a letto" e "se la si lascia stare, sta sveglia anche fino a mezzanotte; dopo 3-4 ore si risveglia, chiama i genitori, e a volte è necessaria anche mezz'ora per farla riaddormentare".

Giovanni, 3 anni e 1/2, si addormenta solo con un genitore sdraiato nel letto; vuole avere una lucina accesa in camera quando dorme perché altrimenti quando si sveglia "non ci vede e ha paura del lupo"; tutte le notti, quando si sveglia, si alza e va nellettone dei genitori, dove resta fino al mattino.

Sono storie tipiche e frequenti, che ogni pediatra ha sentito da genitori di bambini

di età inferiore ai 5-6 anni, con difficoltà di addormentamento o tendenza a risvegli notturni, i due più frequenti disturbi del sonno nella prima e seconda infanzia.

Da ricerche in paesi anglosassoni risulta che circa 1 bambino su due, entro i 5 anni di età, manifesta uno o entrambi questi problemi; uno su cinque (cioè il 20%) ha un disturbo del sonno che preoccupa i genitori a tal punto da chiedere aiuto ad un professionista esperto del settore pediatra, neuropsichiatra infantile o psicologo. (Richman, 1981; Beltramini, 1983; Lozoff, 1985; Zuckermann, 1987).

Anche in uno studio da noi condotto attraverso un questionario sulle abitudini

*Cattedra di Pediatria Preventiva e Sociale,
Università di Firenze

del sonno di 189 bambini, tra i 3 e i 6 anni, frequentanti scuole materne fiorentine, i genitori riportano problemi che li hanno preoccupati al punto da chiedere aiuto in 19% dei casi. I bambini più difficili, in questo campione, sia per quello che riguarda le difficoltà ad addormentarsi che il risveglio notturno, sono risultati essere quelli di 3 anni (Rapisardi *et al*, 1988).

Negli ultimi 50 anni nella nostra società la struttura della famiglia è andata profondamente modificandosi. Il patrimonio culturale sulle modalità di accudimento dei bambini non viene quasi più tramandato ed è sempre più frequente trovare coppie di "neo-genitori" che ricercano in libri di esperti le indicazioni ed i consigli per "imparare il mestiere di genitori".

Con il vacillare di punti di riferimento, è comprensibile come i genitori vadano sempre più spesso dal pediatra con la richiesta di trovare risposte adeguate alle loro preoccupazioni. Pensano di averle provate tutte, si chiedono in che cosa possono avere sbagliato, non capiscono come mai i figli dei loro amici dormono tutta la notte; cercano una rassicurazione sul loro comportamento, una iniezione di fiducia alla propria autostima di genitori.

Possibilità di intervento

Spesso i genitori giungono a chiedere aiuto al pediatra quando ormai un problema del sonno del loro bambino li ha portati allo "stremo delle forze", e quando quindi tale problema si è strutturato.

La conoscenza dei meccanismi di sviluppo delle caratteristiche fisiologiche del sonno e della maggioranza dei problemi ad esso correlati, ci ha portato alla convinzione che molti di essi possono essere prevenuti nei primi 6 mesi di vita e comunque entro l'anno di età. Vanno innanzitutto escluse la presenza di una patologia organica o di situazioni transitorie implicanti difficoltà.

Il fattore fondamentale è la tranquillità, la sicurezza e la fiducia in sé stessi e nelle proprie modalità educative da parte dei genitori.

Compito del pediatra e di chiunque svolga attività con i bambini è quello di aiutarli a trovare la propria strada per mantenere, ritrovare o sviluppare tale fiducia. In tal senso è utile far capire loro la natura del problema: è un problema di separazione, di fisiologico maggior bisogno di rassicurazione da parte del bambino in certe fasi del suo sviluppo, che va innanzitutto esaminato nei suoi vari aspetti nelle attività quotidiane durante la

veglia. Aiuta molto in ciò sensibilizzare dapprima i genitori verso le caratteristiche individuali del bambino, discutendo alcuni comportamenti difficilmente interpretabili nei primi 2-3 mesi di vita (significato del pianto, "coliche", modalità consolatorie...), e quindi aiutarli a favorire il processo di separazione del bambino. Non è raro incontrare genitori che hanno difficoltà nel consentire al bambino di guadagnare quell'autonomia che lo renderà più felice e sicuro di sé.

In questo contesto diventano secondarie e del tutto relative le modalità di

comportamento che vengono attuate, mentre notevole rilievo assumono la loro motivazione e il loro significato. Alcuni genitori saranno tranquilli abituando il bambino a dormire nel lettone fin dalla nascita, altri lo saranno altrettanto facendo esattamente il contrario (cercare di abituarlo subito a dormire nella sua culla, da solo, in un'altra stanza e al buio). Del resto l'estrema variabilità di tali comportamenti nelle diverse culture e società, sia odierne che del passato, dimostra la relatività di tali abitudini, oltre che l'enorme capacità di adattamento dei bambini, sicuramente molto superiore a quella dell'adulto.

Il bisogno fondamentale da parte del bambino è quello di avere un ambiente circostante che gli fornisca quella fonte di affetto e di aiuto necessaria per poter crescere e svilupparsi, in particolare nei momenti di cambiamento (di luogo, o di ruolo, come la nascita di un fratellino, l'insediamento al nido o alla scuola materna, l'acquisizione di nuove funzioni nello sviluppo etc.).

Per coloro che vogliono aiutare il bambino a dormire meglio e da solo nel proprio lettino (cosa probabilmente non naturale, ma estremamente diffusa nelle società industriali moderne, e a cui la maggioranza dei bambini può adattarsi senza problemi), possono essere utili alcuni suggerimenti: molti neonati si abituanano più facilmente ad avere il periodo più lungo di sonno durante la notte, se non si fanno dormire durante il giorno per più di 4 ore consecutive, e si cerca di regolarizzarne l'ultimo pasto notturno tra le 11 e l'1 di notte.

Molti riescono ad addormentarsi da soli se messi ancora svegli nella cullina, a volte dopo aver piagnucolato per alcuni minuti (e alcuni pianti del neonato servono per "sfogare" tensioni interne e non sempre è possibile né utile calmarli immediatamente). Il neonato che viene doncolato e cullato molto durante il giorno piange meno e probabilmente regolarizza più facilmente il proprio ritmo sonno-veglia (pensiamo alla grande differenza di movimento che comporta il passaggio dall'essere trasportato all'interno dell'utero materno allo stare in una cullina *ferma* per grossa parte della giornata!).

Dopo i 4-5 mesi, e durante il primo anno di vita con le prime esperienze di separazione, il rituale dell'addormentamento assumerà sempre più importanza. La regolarità di tale routine (per le famiglie ove esista una regolarità nelle routine giornaliere!), il suo contenuto, la sua flessibilità, il fatto che il bambino ne sia protagonista (Gandini, 1986), il cercar di favorire le modalità di addormentamento che non prevedono uno stretto contatto fisico col genitore (il seno, l'essere doncolato e trasportato in braccio etc.), bensì con un oggetto "transizionale", aiuteranno sicuramente sia il bambino che il genitore nel processo di separazione. Durante il 2° e il 3° anno di vita, sia l'oggetto transizionale che la possibilità di orientarsi

al momento di un eventuale risveglio (non ritrovarsi completamente al buio) possono essere utili per alcuni bambini. Alcune abitudini molto radicate nel rituale dell'addormentamento e che pesano particolarmente ai genitori (capacità di addormentarsi solo essendo doncolati, accarezzati, in stretto contatto fisico col genitore etc.) possono essere più facilmente modificate con un cambiamento del *setting* ove ciò avviene (letto nuovo, diversa stanza o diverso ambiente, come durante una vacanza etc.). Basti pensare alle differenze di modalità di addormentamento che un bambino può avere tra casa e nido o scuola materna, dove viene di solito abituato ad addormentarsi e a dormire in situazione molto diverse.

Altro punto fondamentale per i genitori è quello di essere informati dell'estrema variabilità dei comportamenti e del temperamento dei bambini, ed essere rassicurati sul fatto che i bambini richiedono un maggiore aiuto in alcune fasi normali della crescita. Fornire il nutrimento affettivo che sembra loro necessario per il proprio figlio, con un comportamento coerente e volto a farlo diventare più tranquillo, sereno e fiducioso nei propri mezzi, non costituirà mai un rischio di "viziarlo".

Molti genitori, dopo pochi anni guarderanno con tenerezza e a volte anche con nostalgia i lunghi momenti passati accanto o nel letto col proprio bambino per aiutarlo ad addormentarsi.

Altrettanto aiutati e compresi vanno i genitori che in alcuni casi manifestano sentimenti depressivi o aggressivi nei confronti del proprio figlio: forse solo chi ha avuto un bambino *difficile* può aver provato per alcuni istanti ciò che scatena un atto di violenza e di abuso verso il bambino. Naturalmente con questo non intendiamo giustificare qualsiasi forma di violenza verso l'infanzia. Sottolineiamo l'importanza di individuare precocemente situazioni relazionali a rischio con presenza nell'adulto di forti valenze distruttive. L'incapacità di contenere situazioni di stress, quali quelle del proprio figlio con disturbi del sonno, può rappresentare motivo di preoccupazione da parte del pediatra e degli operatori dell'infanzia. La risposta a queste problematiche è anche legata all'approfondimento culturale del tema: "il sonno dei bambini e le preoccupazioni dei genitori".

Bibliografia

- BELTRAMINI A.U., HERTZIG M.: "Sleep and bedtime behavior in preschool aged children", *Pediatrics* 71, 153, 1983.
- GANDINI L.: "Parent-child interaction at bedtime strategies and rituals in families with young children", paper presented at the Second European Conference on Developmental Psychology, Development: European Perspective, Roma, Sett. 1986.
- LOZOFF B., WOLF A.W., DAVIS N.S.: "Sleep problems seen in pediatric practice", *Pediatrics* 75, 477, 1985.
- RAPISARDI G., PROFETI C., PIERGIOVANNI M.G., DONZELLI G.P., VECCHI C.: "Le abitudini dell'addormentamento e del sonno nei bambini tra 3 e 5 anni", *Acta Paediatr Latina*, 41, suppl. n. 2, pp. 449-456, 1988
- RICHMAN N.: "Sleep problems in young children", *Arch. Dis. Child* 56, 491, 1981.
- ZUCKERMANN B., STEVENSON J., BAILEY V.: "Sleep problems in early childhood: continuities, predictive factors, and behavioral correlates", *Pediatrics*, 80, 664, 1987.