RONDINE DE LUCA

E ORA, TUTTI A NANNA!

LA GUIDA CHE PERMETTERÀ DI TROVARE IL MODO MIGLIORE PER FAR DORMIRE TUO FIGLIO. POICHÉ OGNI BAMBINO È UNICO, OGNI GENITORE È DIVERSO E NON ESISTE LO STESSO METODO PER TUTTI.

LA NUOVA OPERA DELLA BABY SLEEP CONSULTANT CHE HA FATTO DORMIRE OLTRE 1800 BAMBINI, FONDATRICE DE "LE FATE DELLA NANNA"

De Luca Rondine

Fondatrice di Le fate della nanna,
Baby Sleep consultant

Cari genitori benvenuti nella prima “Guida consapevole” che vi fornirà tutte le informazioni scientifiche e tecniche sulla fisiologia del sonno infantile.
Potrete valutare se davvero il vostro bimbo ha un problema di sonno ed eventualmente decidere quale strategia sarà vincente per voi, per migliorare il riposo e ritrovare il benessere psico fisico di tutta la famiglia.

INDICE

Introduzione — P. 05
Chi sono — P. 11
Come funziona il sonno — P. 21
Sonno sicuro — P. 32
Teoria dell'attaccamento — P. 34
E il tuo bambino di che temperamento è? — P. 38
Quando inizia a cambiare il ritmo circadiano — P.45
Importanza dei sonnellini diurni — P. 47
I benefici della nanna — P. 50
Un cervello che dorme è un cervello attivo — P. 53
Importanza dei rituali — P.60
Quando posso iniziare ad insegnare a dormire a mio figlio?! — P. 65
Che vuol dire dormire tutta la notte? — P. 66
Cosa dice la scienza? — P.72
Conclusioni — P. 77
Training sul sonno a confronto — P. 79
Metodo estinzione standard ("Cry it out") — P. 80
Metodo estinzione graduale o "controlled crying" — P. 84
Metodo "Camping out" — P. 86
Metodo "Risvagli programmati" — P. 89
Metodo routine preordinate* — P. 89

"Non metodo delle FATE DELLA NANNA" P. 91
Routine non rigide P. 100
Regressioni del sonno P. 102
E i papà? P. 108
Bibliografia e riferiemnti utili P. 114
Sono qui per te! P. 118

INTRODUZIONE

Cari genitori,
benvenuti nella "guida consapevole" sul sonno infantile, elaborata per fornirvi le necessarie informazioni, scientifiche e tecniche, al fine di comprendere meglio come "funzionano" i vostri bambini e il loro sonno dal punto di vista fisiologico, in modo che siate informati e liberi di scegliere la strada che sentite più adatta a voi.

Mettere al mondo un bambino può essere eccitante, ma al contempo stancante e spesso comporta un cambiamento enorme nelle abitudini dei genitori che si trovano costretti a rinegoziare i loro ruoli per soddisfare i propri bisogni.
Se da un lato i neonati passano molto del loro tempo a dormire, dall'altro lato i problemi del sonno sono tra le ragioni più comuni per cui i genitori richiedono aiuto nei primi anni di vita del figlio. Solitamente i problemi del sonno includono sia le difficoltà di addormentarsi che i frequenti risvegli notturni, o entrambi!

Dopo anni di esperienza sul campo con ormai migliaia di ge-

nitori e neonati ho capito sicuramente una cosa: molto spesso vi mancano solo delle informazioni semplici e chiare che vi permetterebbero prima di tutto di comprendere il sonno (e non solo quello!) e come funziona. In questo modo sapreste quantomeno valutare da voi se davvero il vostro piccolo ha un problema legato a questo bisogno o se avete solo aspettative rigide riguardo al dove, al come e al quanto dovrebbe dormire, magari solo perché il bimbo della vostra compagna pre parto dorme già!
Chissà perché i figli degli altri dormono tutti e il vostro no!
Una volta valutato che davvero ci sia qualche problema, allora si che ci potranno essere i margini per migliorare il sonno del vostro cucciolo e, di conseguenza, il vostro!
Potrete quindi decidere SE è il caso di intervenire con un training del sonno che vi insegni il COME.

Ma che tipo di training? In questo manuale verranno illustrati i metodi più usati al mondo; valutando i pro e i contro di ognuno, sfatando i luoghi comuni legati al concetto di training, riportando cosa sostiene la scienza al riguardo, affinché siate consapevoli e decidiate serenamente su ciò che vorrete intraprendere.
Il punto è che, se si parte dalle domande sbagliate, se non si

comprendono le cause, allora anche le risposte più corrette finiranno prima o poi con il portarci sulla strada sbagliata....

Le prime domanda che solitamente mi fate sono una serie di "perché"!
Perché mio figlio vuole stare solo in braccio? Perché si sveglia ogni ora di notte? Perché di giorno dorme poco? Perché si sveglia piangendo tutte le volte? Perché fa resistenza per andare a letto? Perché è così diverso da suo fratello? Perché, nonostante lo vedo stanco morto, piange per dormire? Perché si sveglia così presto la mattina?!

A queste e a tantissime altre domande troveremo insieme le risposte giuste.

SUPPOSIZIONI E VERITÀ PERCEPITE INFLUENZANO IL NOSTRO COMPORTAMENTO, MA DAL MOMENTO CHE SARETE INFORMATI ALLORA LA VOSTRA DECISIONE SARÀ CONSAPEVOLE E SICURAMENTE QUELLA GIUSTA PER VOI E PER IL BENESSERE DI TUTTA LA VOSTRA FAMIGLIA.

A quel punto nessun professionista, esperto, professorone, amica, suocera, pediatra, ecc ecc vi farà fare scelte che non sono in linea con voi, il vostro istinto e la vostra volontà.

I genitori siete VOI e DEVE REGNARE SOVRANA LA VOSTRA VOLONTÀ!
Se non avrete le informazioni giuste e non vi sarete prima fatti chiarezza su ciò CHE VOI (e nessun altro) reputiate giusto per il benessere della vostra famiglia, dipenderete da tutti i professionisti che incontrerete nella vostra strada, ognuna di queste figure sarà portatrice di verità assolute, e voi vi affiderete a chiunque vi prospetti una soluzione, per poi spesso scoprire che non era ciò che avreste voluto...

Nella mia carriera ho visto di tutto: mamme immolarsi al sacrificio dell'allattamento, perpetrato per un tempo infinito solo perché l'amica lo aveva fatto! La suocera si era scandalizzata al sol sentir dire che la nuora fosse stanca di allattare, la nonna si era mostrata delusa a sentire che il nipotino avrebbe preso un biberon, la signora del piano di sopra aveva consigliato di continuare e bla bla bla.
Al contrario ho incontrato mamme a cui è stato imposto di

smettere di dare il seno, con loro infinito rammarico, per poter riuscire a dormire, o far mettere il bimbo nella propria cameretta dal primo giorno di vita, quando ancora i genitori non erano pronti, promovendo i training sul sonno come mezzo per stimolare l'autonomia e l'indipendenza sin da subito.
In tal modo si sono trovati ad attuare un processo che ruota attorno al distacco, niente contatto e poca rassicurazione sul pianto, andando così ad influire negativamente sull'attaccamento tra mamma e figlio; o ancora hanno sostituito l'allattamento al seno con litri di latte artificiale, nella speranza che il bambinodormisse di più, mentre la mamma non avrebbe mai voluto dare latte in polvere...ecc ecc ecc.

L' obiettivo di questo manuale vuole essere quello di aiutarvi a scegliere dove e come dormire serenamente con i vostri figli, portando alla luce gli aspetti che fate fatica a vedere, essendo spesso stanchi e confusi dalle tante informazioni, il più delle volte anche contrastanti tra loro.
Se partiamo dal presupposto che ogni essere umano è diverso e quindi unico, allora sono uniche anche tutte le famiglie del mondo e vorrei che queste pagine fossero un punto di riferimento per compiere scelte libere, informate e consapevoli, te-

nendo sempre ben presente i bisogni di tutti, e ripeto **di tutti**, aiutando ciascuno a trovare la soluzione migliore per il sonno di tutta la famiglia, dando valore all'affettività, all'attaccamento madre/figlio, alle relazioni di coppia, al buon senso e al buon sonno per tutti.

La presente guida, sarà breve, seppur densa, con tante informazioni. Ho quindi pensato di organizzarla in tre sezioni: **essere informati, valutare la propria situazione ed** - eventualmente - **risolvere**.

CHI SONO

"Perché fai questo lavoro?".
A questo interrogativo, fino a qualche anno fa, facevo fatica a rispondere. Non solo, mi infastidiva, dal momento che la domanda veniva subito completata da un "*... tu che figli non ne hai?".*

Non sapevo mai cosa rispondere, ero cosciente del fatto che da fuori tutto sembrasse un'enorme contraddizione, ma io sentivo solo che stavo facendo la cosa giusta.
L'unica spiegazione che riuscivo a darmi era che volevo aiutare le mamme, ma il perché non mi era chiaro e non mi è stato chiaro per molto tempo.
Sono sempre stata un pò ribelle e molto indipendente. Ho la tendenza ad andare dritta per la mia strada finché non raggiungo gli obiettivi che mi sono prefissata, senza esitare un secondo. Questo atteggiamento mi ha trasformata nella persona che sono oggi, ma il percorso per arrivare fin qui è stato lungo e pieno di imprevisti.

Ci sono voluti anni di profondo e faticosissimo lavoro su me

stessa per arrivare ad una conclusione ben diversa, per certi versi sorprendente: quello che davvero volevo — e che ho sempre voluto — è aiutare i bambini ad avere mamme più consapevoli.
In ogni neonato che incontro rivedo una parte di me stessa, quella che ha sofferto molto da piccina e che ora sta cercando di fare del suo meglio **per evitare ad altri bambini come lei di farsi intimidire dalle stesse ombre.**

Quando ho realizzato tutto questo ho smesso di avere paura. Le insicurezza, le critiche, i dubbi, tutto è svanito nel nulla e ho capito una cosa molto importante: non occorre essere madre per comprendere a fondo i bisogni e le esigenze di un bambino piccolo. Tutti siamo stati neonati e figli e forse ci siamo sentiti poco amati o incompresi, non riconosciuti per quello che eravamo.

Oggi che ho capito perché faccio questo lavoro, ho ancora più consapevolezza dei motivi per cui quella domanda all'epoca mi disturbasse così tanto. D'altronde non potrebbe essere diversamente visto che a complicare le cose c'era anche la sorpresa per il tipo di lavoro che facevo!
Questo lavoro oggi ha un nome – sleep coaching – ma quando

ho iniziato io, dodici anni fa, almeno in Italia non esisteva, ma c'è di più. **Questo lavoro che mi ha portato ad aiutare tante donne, compresa me stessa, ha rappresentato per me un percorso personale che si è evoluto nel tempo e, per questo motivo, nei primi anni di attività non trovavo le giuste parole per esprimere quello che alla fine oggi so che sentivo già come uno scopo**: aiutare i bambini ad avere genitori più consapevoli, sereni e riposati, perché ogni bambino ha diritto ad una mamma e ad un papà felici. Ha il sacrosanto diritto di vivere in un ambiente sereno!

Tornando indietro alla mia infanzia, per esempio, io stessa ero convinta di non averla vissuta nel migliore dei modi, anzi. Il rapporto con la mia mamma è sempre stato diciamo un po' complicato.
Dal mio punto di vista avevo vissuto una sorta di abbandono, che solo dopo tanti anni e solo dal confronto con tante madri, ho capito, compreso ed accettato. Ogni mamma che vedevo, con cui parlavo, era come se mi aiutasse a trovare un minuscolo pezzettino di puzzle per comporre e comprendere la mia storia. Quando le mamme mi ringraziano per averle aiutate io rispondo sempre: "Sono io che devo ringraziare te, prima di tutto per avermi dato fiducia, per avermi fatto entra-

re nella tua sfera intima familiare, per avermi fatto vedere un ennesimo modo di essere una brava mamma, ma soprattutto perché il confronto con te mi aiuta a capire mia madre e il nostro rapporto".

E mamma dopo mamma, genitore dopo genitore, sono arrivata non solo a capire razionalmente quella giovane donna, ma a fare un passaggio molto più profondo che è stato quello di perdonarla. Perdonare qualcuno è un atto d'amore verso se stessi...

E come per magia, una volta fatto questo passaggio, tutto è cambiato, mi sono sentita più accettata (da chiunque!), **ho anche capito che probabilmente lei mi aveva sempre accettata, seppur a modo suo, ma soprattutto io alla fine ho accettato lei...**

Come tanti ragazzi, quando vivevo ancora con i miei genitori non vedevo l'ora di scappare. Cosa che ho fatto allo spegnimento delle candeline per il mio ventesimo compleanno. Una fuga che sarebbe rimasta tale se non avessi trovato le spiegazioni più profonde.

Tutto è cambiato nel reincontrare una vecchia cara amica di studi, che ha dato il via a ciò che sarebbe stata la mia nuova professione e soprattutto al processo di ricostruzione della

mia anima.

Ricordo ancora quella sera, di almeno quindici anni fa, quando ero a casa di Vale. Lei aveva partorito da sei mesi. Eravamo lì a chiacchierare, così come si fa quando incontri una cara amica, con la quale hai condiviso un pezzo di vita ed è da tanto che non la vedi. Mi stava raccontando delle sue difficoltà da neomamma, soprattutto legate ad una stanchezza cronica, dovuta al fatto che dormiva poco. Il piccolo Nicolò a fatica si addormentava e solo dopo una serie di ritualità, che nemmeno le più antiche tribù indiane erano abituate a fare – in braccio in giro per il soggiorno, con la suocera che l'accompagnava e che cercava di coprire con una coperta la madre e il figlio per simulare una situazione di buio – e la cui inefficacia era poi confermata nel momento in cui il bambino, al primo risveglio durante la notte nella sua culla, non ritrovava più la situazione circense che era servita per addormentarlo.

Di fronte al suo ennesimo "non ce la faccio più" mi consegnò un libro che stava leggendo, ma del quale non aveva ancora messo in pratica nulla. Si trattava del celeberrimo testo di Tracy Hogg dal titolo "Il linguaggio segreto dei neonati".
Presi il libro, lo lessi e dopo poco tempo la richiamai. Mi tra-

sferii da lei per un'intera settimana, seguendo passo dopo passo quello che era indicato in quel libro, che per i primi anni della mia attività diventò la mia bibbia, dopodiché, Vale tornò finalmente a vivere una vita ed io iniziai questa nuova professione, forte del fatto che il metodo aveva funzionato! E' così che, amica dopo amica, tra un passaparola e un altro, mi ritrovai a fare un lavoro, che oggi ha un nome, ma che all'epoca era una professione ancora inesistente, dunque innovativa.

Iniziai a confrontarmi con tanti pediatri, interrogandoli se il mancato sonno del bambino poteva essere un problema. Tutti mi rispondevano in maniera sistematica: "è IL Problema"!!!

Andavo avanti in questa attività e nel durante approfondivo scientificamente tutti i meccanismi legati all'apprendimento dei nascituri. Basi di psicologia e di pedagogia le avevo già grazie alle Scuole Magistrali che avevo intrapreso da ragazza, ma sentivo la necessità di andare più in profondità delle cose. Capire il tema dell'inconscio, della sintonizzazione che si verifica tra il cervello della madre e quello del figlio, del legame fisico e quindi anche della vicinanza simbiotica che deve esserci tra madre e figlio almeno nei primi sei mesi. Basi scientifiche, tanta esperienza sul campo, sono stata in giro per il

mondo per capire come lavorano altre colleghe, oggi sto studiando per prendere una certificazione avanza di sleep coaching e, soprattutto, con il tempo ho affinato un mio metodo, che è la risultante di un insieme di altri metodi, anche distanti filosoficamente tra loro.
Uno degli errori più frequenti che vedo in tanti professionisti e' che ognuno si fossilizza nella sua filosofia, la prende come un credo, un dogma imprescindibile, una verità assoluta e non accetta altri punti di vista. La sinergia di più approcci, filosofie, ricerche scientifiche, anche contrastanti tra loro (tutte dicono tutto e il contrario di tutto), hanno fatto sì che io mettessi a punto un mio metodo, prevalentemente basato sulla libertà di espressione della madre e del padre in funzione del loro stile genitoriale, ma soprattutto un approccio che non vada ad intaccare e ad inficiare la relazione di attaccamento mamma/figlio.

È così che in questo processo di crescita professionale ho avuto la straordinaria fortuna di crescere e prendere consapevolezza come persona. Man mano che incontravo nuove madri, andavo a completare il puzzle delle risposte alla mia vita. Più conoscevo altre persone, più andavo a conoscere me stessa. Nel tempo il metodo si è affinato. Da una settimana dove mi

trasferivo a casa di queste giovani madri, siamo passati a tre giorni e oggi, molto spesso, mi è sufficiente una consulenza via Skype, non solo per risolvere il problema, ma per riconoscere, anche solo dall'intonazione della voce, il tipo di donna che ho di fronte.

Oggi sono una donna felice, amo ciò che faccio, perché lo faccio con tutta la mia passione. Mi concentro sulle madri, perché se stanno bene loro, stanno bene anche i loro figli. Se una madre è meno stanca, se una coppia di genitori è meno stanca, avrà e avranno la possibilità di trasferire in maniera più consapevole il loro amore. Un amore mirato a responsabilizzare i figli, senza però farli sentire abbandonati, che è stato quello che ho provato io da piccola.

Quando oggi mi dicono o mi scrivono *"mi hai reso una madre migliore"* è la cosa più straordinaria che possa accadere.
Oggi ripenso a mia madre come a quella giovanissima donna che non aveva avuto la fortuna di trovare nessuno che l'aiutasse ad essere una mamma più consapevole.
Ripenso a me, che all'età di tre anni avevo già deciso che non avrei voluto figli, che non avrei voluto un marito e che avrei invece voluto, **come tanti bambini sognano, fare qualcosa da**

grande che fosse d'aiuto alle persone!

Ebbene mi ritrovo oggi ad essere una donna gratificata per ciò che sono riuscita a dimostrare anche a me stessa. Da quella timida e introversa ragazzina di oramai tanti anni fa, oggi sono una persona che ha la consapevolezza di sapere chi è. E di tutto ciò devo ringraziare le tante donne che ho aiutato, perché nel dare ho ricevuto tanto. Scoprire il mio perché **e realizzare il mio sogno** mi ha permesso di accendere ancora di più la passione per ciò che faccio. Mi sento ispirata quando lavoro e torno a casa sentendomi realizzata.

"Perché fai questo lavoro?".

Perché lo amo e perché è stato il grimaldello per scoprire chi sono. Ogni nuova persona che aiuto è un modo per regalare e regalarmi qualcosa... forse il senso della vita.

Rondine

ESSERE INFORMATI

COME FUNZIONA IL SONNO?

Partiamo da un concetto a molti sconosciuto: Il Ciclo Circadiano".

Esso è una sorta di orologio biologico, il cui periodo è di 24 ore. Ogni giorno, infatti, si ripetono periodicamente determinate condizioni nel nostro corpo, come ad esempio il ritmo sonno veglia.

Il termine "circadiano", coniato da Franz Halberg, viene dal latino "circa" e "diem" e significa appunto "intorno al giorno".

L'orologio circadiano è un complesso sistema interno regolato da molteplici fattori e basato su stimoli provenienti dall'esterno. Ad esempio il ritmo di sonno veglia è regolato in base alla luce e alla temperatura dell'ambiente.

Prima di nascere, inizia già a svilupparsi il nostro "ciclo circadiano" ed è inizialmente controllato dall'orologio interno della madre, dai suoi ormoni, condizioni e abitudini che ci influenzano già nel grembo. Una volta nati il nostro ritmo continua ad essere in sintonia con il suo per le prime sei set-

timane, influenzati dagli ormoni e dal nutrimento del latte materno. Verso la sesta settimana il corpo inizia a regolarsi maggiormente rispetto all'ambiente esterno. Questo è il motivo per cui generalmente il sonno dei neonati è completamente scombussolato.

Alla nascita il sonno di un bambino è molto diverso da quello di un adulto, esso e' essenziale per lo sviluppo del bambino, che appena nato ha un sistema nervoso ancora immaturo e i suoi comportamenti sono difficili da codificare e comprendere a lui stesso. Il sonno poi si trasforma e cambia man mano che il piccolo cresce. Nel primo periodo dopo la nascita i bambini hanno bisogno dell'accudimento per sopravvivere; il sostegno dell'altro crea una dipendenza estrema che decresce gradualmente con l'acquisizione di nuove competenze a livello motorio, cognitivo ed emotivo. Si può favorire la strutturazione del ciclo circadiano attraverso l'esposizione alla luce durante il giorno ed al buio durante la notte, attraverso la creazione di routine e orari se pur non rigidi nei primi quattro mesi di vita.

Dopo i primi quattro mesi il ciclo circadiano diventa indipendente da quello della mamma. Molte persone riferiscono

problemi del sonno a partire da quest'età, senza fare il collegamento con questo fatto, pensando magari che sia legato a qualcos'altro. Il problema risiede nel bisogno di strutturare una routine corretta, dettato dalla maturazione del ciclo circadiano.

Problematiche legate ad un ciclo circadiano sregolato possono essere: problemi nell'addormentamento, eccessiva stanchezza, difficoltà ad addormentarsi, ripetuti risvegli e sveglie mattutine molto presto.

Barry Brazelton, professore emerito di pediatria presso la Harvard Medical School, ha suddiviso i cicli di sonno e veglia del neonato: [1]

- **Sonno profondo** (noto come sonno non R.E.M.). In questa fase il sangue viene rifornito nei muscoli e l'energia viene ricaricata, i tessuti vengono riparati e vengono rilasciati ormoni per la crescita, Ed inoltre serve alla crescita dei neuroni e delle connessioni neurali.
- **Sonno leggero** (Noto anche con il nome di "sonno R.E.M." che sta a significare che sono presenti rapidi movimenti oculari sotto le palpebre). Da bambini passiamo il 50% del nostro

tempo in ciascuno di questi due stati e i cicli del sonno durano 40/50 minuti. A partire dai sei mesi il sonno REM costituisce il 30% del sonno e, quando i bambini raggiungono l'età prescolare, il ciclo si allunga a 90 minuti come negli adulti. ECCO PERCHÉ TUTTI DICONO: "FINO AI 3 ANNI NON HO DORMITO!!!"

- **Dormiveglia**. Uno Stato a metà fra il sonno e la veglia in cui il bambino appare assopito. Si presenta sia durante il risveglio che durante l'addormentamento.
- **Stato di veglia quieta**. Il bambino è calmo, rilassato e sveglio
- **Veglia attiva.** Il bambino inizia ad agitarsi, è più attivo che nello stato di veglia quieta, da segnali di insofferenza, ruota la testa a destra e a sinistra ritmicamente, da segnale che deve trovare urgentemente un nuovo equilibrio.
- **Pianto.** È la fase che indica che sono stati superati i suoi limiti e ha bisogno che qualcuno si occupi di lui, anche solo prendendolo in braccio e tranquillizzandolo con il contatto.

Dobbiamo fare attenzione all'equilibrio fra veglia e sonno: ci servirà per capire come aiutare il bambino a realizzare un ritmo di sonno prevedibile.

I cicli del sonno, quindi il passaggio da una fase non R.E.M. a quella R.E.M., durano in media tra i 40 minuti e l'ora e durante la nottata si percorrono vari cicli del sonno. Non esiste un unico ciclo di sonno e tra un ciclo e l'altro tutti ci svegliamo sia che siamo neonati, che bambini o adulti.

La variabile è la capacità di riaddormentarsi o meno. Per noi adulti oramai è acquisita già da un po', ci rigiriamo e ci riaddormentiamo; il compito dei genitori, man mano che cresce il piccolo, è quello di trasferirgli tutti gli strumenti per riuscire ad addormentarsi e riaddormentarsi in autonomia.

Tutti i neonati, al passaggio del sonno, svegliandosi piangono e molti esperti suggeriscono di non far trascorrere più di 90 secondi prima di prendere in braccio un neonato che piange, perché in questo modo smetterà più facilmente di farlo, prima che entri in un loop di nervosismo tale che poi occorre molto tempo per acquietassi. Una risposta tempestiva al pianto influisce inoltre sul legame di fiducia che instaurerà con i genitori o con chi se ne prenderà cura.

L'essere umano riesce di più nella vita quando si sente sicuro. I genitori devono offrire questa base di fiducia e sicurezza per promuovere, in seguito, lo sviluppo e l'autonomia dei figli. Questo è un primo contatto che contribuisce a costruire la futura indipendenza di vostro figlio.

Un passo indietro nell'evoluzione

L'antropologo A. Montagu scrive che il cucciolo d'uomo è l'unico mammifero che finisce di formarsi fuori dall'utero. Grazie all'evoluzione, la razza umana si è messa in posizione eretta e la donna partorisce "prematuramente" dopo nove mesi di gravidanza per 2 motivi: a causa della forza di gravità che spinge il feto, ma, soprattutto, a causa della crescita esponenziale del cranio del feto, per cui le anche e il bacino non sopporterebbero il passaggio dal canale.

Il piccolo di uomo ha dunque bisogno di ulteriori nove mesi (esogestazione) per finire di formarsi. In quel periodo è sì di fatto fuori dall'utero, ma ha ancora gli stessi ritmi e bisogni di quando era nel grembo.

Ha quindi bisogno di sentire il calore della madre, l'odore del suo corpo, il battito del suo cuore e il contatto continuo e costante soprattutto nei primi quattro mesi di vita. Da ulteriori ricerche effettuate è emerso che la separazione del neonato dalla madre e il conseguente stress che ne deriva attivano scompensi alla frequenza cardiaca, ai ritmi del sonno, agli ormoni necessari per la crescita e anche un iper produzione di cortisolo, ormone dello stress.

E questa molto spesso è esattamente la ragione per cui tanti bambini nei primissimi mesi di vita piangono continuamente; il sentirsi lontano dalla mamma li fa sentire persi e indifesi ed attuano l'unico meccanismo di difesa che hanno per attirare attenzione: il pianto!!!

Molte mamme non capiscono il perché di questi pianti e si sorprendono quando, prendendo in braccio il bambino, si rendono conto che solo allora si calma! Erroneamente il fatto che il bimbo smetta di piangere quando viene preso in braccio molto spesso viene confuso con un vizio o un capriccio, ma in questo periodo i vizi e capricci non esistono, sono bisogni irrinunciabili dei bambini!

Uno stile di accudimento nei primi mesi di vita, improntato al contatto costante tra genitori e bambini, favorisce lo sviluppo

dell'indipendenza e dell'autonomia.

QUESTA SI CHIAMA SOPRAVVIVENZA DELLA SPECIE!!! LA RISPOSTA AI BISOGNI AFFETTIVI DI BASE È INFATTI UNA CONDIZIONE BIOLOGICA INELUDIBILE PER LA NOSTRA SOPRAVVIVENZA.

Il contatto quindi, come l'allattamento, prendere in braccio un neonato e farlo addormentare, tenerlo nel marsupio, tenerlo dentro la fascia a contatto con la mamma, dormire vicini di giorno e di notte, lo renderà meno nervoso, più sicuro e non sarà costretto a dover urlare e piangere per richiamare a sé la mamma. Eviterà inoltre di entrare in paura.

La teoria interessantissima del professor James J. McKenna, antropologo riconosciuto come l'autorità leader a livello mondiale in materia di sonno in relazione all'allattamento al seno e alla SIDS (Sindrome della morte in culla), si basa su una prospettiva antropologica e affonda le sue radici nella teoria

evolutiva. Egli sostiene che il Co-sleeping (con la madre) sia la condizione di sonno che ha prevalso per tutta la storia evolutiva e, quindi, le condizioni di sonno solitario non sono quelle più appropriate per il consolidamento del rapporto mamma/neonato durante il primo anno di vita del piccolo. Il Co-sleeping dovrebbe dunque essere più facilitante nello sviluppo del neonato rispetto al sonno solitario ed infine ipotizza che potrebbe offrire protezione riguardo i pericoli della sids per i neonati.

Secondo questa teoria, sin dalle prime forme di ominidi, i cuccioli hanno sempre dormito insieme alla madre; il neonato, sentendo questa vicino, si sente sicuro e non teme di essere abbandonato. Lui sa benissimo che senza di lei non potrebbe sopravvivere, oltre al fatto che la vicinanza della mamma è un termoregolatore per il corpo del bambino (del resto è stato nove mesi dentro la pancia) e diversi studi dimostrano che i neonati prematuri sopravvivono grazie al contatto pelle a pelle con la mamma, molto di più che dentro le incubatrici.

Il sonno condiviso è fondamentale per la tesi di Mckenna secondo cui la SIDS potrebbe essere diminuita quando si pratica il Co-Sleeping. Tuttavia si potrebbe anche sostenere ragionevolmente che, durante l'evoluzione, il Co-sleeping ha causato

addirittura l'eliminazione di alcuni dei neonati (meno adatti), per così dire, quindi con fragilità o deficienze che li rendevano meno abili a rispondere vigorosamente alle esperienze di soffocamento o schiacciamento, che si possono verificare durante il sonno condiviso. Questa è la ragione per cui molti studiosi mettono in discussione la teoria secondo cui l'ambiente di Co-sleeping sarebbe ottimale perché "naturale".

CIÒ CHE È "NATURALE" IN UNA FAMIGLIA, IN UNA CULTURA E IN UN PERIODO STORICO POTREBBE NON ESSERE ALTRETTANTO "NATURALE" O VALIDO IN UN AMBIENTE DIFFERENTE E IN UN TEMPO DIVERSO.

Tale pratica infatti è cambiata abbastanza di recente in certe culture, ed è cambiata più drasticamente nella cultura occidentale.

Per sonno condiviso si intende dormire insieme, ma non per questo è necessario dormire nella stessa superficie. Le opzioni possono essere:

Bed sharing: condividere il proprio letto con il figlio. Questo modo di dormire è forse il più ideale per assicurargli l'allattamento al seno, ma è molto importante mettere l'accento sulle norme per renderlo una pratica sicura. Come dice il neurop-

sicologo e psicoterapeuta Alvaro Bilbao, se un neonato di 4 kg scarsi condivide il letto con un adulto che ne pesa 70 è un pò "come se tu condividessi il letto con un ippopotamo di 1 tonnellata e mezzo, con l'unica differenza che forse tu puoi svegliarti e scappare via di corsa, mentre un neonato non è in grado di farlo"! [2]

I rischi rispetto alla scelta del sonno condiviso esistono, ma esistono anche norme di sicurezza documentate che permettono di praticarlo in tranquillità. Questa è una scelta libera della famiglia. La condivisione del letto con il proprio figlio è un'esperienza che molto spesso viene vista come un tabù, o un vizio, che alcuni psicologi ritengono persino possa minare la stabilità mentale del bambino e la sua capacità di rendersi indipendenti, tuttavia nessuno studio scientifico, ad oggi, dimostra la verità di questo pregiudizio.

In ogni caso, la condivisione del lettone continua ad essere sconsigliata sia dall'Accademia americana di pediatria che dagli specialisti italiani a causa del rischio di Sids (Sudden Infant Dearh Syndrome)

Room sharing: condivisione della stessa stanza.

L'Accademia americana di pediatria consiglia il room-sharing, ovvero condividere con il proprio piccolo la stessa stanza.

Sarebbe ottimale organizzare gli spazi in modo da posizionare la culla accanto al letto dei genitori, in modo che il neonato possa avvertirne la presenza senza condividerne il letto e i genitori possano rispondere con prontezza ad ogni sua richiesta, in tutta sicurezza.

SONNO SICURO

Secondo la mia esperienza è importante anche la scelta del letto giusto e delle altre condizioni ottimali che dovrebbero sussistere

- Utilizzare un materasso rigido, di dimensioni tali che non consenta la presenza di spazi vuoti tra lo stesso materasso e le sponde del lettino
- Utilizzare un lenzuolo semplice
- L'uso del ciuccio dopo il primo mese di vita riduce la probabilità di SIDS, ma se il tuo bimbo non lo dovesse accettare non forzarlo
- Non fumare assolutamente nella stanza dove dorme il bambino
- Non utilizzare biancheria da letto morbida o ingombrante (trapunte, cuscini, piumoni,)

- Non inclinare il piano del materasso in quanto il lattante potrebbe scivolare sotto le coperte.
- Una valida e pratica alternativa a lenzuola e coperte è il sacco-nanna, con il lattante che mantiene all'esterno braccia e testa.
- Sponde del lettino con barre distanziate tra loro non più di 6 cm.
- Fai dormire il tuo bambino in fondo al lettino, con i piedi che possano toccare il fondo: in questo modo non scivolerà sotto le coperte.
- La temperatura della stanza deve aggirarsi intorno ai 18°- 20°
- Non far dormire il tuo bambino su divani o poltrone, né da solo, né in compagnia di altre persone
- Il posto più sicuro per la nanna del vostro bambino è in una culla posizionata nella camera dei genitori, ma non nello stesso letto
- L'incidenza SIDS è più bassa quando i bambini dormono nella stessa camera dei genitori
- Evitate di mettere il lettino vicino ai cordoni delle tende. Ogni anno muoiono decine di bambini soffocati dalla corda delle tende intorno al collo.

- E' sconsigliata la condivisione del letto, per ridurre il rischio SIDS ed eliminare la possibilità di soffocamento, strangolamento, che potrebbero verificarsi quando il bambino sta dormendo nel letto degli adulti.

LA TEORIA DELL'ATTACCAMENTO

"La formulazione della teoria dell'attaccamento è stata una tappa fondamentale nella storia scientifica dello studio dello sviluppo umano. La pubblicazione della trilogia "Attachment and Loss" di John Bowlby, con il primo volume "Attachment" pubblicato nel 1969, ha segnato l'inizio di una storia di successo senza precedenti per una teoria scientifica che ha influenzato non solo la ricerca di base, ma anche i vari campi di applicazione.

Capostipite della teoria dell'attaccamento è la teoria di Bowlby. Egli sosteneva che l'attaccamento del bambino con il proprio "caregiver" (chi gli da le cure), che si instaura nei primissimi mesi di vita, influenzasse l'intero sviluppo del bambino e che

l'inadeguatezza delle cure materne durante la prima infanzia non portasse ad uno sviluppo armonioso della personalità. Nonostante non scartasse la possibilità che vi fossero anche altre figure di attaccamento per un bambino, Bowlby credeva che ci fosse comunque un legame primario molto più importante di qualsiasi altro (generalmente nei confronti della madre). Egli credeva che questo vincolo fosse qualitativamente diverso dagli altri, sostenendo che la relazione con la madre fosse in qualche modo completamente diversa dalle altre.
Bowlby sosteneva anche che la paura degli estranei rappresentasse un meccanismo di sopravvivenza importante, insito nell'uomo. Secondo lo studioso, i neonati nascono con la tendenza a mostrare certi comportamenti innati che aiutano ad assicurare la prossimità, la vicinanza e il contatto con la madre o con la figura di attaccamento.

Secondo lo psicoanalista, dare contatto al proprio piccolo che piange è la risposta più adeguata da parte della madre ad un segnale di disagio espresso dal bambino, infatti il legame madre-bambino non si basa solo sulla necessità di nutrimento del piccolo, ma sul riconoscimento delle emozioni e dei bisogni.

John Bowlby formulò la teoria dell'attaccamento dopo aver letto i lavori etologici di Konrad Lorenz. Secondo la teoria di Lorenz i piccoli di anatroccolo, privati della figura materna naturale, seguivano un essere umano o qualsiasi altro soggetto, nei confronti del quale sviluppavano un forte legame che andava oltre la semplice richiesta di nutrizione, considerato che questi animali possono benissimo nutrirsi in autonomia, ma attraverso la cura, la dedizione, l'amore e la responsivita'. Lorenz dimostrò che l'attaccamento era innato e, pertanto, aveva un valore di sopravvivenza.

Per John Bowlby è importante che il legame di attaccamento si sviluppi in maniera adeguata, poiché da questo deriva un buono sviluppo della persona.

Alcune azioni che possono sostenere questo modello di attaccamento sicuro, se eseguite sin dalla nascita del bambino, possono essere le seguenti.

1) L'allattamento costituisce un momento fondamentale per la costruzione di un attaccamento sicuro
2) Per i bambini nutriti con il biberon si possono adottare dei

comportamenti che offrono il calore dato durante l'allattamento

3) Rispondere in maniera sensibile ai bisogni del bambino

4) Passare del tempo di qualità con lui

5) Skin to skin, contatto pelle a pelle, offre delle occasioni rassicuranti e piacevoli, oltre che calmanti

6) Massaggio infantile

7) Contatto frequente: coccole, giochi che promuovono la vicinanza fisica

E IL TUO BAMBINO DI CHE TEMPERAMENTO È?

CONOSCERE GLI ASPETTI CHE CARATTERIZZANO IL TEMPERAMENTO È FONDAMENTALE PER POI SCEGLIERE L'APPROCCIO DELLO STILE EDUCATIVO PER UN BAMBINO PROPRIO IN FUNZIONE DEL SUO TEMPERAMENTO. E ANCHE PER IL SONNO VA "CUCITO SU MISURA" UNO STILE EDUCATIVO IN BASE AL BAMBINO ED ECCO PERCHÉ NON ESISTE IL METODO UGUALE PER TUTTI, MA ESISTE TUTTA UNA SERIE DI AZIONI CHE VADANO BENE PER QUEL BAMBINO E PER QUEI GENITORI.

Esistono diversi modelli di classificazione del temperamento, ma nonostante la varietà di studi in merito ad oggi rimane sempre valida la classificazione che deriva dal famoso NEW YORK LONGITUDINAL STUDY del 1977 di Thomas e Chess che hanno sinteticamente identificato 3 modelli diversi di temperamento:

- TEMPERAMENTO FACILE
- TEMPERAMENTO DIFFICILE
- TEMPERAMENTO LENTO A SCALDARSI E A METTERSI IN MOTO

Ma a caratterizzare un essere umano non è solo il temperamento, ma anche il carattere e la personalità.
Ecco perché anche per insegnare a dormire va valutato con chi abbiamo a che fare ed è fondamentale prendere in considerazione queste tre componenti di tutti i membri della famiglia. Ma vediamo insieme le differenze fondamentali.

MODELLI DI TEMPERAMENTO:

BAMBINI CON TEMPERAMENTO FACILE: (circa il 40%) Sono bimbi che si adattano facilmente a nuove situazioni, esperienze e persone. Sono solitamente di umore positivo, ridono spesso, si adattano facilmente ad una routine impostata di sonno e pappe, si integrano facilmente al nido e luoghi nuovi.

BAMBINI CON TEMPERAMENTO DIFFICILE: (Circa il 10% nelNew York longitudinal study), sono qui bambini che hanno reazioni negative e lentezza nell'adattarsi alle situazioni nuove. Hanno orari regolari del sonno e dei pasti.fanno fatica ad accettare cibi nuovi e necessitano di un lungo periodo di adattamento prima di acquisire nuove abitudini.si arrabbiano facilmente anche davanti a stimoli poco intensi. Una volta che si sono arrabbiati fanno molta fatica a calmarsi.

BAMBINI CON TEMPERAMENTO "LENTO A SCALDARSI E METTERSI IN MOTO": (Circa il 15% nel New York Longitudinal study) Sono quei bambini che tendono a ritirarsi di fronte al cibo a situazioni nuove e a persone nuove e fanno fatica ad adattarsi ai cambiamenti, serve loro molto tempo. A differenza dei bambini difficili questi manifestano reazioni di intensità moderate e quando sono disturbati da qualcosa, cercheranno di sfuggire alle situazioni in silenzio invece di arrabbiarsi fortemente.

Il restante 35% sono bambini che non rientrano in alcuno dei tre tratti descritti poiché manifestano una combinazione delle diverse caratteristiche temperamentali in modo individualizzato, hanno caratteristiche miste.

Ma il temperamento è caratterizzato da altri nove aspetti:

LIVELLO DI ATTIVITÀ: se siamo di fronte ad un bambino ad alta attività dobbiamo permettergli di sfogare la sua energia. Questi sono bambini che per quanto riguarda il sonno sono molto attivi e anche mentre dormo non stanno fermi, si muovono con il corpo e, più crescono e più "tarantolano " e "si impanano" nel lettino. I bambini invece, a bassa attività, si

muovono poco e dormono tranquilli.

RITMICITÀ/ REGOLARITÀ I bambini molto regolari riescono organizzare bene le giornate e anche per il sonno questi bimbi sono degli orologi: si svegliano tutte le mattine puntuali, il loro lato negativo è che è difficile fargli cambiare le abitudini, si squilibrano facilmente se cambiano ambiente. Al contrario, i bambini irregolari ogni giorno il giorno comportamento varia. A maggior ragione è necessario un'organizzazione ed una pianificazione, impostare delle routine affinché per loro tutto questo diventi rassicurante, li aiuterà a tranquillizzarli.

ADATTABILITÀ E i bambini con un'alta adattabilità si adattano facilmente agli ambienti nuovi e alle persone nuove e passano senza sforzo da un'attività all'altra, si addormentano senza problemi in qualunque situazione. I bambini a bassa adattabilità invece necessitano di routine impostate E possibilmente mantenendola sempre costante, con il minor numero di variabili possibili durante la giornata.

APPROCCIO I bambini si dividono in due categorie: quelli con approccio positivo e quelli con approccio negativo. I primi sono generalmente solari e aperti nei confronti di nuove

persone, giochi, cibo, eccetera. I secondi oggi hanno essere messi sotto pressione, devono essere sempre preparati prima a ciò che accade dopo e devono avere il tempo necessario per elaborare i cambiamenti e le novità. E questi sono bambini a cui è opportuno cercare di mantenere la routine casalinga il più possibile simile anche fuori casa e cercando di ricostruire l'ambiente conosciuto portando i loro giochi, il loro doudou eccetera

SENSIBILITÀ anche qui si dividono in bambini ad alta sensibilità e bambini a bassa sensibilità. I primi reagiscono in modo energico a qualsiasi variazione tattile, di sapore, consistenza, luci, odori, temperature. Per il suono reagiscono spesso violentemente, piangono per il cambio del pannolino si è bagnato o per rumori forti improvvisi. Al contrario, i bambini a bassa sensibilità hanno Meno problemi a tutte queste variabili.

INTENSITÀ DI REAZIONE I bambini ad alta intensità hanno reazioni molto forti con pianto, ira, reazioni fisiche, a volte clamorosi e teatrali. Va capito bene quando è necessario confortarli e quando ignorarli.

I bambini a bassa intensità rischiano che le loro esigenze siano ignorate perché non adeguatamente espresse.

UMORE Alcuni bambini sono di umore positivo, sempre sorridenti e gioiosi, altri sono di umore negativo, più lamentosi e tristi.
Per quello che riguarda il sonno i primi si svegliano quasi sempre con il sorriso, i secondi si svegliano piangendo e hanno bisogno di tempo per calmarsi.

DURATA DELL'ATTENZIONE I bambini ad alta durata di attenzione sono più autonomi nel giocare anche da soli, però spesso c'è più difficoltà a distrarli quando si ostinano nel voler fare una cosa che non dovrebbero o a farli dormire! I bambini a bassa durata di attenzione cambiano attività frequentemente ed è quasi impossibile leggere loro qualcosa perché si distraggono velocemente. Hanno bisogno di essere seguiti durante i giochi e di essere incoraggiati alla concentrazione e alla pazienza e se gli si propongono tante alternative e tanti giochi si contribuisce ad alimentare bassi livelli di perseveranza e attenzione.

DISTRAIBILITÀ I bambini ad alta distraibilita' interrompono spesso la poppata Saes book scorgono qualcosa di nuovo di diverso, o sentono un rumore,.hanno risvegli più frequenti a seguito di rumori o luci e per cui sono molto sensibili agli stimoli

esterni. I bambini abbassa distraibile età sono concentrati sul cibo e tutto ciò che fanno e nulla può distrarli.

IL CARATTERE si forma e si definisce in funzione dell'ambiente e delle esperienze sociali che abbiamo vissuto, a partire dall'educazione, che l'individuo riceve nell'arco della vita.

LA PERSONALITÀ unisce il temperamento con il carattere e permette all'individuo di sviluppare idee, convinzioni, valori e di elaborare la realtà e di rapportarsi al mondo che lo circonda.

QUANDO INIZIA A CAMBIARE IL RITMO SONNO/VEGLIA DI UN NEONATO?

Come sostiene Thomas Berry Brazelton, pediatra, autore e sviluppatore americano della scala di valutazione comportamentale neonatale, solo dopo i 4 mesi il bambino avrà un sistema nervoso sufficientemente maturo da consentirgli di dormire fino a 6/8 ore di notte, senza mangiare e senza che siano necessari altri tipi di intervento da parte dei genitori (sebbene sia possibile che ciò non avvenga ancora al raggiungimento dei 4 mesi, più spesso ho visto raggiungere questa forma di autonomia ai 6 mesi)

Come abbiamo visto, e la scienza ce lo conferma, i primi mesi è fondamentale che il bambino senta la vicinanza dei genitori, il contatto, l'accudimento, possibilmente l'allattamento materno, la protezione delle braccia dei genitori e che tutto ciò non porta a dare vizi o cattive abitudini da cui poi non se ne uscirà mai più, ma questa "sana dipendenza", seppur possa sembrare un paradosso, costituisce le fondamenta affinché il bambino trovi la sicurezza e la stabilità che gli serviranno per poi acquisire la sua autonomia.

Quando arriva la regressione del quarto mese può essere un duro colpo e far sentire i genitori tanto frustrati, perché sperimentano un profondo senso di esaurimento che non hanno mai sperimentato prima. La frammentazione del sonno e stare svegli di notte anche ore può essere normale per un po' e la maggior parte dei genitori sa benissimo che fa parte del loro lavoro.

Comunemente viene chiamata regressione del sonno, ma non si tratta di una vera e propria regressione bensì di una maturazione del sonno, perché questo cambia passando da uno stato costante ad un pattern dinamico che include un sonno leggero, un sonno profondo, e risvegli chiamati "checking". Questi risvegli si verificano ogni 60/90 minuti durante la notte e dai 30 ai 45 minuti durante il giorno. Vengono definiti checking o "di controllo" perché consentono al neonato di svegliarsi periodicamente e controllare l'ambiente che lo circonda, per assicurarsi che tutto sia come al momento in cui si è addormentato. Sono risvegli previsti dalla natura per far sapere al genitore che il neonato è vivo.

Da questo momento molto spesso il sonno cambia e non è raro sentire genitori dire: fino al quarto mese ha dormito benissimo, poi non so cosa è successo e ha iniziato a svegliarsi di notte molto di più, di giorno a frammentare il sonno ogni 40 minuti! Insomma... Invece di migliorare vedo peggioramenti..."

Importanza dei sonnellini diurni

A differenza del sonno notturno, alcuni brevi riposini di un solo ciclo di sonno sono tipici tra i quattro e i sei mesi di età. Molti bimbi piccoli non riescono a fare i riposini che durano più di 30/40 minuti senza interventi ulteriori da parte dei loro genitori. I bambini di quest'età hanno bisogno di circa tre o quattro ore complessive di sonno diurno, quindi vostro figlio potrebbe fare dai tre ai sei riposini in un giorno finché non si avvicina ai sei mesi. Questi riposini brevi sono evolutivamente normali, il cervello non è ancora pronto ad agganciare i passaggi del sonno e anche un training sul sonno probabilmente

non porterebbe un orario ed una durata più prevedibile dei riposini a questo punto della vita del bambino.
Allungare i sonnellini è un'impresa più lunga ed ardua di quello che riguarda il sonno notturno a causa della minore pressione del sonno durante le ore diurne.
In vista dell'immaturità e dello sviluppo neurologico il neonato ha bisogno di aiuto da parte del genitore per sviluppare la competenza del sonno per i primissimi mesi di vita. Il passaggio da cullare, o dare il seno per dormire, deve essere graduale e deve contemplare un momento di coccole, non è necessario far ricorso a pianti stressanti per tutti ed ecco perché tutti i professionisti che si occupano di sonno infantile consigliano di aspettare almeno i 6 mesi prima di insegnare a dormire in maniera autonoma ad un neonato.
Quello e' il momento in cui anche i sonnellini diurni possono essere prolungati e ristoratori.
C'è un altro motivo per cui gli specialisti consigliano di iniziare un percorso sul sonno del neonato dopo i sei mesi ed è perché dopo quell'età è molto più in grado di auto consolarsi e auto regolarsi. Spesso i due termini vengono usati in maniera interscambiabile e si pensa siano legati allo scarso o nullo intervento dei genitori quando i neonati vengono messi a dor-

mire per promuovere l'autonomia.

L'auto regolazione è l'incoraggiamento all'autonomia e si riferisce principalmente all'abilità del bambino di passare da uno stato del sonno all'altro, senza richiedere l'intervento della madre, la quale deve ricreare le condizioni iniziali dell'addormentamento.

L'auto consolazione è legato al ritorno di uno stato di equilibrio dopo una forte attivazione emotiva. Alcuni bambini hanno minore bisogno delle braccia della mamma, altri hanno grandi esigenze di conforto per l'adattamento al mondo esterno e, quindi, l'acquisizione di più sicurezza è per questi bambini un processo difficile che necessita di rassicurazioni in più da parte dei genitori.

Questo dipende dal temperamento del bambino: la tendenza ad esprimere emozioni con una certa intensità, ed è per ognuno diversa.

I BENEFICI DELLA NANNA

Dormire è una necessità per tutti ed è una delle funzioni indispensabili degli esseri umani. Il sonno è importante a qualsiasi età, dormiamo circa un terzo della nostra vita e solo per dirne qualche beneficio:

⭐ ci aiuta a concentrarci

⭐ aiuta a sostenere un livello energetico adeguato

⭐ ci da' la pazienza per essere il miglior genitore che possiamo essere per i nostri figli.

⭐ ci aiuta con la stabilità dell'umore

⭐ ci aiuta con il consolidamento della nostra memoria

⭐ è importante per il buon funzionamento del nostro sistema immunitario, ecc ecc ma per i neonati, lattanti e bambini lo è ancora di più...

BENEFICI DEL SONNO PEDIATRICO

Dormendo si cresce: Durante il sonno ha il picco di produzione e viene secreto dall'ipofisi l'ormone della crescita, chiamato somatropina, e un lattante che dorme bene per un ragionevo-

le numero di ore, senza interruzioni continue sviluppa le proprie potenzialità sia fisiche che psichiche ecco perché il sonno notturno assume un ruolo di fondamentale importanza.

Bambino sereno: un bimbo che non dorme bene non è solo difficile da gestire di notte, ma anche, anzi spesso, soprattutto il giorno. La mancanza di sonno lo farà essere nervoso, irritabile, difficile da calmare, perennemente stanco, con un bisogno sempre costante di voler stare in braccio, piange molto spesso anche senza un reale motivo, emettendo un suono di lamento costante e questo perché più si è stanchi più il cervello si riempie di cortisolo, il famoso ormone dello stress... imparare a dormire porterà serenità e calma nel bimbo...

Addormentamento sereno: il paradosso del sonno è che più un bimbo è stanco e più fatica fa ad addormentarsi e lasciarsi andare e sempre il cortisolo ne è il responsabile. Imparare a dormire bene abbassa i livelli di cortisolo permettendo un addormentamento sempre meno difficile. Sonno porta sonno.

Bimbo Calmo e tranquillo: un bambino con un sonno insufficiente o non soddisfacente(tempestato da tanti risvegli notturni) sarà un bambino iperattivo, inconcludente, con dif-

ficoltà a concentrarsi e scarso rendimento scolastico. È importante quindi fin dai primi mesi di vita mettere in atto una serie di comportamenti che favoriscano il fisiologico sviluppo del ritmo sonno/veglia. È uno sforzo che inizialmente può sembrare eccessivo ma pone le basi per prevenire i disturbi del sonno negli anni a venire aiutandoli a sviluppare un armonioso e sereno sviluppo psico fisico.

Si hanno genitori riposati: Non dormire in primis è deleterio per i genitori, stress genitoriale e depressione post parto sono strettamente collegati, generando un senso di inadeguatezza, creando molto spesso problemi a livello di coppia. Il malessere del genitore alimenta la problematica del sonno I quanto il bimbo percepisce tutto questo senso di negatività e si attiva così un circolo vizioso. Dormendo tutti meglio e di più possiamo interrompere questo circolo vizioso e dare il via, al contrario, ad un circolo virtuoso per il benessere di tutto l'equilibrio psico fisico della famiglia. Un bimbo ha il sacro santo diritto ad avere genitori felici e riposati. Con genitori stanchi si ha spesso un' alterazione della relazione genitore e figlio.

UN CERVELLO CHE DORME È UN CERVELLO ATTIVO

Nello stato di sonno vengono regolate diverse funzioni vitali! Il sonno è solitamente considerato uno stato di riposo. In realtà, questo concetto non concorda necessariamente con alcuni dei processi fisiologici che si attivano durante il sonno. I neuroni nella maggior parte del cervello restano attivi durante il sonno e il cervello stesso spende molta energia con questa attività neurale durante il sonno. Studi su studi dimostrano che la privazione del sonno negli adulti è direttamente correlata con un accresciuto rischio di ipertensione, diabete, obesità, depressione, infarto e ictus! Ma soprattutto, è durante il sonno che il cervello ha l'opportunità di svolgere una delle sue più efficaci funzioni, vale a dire l'elaborazione delle informazioni. Ne approfitta per codificare e consolidare quanto appreso durante il giorno e questo è forse il motivo per cui dopo una bella dormita sentiamo che la nostra mente è così lucida e concentrata.

La depressione materna è correlata alle problematiche del

sonno; è stato riscontrato che la mancanza di sonno del figlio aumenta il livello di stress, predispone maggiormente alla depressione, genera un senso di inadeguatezza, crea problemi a livello di coppia. Il malessere del genitore poi alimenta la problematica del sonno, mantenendo in questo modo un circolo vizioso. Molte donne, come madri, vivono spesso una lotta interiore: istintivamente vorrebbero fare tutto ciò che serve per il loro bambino e incanalano tutta la loro energia verso quell'obiettivo, tuttavia, l'io della donna ne può risentire. Questo conflitto interiore e il senso di colpa possono manifestarsi in problemi di stress perché la donna è alla disperata ricerca di una buona notte di sonno ma, come madre sa che deve mettere i bisogni del bambino davanti ai suoi.

In Italia a molti professionisti nel settore dell'infanzia manca un approccio sincero alla considerazione di come si sente la madre e di come sta affrontando la sua maternità, di tutte le sue paure sul fatto che il legame tra lei e il bambino può essere compromesso solo perché vuole riposare.
Molto raramente viene chiesto alle madri: "mi parli un po' di come si sente quando...". Non è facile trovare qualcuno con l'abilità di ascolto attivo, in modo da indurre a fornire ulte-

riori dettagli e capire bene la situazione che sta vivendo la madre; mancanza di empatia e lodi alle capacità già innate di una madre sono spesso pari a zero. Vedo molto spesso spingere le madri verso un concetto di sacrificio del loro ruolo: se osano lamentarsi vengono ignorate o derise e sembrerebbe che essere genitore debba per forza passare da una esigenza di immolarsi e soffrire in silenzio! A mio parere nulla di più sbagliato! Essere genitore deve essere una gioia!

UN BAMBINO HA DIRITTO ASSOLUTO AD AVERE UNA MAMMA ED UN PAPÀ SERENI, FELICI E TRANQUILLI NEL LORO RUOLO GENITORIALE.

Ma purtroppo un genitore che non dorme di notte, il giorno dopo non si sente il genitore adeguato, amorevole, dolce e paziente che vorrebbe essere per suo figlio; e' nervoso, molto spesso alza la voce, si irrita facilmente e non sente di essere all'altezza del suo ruolo. Lo stress dato dalla mancanza di sonno dei genitori non riguarda solo il loro benessere, ma ha un impatto anche sul bambino e sulla loro relazione, migliorare il sonno delle madri e dei padri ha un effetto positivo sulla loro relazione con il neonato. Quando una madre arriva a chiedere aiuto potrebbe già essere sul punto di rottura.

QUANDO SI PUÒ REPUTARE DI AVERE UN PROBLEMA DI SONNO INFANTILE?

I problemi di sonno in età pediatrica sono tra quelli più riferiti dai genitori ai pediatri o ad altre figure di accudimento dei bambini (e.g. Martin et al. 2007).

Tra questi, i problemi di inizio e mantenimento del sonno durante la notte sono comuni e si stima la loro prevalenza intorno al 20%-30% durante la prima infanzia.

I problemi di sonno infantile hanno conseguenze negative sia sul contesto familiare che sul bambino stesso. Sono spesso fonte di stress famigliare e di effetti negativi per la relazione madre-bambino; per esempio, i dati indicano che aumentano pensieri, fantasie aggressive e depressioni materne, contribuendo ad attivare comportamenti di attaccamento genitoriale disorganizzato (e.g. Lam et al. 2003). Nel bambino sono correlati a cali prestazionali, alterazioni dell'umore e disturbi delle funzioni cognitive superiori (p. es. flessibilità cognitiva, abilità di ragionamento; e.g. Mindell et al. 2006; Beebe 2011).

La diagnosi di insonnia in età pediatrica non viene emessa al di sotto dell'età dei sei mesi, data la presenza del sonno poli-

fasico nei neonati e considerando che i risvegli notturni multipli sono del tutto fisiologici nei primi mesi di vita.
Tuttavia, intorno ai sei mesi i bambini tendono a sviluppare un sonno più consolidato e acquisiscono la capacità di "dormire di notte" (i.e. 5/6 o più ore di sonno consecutive) (e.g. Bruni 2000).
I bambini che non sviluppano un pattern di sonno in tal senso potrebbero essere candidati a sviluppare un problema di insonnia.
L'associazione americana, national sleep Foundation, ritiene che circa l'80% dei bambini raggiunge la capacità di dormire tutta la notte, senza bisogno di dare da mangiare, entro gli 8/9 mesi del bambino.
Se la statistica fosse vera io non avrei avuto la necessità di svolgere il mio lavoro per anni, ma concordo senz'altro sul fatto che potremmo raggiungere tranquillamente questo traguardo!
L'importanza di una diagnosi precoce dell'insonnia nel bambino è sottolineata dagli studi che mostrano che i problemi di sonno durante il primo anno di vita, se non trattati, tendono a persistere. In particolare, è stato evidenziato che i problemi di sonno non trattati tendono a mantenersi nel 50% dei bambini

quando vengono rivisitati 1 o 2 anni dopo (e.g. Anders e Eiben 1997).

In breve, la valutazione clinica e il trattamento precoce dei problemi di insonnia nei bambini è importante non solo per migliorare il sonno notturno e il benessere diurno del bambino, ma anche per alleviare gli effetti negativi sul contesto famigliare.

Un crescente numero di studi negli ultimi dieci anni indica che gli interventi cognitivo-comportamentali per l'insonnia nel bambino sono efficaci soprattutto nei primi anni di vita (e.g Kuhn et al. 2003) per risolvere i problemi di addormentamento, a volte lunghi ed estenuanti, e i risvegli notturni sia a breve che a lungo termine (e.g. Ramchandani 2000).

Una meta-analisi recente (Meltzer e Mindell 2014) su un totale di 2.560 bambini piccoli in età prescolare, scolare e adolescenziale, evidenzia risultati efficaci per gli interventi comportamentali sulla latenza di addormentamento, il numero di risvegli notturni, la durata dei risvegli notturni e l'efficienza del sonno, indicando il raggiungimento di maggiori effetti soprattutto per i bambini piccoli. Inoltre alcuni studi hanno evidenziato che tali interventi possono comportare un miglioramento del comportamento nel bambino e promuovere

un migliore benessere nei genitori (e.g. Mindell et al. 2009).

Il sonno è fondamentale per lo sviluppo cerebrale dei bambini, soprattutto durante la fase non R.E.M., quella in cui si sogna, in cui si consolidano le memorie e gli apprendimenti.

La conseguenza della mancanza di sonno nei neonati, lattanti e bambini piccoli generalmente sono:

- irritabilità
- cattivo umore
- incapacità di stare da soli
- dipendenza dalle persone
- bisogno di stare sempre in braccio
- pianto frequente

Il sonno è una componente fisiologica essenziale della salute e del benessere sia dei bambini che degli adulti.

Le raccomandazioni della National Sleep Foundation per il sonno nell'infanzia indicano un range da 10.5 a 18 ore al giorno per i neonati, fino a 12-14 ore al giorno per i bambini da 1 a 3 anni. Il sonno insufficiente nei bambini più grandi sembra avere effetti negativi sullo sviluppo cognitivo, sulla regolazione dell'umore, e sulla salute in generale [1]. Tra i neonati, una durata breve del sonno o una sua scarsa qualità sono state associate a successiva obesità [2] e problemi comportamenta-

li (3). Recenti studi suggeriscono che i bambini non dormono in maniera sufficiente, che la qualità del loro sonno è troppo spesso compromessa [4], e che i disturbi del sonno pediatrico spesso diventano cronici, con solo pochi bambini che superano il problema [5,6].

IMPORTANZA DEI RITUALI

> La preparazione, prima di ogni altra cosa, è la chiave per il successo.
> Alexander Graham Bell

Dopo il quarto mese di vita si può cominciare ad insegnare al bambino alcuni rituali da associare alla nanna.

Ora, la prima cosa a cui pensare è che tutti abbiamo delle routine per andare a dormire. Tutti facciamo nello stesso ordine ogni sera le stesse azioni prima di addormentarci. Questo ci serve per creare una specie di "limbo temporale" per passare dal giorno alla notte e preparare il corpo e la mente al fatto che ora andremo a dormire per la notte.

Quindi è davvero importante per i bimbi fare la stessa cosa, che abbiano un pò di spazio per abituarsi all'idea che andranno a letto per la notte.

Per il rituale della nanna diurna basterà fare semplicemente il giro delle stanze; quando vediamo che il bambino vi da tutti i segnali del sonno, vuol dire che è pronto per dormire.

SEGNALI DEL SONNO DOPO I 4 MESI: stropicciarsi gli occhi, si arrossano le sopracciglia, si tirano i capelli, si tirano le orecchie, affondano il viso nella spalla, sì inarcano con la schiena e tentano di buttarsi indietro, sbadiglio, diventano irrequieti e non accettano più stimoli dall'esterno, esplosioni o pianti improvvisi anche se non c'è niente che non vada o non è l'ora della poppata, un altro segnale del sonno poco preso in considerazione è il singhiozzo

A questo punto salutiamo insieme al bambino tutto quello che vediamo, poi entriamo in camera, facciamo buio, salutiamo il sole, restiamo con il bimbo in braccio qualche minuto e, quando sarà chiaro che è davvero stanco, lo metteremo nel lettino o dove è solito dormire.
Per il rituale della sera occorre un po' più di tempo. L'arco di tempo giusto è dai 20 ai 30 minuti massimo, non di più altrimenti diventa troppo lungo e rischiamo di stimolare troppo il bambino.

Il rituale è un insieme di azioni da fare ogni sera e deve essere prevedibile, quindi le azioni in realtà devono essere poche e molto semplici (altrimenti il neonato non ricorderà la sequenza).
L'obiettivo del rituale della buona notte serve a tranquillizzare il bambino, sapere esattamente cosa succede dopo, riduce lo stress e aumenta il suo senso di sicurezza, ma soprattutto facilita molto l'addormentamento. Questo è spiegato dal fatto che il cervello funziona più in fretta quando ha già svolto lo stesso compito nello stesso ordine e luogo. Il cervello ricorda come ha svolto qualunque compito in passato, il che gli permette di procedere in modo semi automatico quando si trova a svolgere azioni che già conosce, come se si lasciasse guidare da una sorta di "pilota automatico".[2]

Un'idea di routine per un neonato dai 5 ai 12 mesi prima di andare a dormire potrebbe essere più o meno così:
⭐ bagnetto rilassante (Non troppo lungo,10/15 minuti, dovete valutare se il bagnetto lo eccita oppure lo rilassa, perché non per tutti ha lo stesso effetto...) In questo caso il bagnetto fatelo in un altro orario che vi viene bene, ma non associato alla nanna serale in cameretta un massaggio rilassante e pi-

giamino, o sacco nanna.

- ultimo latte della buonanotte, che sia seno o biberon, a luci soffuse (Rappresenta un po' come per noi la tisana prima di andare a letto, una coccola con la mamma)
- potete fare associare della musica rilassante o cantare voi se vi fa piacere una ninna nanna
- finito di mangiare, aspettare 5 minuti, preparare il bimbo dicendo che si sta per andare a nanna
- dare il suo doudou tra le mani
- spengere luce e mettere a nanna

E QUI E' IMPORTANTE CAPIRE LA MODALITÀ FINALE DI ADDORMENTAMENTO PERCHÉ FARÀ LA DIFFERENZA SUL SONNO NOTTURNO!

Quindi attenzione alle famose cattive abitudini, perché, il modo in cui lo addormentate potrebbe costringervi a mantenerlo nel tempo, quindi nei mesi, a volte per anni, ad ogni risveglio durante la notte (attaccarlo al seno, rimettere il ciuccio, saltare in una palla da fitness, doverlo prendere in braccio e passeggiare, dover accendere i rumori bianchi, o la ninna-nanna...). Sarà poi opportuno che piano piano rendiate autonomo il bambino nell'addormentamento, al di la del modo

acquisito e non è sempre facile!

Questo accade perché, se PRIMA di metterlo nel lettino fate una di queste cose per addormentarlo e POI lo mettete nella culla che GIÀ dorme definitivamente, si creano le famose "stampelle del sonno", o "associazioni del sonno" e il tuo bambino penserà che ne avrà sempre bisogno per poter dormire.

QUANDO L'INTERVENTO DEL GENITORE DIVENTA PREGNANTE NEL MOMENTO DELL'ADDORMENTAMENTO, DI CONSEGUENZA I RISVEGLI NECESSITERANNO DI NUOVO DELL'INTERVENTO DEL GENITORE.

Quindi quello che succederà allora è che ad ogni passaggio del sonno, quindi nello scavallamento dalla fase R.E.M. a quella NON R.E.M., lui avrà bisogno che gli dobbiate ricreare le stesse modalità dell'addormentamento iniziale.

Del resto, è come se noi andassimo a letto nel nostro letto e, ogni volta che abbiamo un passaggio del sonno, ci svegliamo e ci ritroviamo nel divano... Ci sentiremmo spaesati, ma soprattutto non avremmo un sonno continuo, perché dovremmo tornare ogni volta nel nostro letto, visto che la mente ha associato l'addormentamento al letto e la mattina saremmo stanchi a causa del sonno frammentato.

Quindi, una volta superati i 6 mesi, poco a poco, dategli la possibilità di stare nella culla quando è assonnato ma ancora sveglio, anche se non si addormenta sempre da solo ma con il vostro contatto e aiuto. Pian piano capirà che c'è qualcuno che lo sostiene in questi passaggi e potrà sempre più rilassarsi e addormentarsi da solo.
L'obiettivo sarà quindi la facilitazione della transazione, in modo tale che avvenga in maniera sempre più fisiologica.

MA QUANDO POSSO INIZIARE AD INSEGNARE A DORMIRE A MIO FIGLIO?!

Prima di poter risolvere problemi di sonno di vostro figlio è importante capire **se e quando** bisogna cercare una soluzione. Beh, questo cari genitori sarete voi a valutarlo se, dopo tutte le informazioni che avete avuto sul sonno infantile, ritenete di avere un problema da risolvere.
Alcuni genitori, anche dopo i 6 mesi, preferiranno continuare a coccolare, allattare e dondolare i loro bambini per farli dormire di giorno e durante tutta la notte e questo è perfettamen-

te naturale per il loro ruolo genitoriale, non pesa loro.

Altri genitori inizieranno a sentirsi incredibilmente stanchi e a notare che anche i loro bambini sembrano irrequieti, così cominceranno a pensare di lavorare sui cambiamenti che potrebbero aiutare il bambino a dormire più tranquillamente.

Non esiste un giusto o sbagliato, esiste ciò che va bene a voi e pensiate sia giusto per la vostra famiglia.

MA CHE VUOL DIRE DORMIRE TUTTA LA NOTTE PER UN BAMBINO?

Cari genitori, vediamo di fare chiarezza anche in questo aspetto, perché molto spesso mi rendo conto che quello che avete in mente passa attraverso utopie, aspettative e convinzioni. Quindi sarà utile e doveroso chiarirvi cosa significa dormire tutta la notte per un bambino anche dopo aver fatto un training sul sonno.

Ricevo spesso e-mail o puntualizzazioni, a volte anche poco gentili, da parte di altri professionisti o genitori che mi informano che i bambini non possono dormire tutta la notte, che i risvegli sono fisiologici e che pensare di insegnare a dormire ad un bimbo e' impossibile. E rimangono sempre puntualmente spiazzati dalla mia risposta: "ma ha perfettamente ragione!!! come si può pensare di far dormire tutta la notte un bambino!? Solo un pazzo!!"

E il bello è che veramente la penso così! Perché?! Semplicemente perché, come abbiamo visto nella fisiologia del sonno, i risvegli **sono fisiologici!** Insegnare a dormire ad un bambino non significa andare a togliere i risvegli, ci mancherebbe

altro! Tutti ci svegliamo, altrimenti vorrebbe dire che siamo morti nel sonno! Ma quello che può aiutare un bambino affinché dorma e goda di un sonno sano e ristoratore è imparare piano piano, uno step per volta, a riaddormentarsi senza aver bisogno che qualcuno o qualcosa dall'esterno lo debba aiutare. In questo modo sarà un sonno filato e scorrevole.
Quindi sì, il tuo bambino avrà sicuramente risvegli naturali durante la notte, la differenza sarà che avrà sempre meno bisogno di interventi esterni.

Il bambino che dipende dall'aiuto di seni, biberon, dondolii o ciucci, molto probabilmente avrà sempre bisogno che Tu ricrei tutte quelle condizioni per farlo addormentare.

Un'altra domanda che mi viene posta spesso è: MA DEVO SMETTERE DI ALLATTARE PER POTER INSEGNARE A DORMIRE AL MIO BAMBINO?! Perché a me piacerebbe continuare... ASSOLUTAMENTE NO! La maggior parte degli specialisti dell'infanzia concorda sul fatto che dopo sei mesi non ci sia bisogno di dare da mangiare a moltissimi bambini e possano imparare a dormire tutta la notte, ma la sospensione delle poppate dopo i sei mesi va fatta nel rispetto della decisione

della famiglia.
Se ritenete sia necessario tenerne una, oppure due, è una vostra prerogativa. Sotto i sei mesi il bambino potrebbe avere ancora bisogno di mangiare per addormentarsi, e' indiscusso. Un'idea molto diffusa è che imparare a dormire sia un processo puramente evolutivo, ovvero che a mano a mano che il cervello si sviluppa, i ritmi di sonno si normalizzino in maniera naturale e che quindi i genitori non possano far niente per aiutare i loro piccoli a dormire bene. Un classico è sentirsi dire: "Quando è stanco dormirà... impara da solo a dormire...."

Si ma come?!

C'è differenza tra sopravvivere alla nanna in qualche modo e imparare a dormire bene!!

Esistono diversi meccanismi che favoriscono il normalizzarsi del sonno del bambino, alcuni sono biologici e dipendono dalla produzione di melatonina durante la notte e dalla maturazione cerebrale, altri dipendono dall'influenza dell'ambiente esterno e dall'educazione.
Credo sia ragionevole pensare che i genitori possono aiutare i

figli in questo processo di apprendimento: in fondo l'apprendimento infantile si basa sul principio secondo cui i bambini imparano a fare da soli molte cose, dopo averle fatto con un po' di aiuto da parte degli adulti. Ed ecco che si può insegnare, e quindi imparare da parte loro, a mangiare, a vestirsi, ad andare in bicicletta, lavarsi denti, scrivere, leggere. In base a questo principio si può anche insegnare piano piano a trovare un equilibrio nel sonno al tuo bambino.

Quando si parla di training sul sonno, mi rendo conto che spesso c'è un concetto mal capito di fondo.
Si tende a credere che per insegnare a dormire ad un bambino l'unica via sia solo facendolo piangere, ma il pianto non sarà il mezzo per insegnare a dormire, sarà piuttosto la conseguenza di un cambiamento di abitudini, sarà un effetto collaterale. Il principale motivo di frustrazione per i genitori che vogliono aiutare i figli a dormire di solito è proprio il pianto. Del resto cambiare le abitudini non fa piacere a nessuno, nemmeno ad un adulto! Chiedetelo a chi ha voluto smettere di fumare!
Un bambino che deve imparare un nuovo modo di addormentarsi si trova a dover sviluppare le proprie competenze, si tratta di imparare una cosa nuova, non possiamo impararla noi

per lui, ha bisogno di un tempo, quello è il suo tempo umano e va assolutamente rispettato.

Un altro motivo per cui i genitori tergiversano per insegnare a dormire ad un bambino è il giudizio altrui.
La scelta di quello che voi ritenete giusto e la decisione di ciò che volete fare è totalmente personale e tutte le decisioni che prendete come genitori lo sono e lo saranno.
Vi capiterà infatti di incontrare chi compie scelte diverse riguardo all'educazione, alla cura dei figli e riguardo proprio al sonno infantile; è frequente trovare posizioni contrapposte e rigide.
Troverai opinioni e libri che difendono ad oltranza il Co-sleeping e potrebbero farti sentire colpevole se scegli una qualsiasi altra opzione, come troverai persone e libri che ti esortano a non lasciar piangere tuo figlio da solo, e ancora genitori che ti spiegano che permettere ad un bambino di dormire nel tuo letto fino a cinque anni è un abominio, ma i genitori più soddisfatti del loro compito di educatori sono quelli che educano senza portare le teorie all'estremo e adattano le conoscenze acquisite alle necessità dei figli, della famiglia e del loro stile educativo. La cosa più importante che voi possiate fare è fi-

darvi del vostro istinto e prendere decisioni che vi fanno sentire sereni e a vostro agio.

CREDETEMI: NON SIETE CATTIVE PERSONE SE DESIDERATE DEL TEMPO PER VOI, SE SENTIRE DI AVER BISOGNO DEI VOSTRI SPAZI E DI VOLER STAR BENE.
GENITORE SERENO = BAMBINO SERENO.

COSA DICE LA SCIENZA?

GLI INTERVENTI COMPORTAMENTALI SUL SONNO: DI AIUTO O NOCIVI?

Nonostante esista una solida base empirica che dimostri come il metodo dell'estinzione graduale del pianto possa migliorare il sonno dei bambini, continua ancora a far discutere la possibilità che questo metodo possa causare danni al bambino e alla famiglia[1].
I primi studi sull'efficacia e sicurezza di questo metodo risalgono ai primi anni '90. Già nel 1992 France ha dimostrato che l'estinzione graduale non ha effetti dannosi sui neonati i cui valori di senso di sicurezza, emotività/tensione e comporta-

mento risultavano invece migliorati [2]. Moore e Mindell hanno recentemente raccolto i risultati di oltre 10 anni di studi clinici randomizzati in cui è stato valutato l'effetto del metodo dell'estinzione sul bambino, sui genitori e sul rapporto bambino genitore [3]. Di seguito sono riportati i principali studi clinici pubblicati su autorevoli riviste scientifiche.

Effetti sul bambino

I trial clinici descritti nella raccolta di Moore e Mindell includevano numerose misurazioni tra cui umore, temperamento, e comportamento/attività del bambino durante il giorno.

In due studi, il cui obiettivo primario era quello di valutare l'impatto del metodo sul temperamento del bambino, non sono stati trovati effetti negativi, al contrario, 15 dei 19 neonati inizialmente descritti come "irritabili" erano diventati dopo il trattamento più felici, giocosi, calmi, allegri e più facili da gestire [4-6]

Altri studi, in cui l'obiettivo era quello di valutare gli esiti dell'estinzione graduale sul comportamento ed attività del bambino durante il giorno, hanno dimostrato solo effetti positivi. Seymour e colleghi hanno evidenziato che il miglioramento del sonno era correlato a cambiamenti positivi del

comportamento del bambino durante il giorno che includevano una maggiore felicità, gestibilità e minore aggressività [7].
Da notare che in un altro studio France [2] aveva riscontrato, 18 mesi dopo l'intervento, miglioramenti negli stessi parametri in 35 bambini di età compresa fra i 6 e i 24 mesi rispetto ai controlli non trattati.
Un ampio studio clinico longitudinale condotto da Price [8,9] nel 2012 ha eseguito un follow-up di 6 anni su 225 neonati tra gli 8 e 10 mesi di età che avevano partecipato ad un trial randomizzato controllato sul trattamento del sonno mediante estinzione graduale.
Nell'insieme il follow-up dimostrò che l'intervento mediante estinzione graduale migliorava il sonno dei neonati in breve tempo e non aveva effetti negativi a lungo termine. Più specificatamente, nel gruppo dei bambini seguiti nel follow-up non erano stati riscontrati effetti avversi nei riguardi della salute mentale, nelle alterazioni psicosociali e non era stato inficiato il rapporto bambino-genitore.
Gli studi clinici non si sono però limitati a misurare parametri comportamentali, ma anche biochimici. Michael G. ed altri collaboratori, in un trial del 2016, dimostrarono infatti che l'estinzione graduale non solo offriva benefici nel sonno sen-

za effetti a lungo termine sul rapporto tra genitore-bambino, ma non innescava stati di stress poiché i livelli di cortisolo misurati nella saliva dei neonati trattati erano paragonabili al quelli del gruppo di bambini di controllo [10].

Effetto sui genitori

Il sonno infantile influisce anche sul sonno dei genitori.
Alcuni studi hanno dimostrato che il miglioramento del sonno infantile si associa ad un miglioramento della qualità del sonno dei genitori, ad una riduzione della veglia notturna e dei livelli di affaticamento[11-13].
Altri lavori hanno inoltre dimostrato come un miglioramento nel benessere dei genitori (ad es. stress, angoscia, umore, soddisfazione coniugale) porti come conseguenza ad un miglioramento del sonno del bambino [6,13].

Rapporto genitore-bambino

Sia nella stampa non specializzata [14] che in quella accademica [15] sono stati sollevati numerosi dubbi riguardo l'impatto negativo del trattamento comportamentale del sonno sul rapporto genitorebambino.
Gli studi eseguiti a questo scopo non solo non hanno eviden-

ziato esiti negativi ma hanno invece identificato solo potenziali benefici. Ad esempio, uno studio ha rivelato che, dopo un intervento comportamentale sul sonno eseguito su bambini tra gli 8 e i 10 mesi di età, l'84% delle madri riferiva che gli interventi avevano avuto un effetto positivo sulla relazione con il figlio [16]. Non solo, in altri 3 studi è stato dimostrato che il metodo dell'estinzione migliorava notevolmente il senso di sicurezza del bambino [17,2,18].

CONCLUSIONE

Sebbene gli interventi comportamentali sul sonno possano essere difficili da implementare per i genitori, a causa dei sensi di colpa per il pianto del neonato, ad oggi nessuno studio è riuscito a trovare effetti negativi sul bambino per tale metodica. Sulla base della ricerca scientifica fin qui mostrata, il metodo dell'estinzione graduale del pianto può essere consigliato con fiducia, senza timore di effetti nocivi a breve o lungo termine sul bambino, sulla madre e sul rapporto madre-bambino.
Sull'argomento si consiglia di leggere anche il parere di una nota docente di Harvard, Claire McCarthy, MD.

BIBLIOGRAFIA

1. *Jocelyn H. et al. Controversies in behavioral treatment of sleep problems in young children. Sleep Medicine Clinics. 2014;9:251–259*
2. *France KG. Behavior characteristics and security in sleep-disturbed infants treated with extinction. J Pediatr Psychol. 1992;17:467–75.*
3. *Moore M, Mindell JA. The impact of behavioral interventions for sleep problems on secondary outcomes in young children and their families. In: Wolfson A, Montgomery-Downs H, editors. The Oxford handbook of infant, child, and adolescent sleep and behavior. New York: Oxford University Press; 2013. p. 547–58.*
4. *Skuladottir A, Thome M. Changes in infant sleep problems after a family-centered intervention. Pediatr Nurs 2003;29:375–8.*
5. *Pinilla T, Birch LL. Help me make it through the night: behavioral entrainment of breast-fed infants' sleep patterns. Pediatrics 1993;91:436–44.*
6. *Hiscock H, Bayer J, Gold L, et al. Improving infant sleep and maternal mental health: a cluster randomized trial. Arch Dis Child 2007;92:952–8.*
7. *Seymour FW, Bayfield G, Brock P, et al. Management of night-waking in young children. Aust J Fam Ther 1983;4:217–23.*
8. *Price A, Wake M, Ukoumunne OC, et al. Outcome at six years of age for children with infant sleep problems: longitudinal community-based study. Sleep Med 2012;13(8):991–8.*
9. *Price A, Wake M, Ukoumunne OC, et al. Five-year follow-up of harms and benefits of behavioral infant sleep intervention: randomized trial. Pediatrics 2012;130:643–51.*
10. *Michael G. et al. Behavioral interventions for infant sleep problems: a randomized controlled trial. PEDIATRICS 2016;137.*
11. *Mindell JA, Telofski LS, Wiegand B, et al. A nightly bedtime routine: impact on sleep problems in young children and maternal mood. Sleep 2009; 32:599–606.*
12. *Hall WA, Clauson M, Carty EM, et al. Effects on parents of an intervention to resolve infant behavioral sleep problems. Pediatr Nurs 2006;32:243–50.*
13. *Mindell JA, Du Mond C, Sadeh A, et al. Efficacy of an Internet-based intervention for infant and toddler sleep disturbances. Sleep 2011;34:451–8.*
14. *Narvaez D. Dangers of "crying it out": damaging children and their relationships for the long-term. Psychol Today. Available at: http://www.psychologytoday.com/blog/moral-landscapes/201112/dangers-crying-it-out2011.*
15. *Rossignol DA, Frye RE. Melatonin in autism spectrum disorders: a systematic review and meta-analysis. Dev Med Child Neurol 2011;53:783–92.*
16. *Hiscock H, Bayer JK, Hampton A, et al. Long-term mother and child mental health effects of a population-based infant sleep intervention: cluster randomized, controlled trial. Pediatrics 2008;122:e621–7.*

TRAINING SUL SONNO A CONFRONTO

Il risultato più consistente e duraturo della ricerca sui fattori che contribuiscono allo sviluppo dei problemi del sonno della prima infanzia ha evidenziato che, oltre ai possibili fattori di tipo organico e/o fisiologico che spesso sottostanno ai comuni problemi di insonnia nei bambini piccoli, come per esempio coliche, reflusso, apnee notturne, intolleranze alle proteine del latte, vi è un ulteriore fattore altrettanto importante che riguarda la relazione tra il coinvolgimento genitoriale nel processo di addormentamento ed i risvegli notturni del bambino. Diversi studi hanno dimostrato che i bambini che si addormentano ricevendo un significativo supporto dei genitori, quindi allattandoli, cullandoli, con il ciuccio o a stretto contatto fisico, hanno poi un maggior numero di risvegli notturni in cui richiedono maggiori attenzioni rispetto ai bambini che si addormentano da soli o con il minimo aiuto dei genitori (Touchette et al. 2005).

È stato visto che più il genitore è coinvolto nell'aiutare il bambino ad addormentarsi e più egli impara ad associare l'addormentamento esclusivamente alla presenza ed al supporto genitoriale, o comunque da fattori esterni; il più comune è il

ciuccio, dando luogo ad un problema di insonnia da addormentamento per associazione, sfavorendo così lo sviluppo di strategie auto consolatorie del bambino per affrontare in maniera autonoma la transizione tra veglia e sonno.
E fin qui è tutta teoria, ma passiamo alla pratica e vediamo insieme quali sono i metodi più usati al mondo per insegnare a dormire ad un bambino, evidenziando i pro e i contro, in modo tale che alla fine sarete in grado di individuarli e personalizzarli in funzione del vostro stile genitoriale.

METODO ESTINZIONE STANDARD ("CRY IT OUT")

Nel 1985 il pediatra Richard Ferber, direttore del centro di disturbi pediatrici del sonno di Boston, pubblicò il suo libro intitolato "Solve Your Child's sleep problems" e nel giro di pochissimo tempo il metodo Ferber diventò quello più famoso e in voga negli Stati Uniti, diffondendosi in poco tempo in tutto il resto del mondo. Tutt'oggi nei paesi occidentali è molto usato.
Il metodo è a dir poco molto brusco e sinteticamente consiste nella pratica di lasciare il bambino da solo nella culla o nel lettino senza possibilità di risposta da parte del genitore ai "ri-

chiami“ del bambino una volta messo a letto (non intervento al pianto) fino a che il bambino non si addormenta, fatta eccezione per qualche rientro in stanza, ma senza dare contatto, solo qualche frase di rassicurazione. Insomma, della serie: “vediamo se sopravvivi fino a domani mattina!“

PRO DEL METODO: sicuramente questo metodo È uno dei più veloci per vedere il risultato, infatti, dopo qualche giorno di pianti strazianti, la maggior parte dei bambini finisce per dormire da sola.

CONTRO DEL METODO: ma qual è il costo che pagano i bambini con un metodo del genere?

Il cervello del bambino impara che, quando i genitori lo lasciano nella culla o nel lettino e se ne vanno, anche se piange non otterrà risposta, quindi creerà un’associazione tra quel contesto e il sonno, ma il prezzo che dovrà pagare è di subire l’abbandono: le persone di cui più si fida al mondo lo hanno lasciato solo. Ricordiamoci che un bambino che piange da solo ha paura!

Cari genitori, il cucciolo d’uomo è totalmente dipendente dalla madre nei primi anni di vita, al contrario di tanti altri mammiferi che sono in grado di muovere i primi passi da soli già pochi minuti dopo la nascita. A tutti noi commuove il riflesso palmare di un neonato quando stringe forte il dito di un adul-

to, questo riflesso ha avuto origine milioni di anni fa quando eravamo ancora ricoperti di pelo e permetteva ai piccoli di aggrapparsi ai peli per evitare di cadere. Per cui, per i cuccioli d'uomo, voler stare attaccato i genitori non è un capriccio, non è un vizio (come tanti sostengono, nonni per primi), ma è il modo per restare attaccati alla vita e un bambino che vede allontanarsi la mamma entra in paura perché sa che da solo non potrà sopravvivere.
Questo si chiama sopravvivenza della specie!!

Insomma, tutti i metodi che invitano a lasciar piangere il bambino ti chiedono, in qualche modo, di deprogrammare migliaia di anni di evoluzione dell'empatia e della compassione, ma soprattutto, una cosa che ti fa spezzare il cuore, chiedono ai genitori di non assecondare il loro istinto di poter prendere in braccio il proprio bambino e calmarlo!
Ma c'è anche un altro fattore da tenere presente. Per i genitori risulta difficile capire perché il bambino abbia paura semplicemente perché si trova da solo in una stanza, o meglio, nella sua cameretta che conosce benissimo, ma, agli occhi del bambino, essere lasciato da solo nella sua stanza equivale ad essere abbandonato in mezzo ad un deserto!
Una volta, nelle mie tantissime letture sui manuali del son-

no ho letto un esempio che l'autore faceva e che mi è rimasto scolpito in testa: pensate a quando i genitori, per una distrazione di qualche minuto, perdono in una spiaggia o in un centro commerciale i propri figli; ebbene, quando li ritrovano li stringono forte consapevoli della paura che possono aver avuto. Lasciare invece il bimbo da solo nella propria camera fa stare tranquilli i genitori pensando che sia un posto a lui familiare, ma non è così per il cervello del bambino; per lui in quel momento è semplicemente solo, punto! Il "dove" non gli fa la differenza... insomma questo è un metodo che dimentica la cosa più importante: il bambino, il tuo bambino, un essere umano con il bisogno di sentirsi, innanzitutto, protetto e amato.

È bene, comunque, chiarire che alcuni studi ne hanno verificato l'efficacia in termini di riduzione dei risvegli notturni e della tendenza del bambino ad addormentarsi da solo ed è stato inoltre riscontrato un veloce raggiungimento di tali risultati. In pochi giorni i bambini imparano ed ecco perché è uno dei metodi ancora più usati al mondo. A mio parere è comunque un metodo controindicato al di sotto dei 12 mesi, perché potrebbe favorire l'aumento del rischio della morte in culla.

METODO ESTINZIONE GRADUALE O "CONTROLLED CRYING"

Il metodo di estinzione graduale prevede di lasciar piangere il bambino ad intervalli di tempo crescenti, prevede cioè di entrare ed uscire dalla camera con in mano una tabella ben precisa di quando intervenire, quindi offrendo rassicurazioni con brevi visite al bambino ad intervalli predefiniti e progressivamente prolungabili. Si potrebbe dire che questo è l'evoluzione del metodo di estinzione Standard.

Il più famoso nel mondo è quello del pediatra Estivill, il quale suggerisce che al momento del rientro in camera si debba rassicurare il bambino senza però prenderlo in braccio, cullarlo o allattarlo ed interagendo con lui il meno possibile, uscendo poi di nuovo dalla stanza.

PRO DEL METODO: anche con questo tipo di metodo si è visto che in pochi giorni si raggiunge l'obiettivo di insegnare al bambino ad addormentarsi da solo e a dormire tutta la notte, ecco perché è ancora un metodo molto usato, ma questo però illude il genitore che potendo entrare in camera il bambino "soffra meno".

CONTRO DEL METODO: Anche qui siamo di fronte ad un metodo che non ascolta il pianto e i bisogni del bambino, anche se tutt'oggi "fate la nanna", appunto il famoso metodo Estivill, risulta il libro più venduto. Spesso sento che viene consigliato dai pediatri alle mamme, ma, da un punto di vista emotivo, ignorare il pianto significa privare i bambini dell'unica forma di comunicazione che hanno e porta a generare in loro la convinzione che anche se chiedono aiuto nessuno li potrà aiutare. Questa è una convinzione deleteria per l'essere umano perché nella vita, crescendo, se la potrebbero portare dietro e non li farebbe confrontare con nessuno ritenendo così di essere soli al mondo a superare tutte le difficoltà della loro vita.

In poche parole subiscono comunque una forma di abbandono, con tutte le conseguenze sul piano emotivo. Entrare ed uscire dalla camera è un metodo che si potrebbe ipotizzare di usare quando il bambino è già in grado di comprendere il significato delle parole dei genitori, di prevedere il rientro in camera dei genitori e soprattutto quando è già in grado di stare tranquillo e sicuro da solo in camera sua. E' comunque sconsigliato applicarlo già dal primo giorno di training sul sonno. Se ad esempio un bambino è abituato ad addormentarsi nel lettone con i genitori, o nel suo lettino con uno dei genitori, è impensabile dal primo giorno di iniziare ad entrare e uscire

dalla camera, ma va fatto un lavoro a step. Si può ipotizzare di entrare e uscire dalla camera dopo minimo tre settimane di lavoro. Non si può pensare di passare da 0 a 100 in una sola notte!

METODO "CAMPING OUT"

Un altro metodo popolare del training sul sonno è noto come "camping out" in cui i genitori si siedono accanto al letto del bambino, in silenzio e SENZA INTERAZIONE NE' VOCALE NE' VISIVA NE' CON CONTATTO, mentre il bambino si addormenta. Il concetto originario di tale metodo è quello di coinvolgere il meno possibile il bambino, senza incrociare lo sguardo per "non attivarlo ulteriormente", assumendo un'aria seria, chiudendo gli occhi e facendo finta di dormire (sostenendo che il bambino si addormenti per emulazione), finché il bimbo esausto perché nessuno lo considera non si stanca e si addormenta. Questo è un metodo molto usato perché fa sentire molto sicuro il genitore per il fatto della sua presenza, ma che in realtà è solo fisica... non emotiva...
Infatti, in molti casi, i genitori riferiscono che il bambino resta poi arrabbiato nonostante il fatto che i genitori rimangano

nella stanza.

Verrebbe da pensare: “ma io sono qui, sono accanto a te, cosa vuoi che sia non guardarti e non parlarti?!” Ma ecco spiegato l’arcano del perché il bambino, nonostante la presenza del genitore, rimanga arrabbiato. Quasi quarant’anni fa Tronick et al (1978) ha condotto l’esperimento “Still face” in cui una madre improvvisamente bloccava le espressioni del suo volto per qualche minuto mentre interagiva con il figlio. Durante l’episodio Still face il neonato inizialmente si orientava verso la madre e la salutava, ma quando la madre non rispondeva lui si faceva serio e confuso, poi arrabbiato e distoglieva lo sguardo frustrato. L’esperimento è stato riprovato diverse volte da allora e i risultati hanno mostrato coerentemente evidenze che l’evento Still face è in qualche modo una situazione stressante per i neonati e bambini.

Toda & Fogel (1993) [https://www.researchgate.net/publication/232536340_Infant_Response_to_the_- Still-Face_Situation_at_3_and_6_Months] hanno rivelato che i bambini tendevano in realtà a piangere di più durante la normale interazione in seguito alla Still face che durante il momento della Still face. Durante l’esperimento i bambini avevano una maggiore probabilità di essere “solenni”, di avere una faccia triste o sembrare confusi per due o tre minuti, ma quando il

genitore tornava all'interazione con un'espressione normale, il bambino confuso lasciava andare le sue emozioni. When Weinberg e Tronick. (1996) hanno sostenuto che il ritorno alle interazioni normali è comunque un evento stressante, dovuto al lavoro di neonato e genitore per ristabilire il pattern di interazione.

Si è visto, inoltre, che i maschietti mostrano una maggiore probabilità di gestire la situazione con calma mentre alcuni studi hanno rivelato che le femminucce si comportavano in maniera più negativa durante il momento di Still face rispetto ai maschietti. Dobbiamo sempre ricordarci che tutti gli essere umani crescono sani proprio grazie alla validazione delle emozioni con i loro genitori.

Una reazione più positiva è stata osservata quando un genitore, durante lo Still face, aveva la possibilità di utilizzare un tocco fisico durante l'episodio: pare che quando le madri potevano toccare i loro neonati questi ultimi sorridevano di più ed erano meno negativi.

Mamme provate a pensare a quando parliamo con i nostri compagni e non ci ascoltano!!! Altro che Still face!!!

METODO RISVEGLI PROGRAMMATI

È un metodo che viene utilizzato quando i risvegli notturni avvengono più o meno ad orari costanti. Questa procedura tende a consolidare la continuità del sonno dei bambini con problemi di frammentazione del sonno, ma è uno dei metodi meno usati data la difficoltà di svegliarsi comunque in orari fissi durante la notte...

METODO ROUTINE PREORDINATE*

È senz'altro il metodo più ragionevole per migliorare le notti dei genitori stanchi e stressati.
Il più famoso di questi metodi è quello di Tracy Hogg " Il linguaggio segreto dei neonati", in cui l'autrice illustra il cosiddetto metodo E.A.S.Y.: Eat (mangiare), Activity (attività), Sleep (sonno), You (tempo per te).
Il metodo consiste in una serie di routine prestabilite che mirano a regolarizzare i ritmi dei neonati...
È a mio parere il metodo più ragionevole perché considera il bambino come una persona in grado di capire ciò che gli suc-

cede sin dalla nascita, al contrario di tutti i metodi visti in precedenza.
La routine proposta da Tracy Hogg, infatti, non è una tabella di marcia con orari precisi da rispettare, ma una ripetizione di eventi in un ordine prestabilito, che permette a bambino e mamma di sapere con esattezza quale sarà il prossimo passo. Come ormai sappiamo, per un bambino sapere esattamente cosa succederà dopo lo rende molto più tranquillo e sicuro, specialmente prima di fare la nanna. Allo stesso tempo dà la possibilità al genitore di pianificare anche la propria giornata (anche solo sapere quando si potrà fare una doccia) senza essere completamente in balia di un neonato.
Il metodo in sé è il "pick up/pull down" (prendere in braccio e mettere giù).
Tracy sostiene che, se il bimbo piange, va consolato inizialmente sussurrandogli "shhh". Se continua, bisogna dargli qualche colpetto sulla schiena per calmare il pianto. Se non è sufficiente, va preso, senza tenerlo in braccio per più di 2 minuti alla volta. Va quindi rimesso nella culla e lasciato per la stessa quantità di tempo, ripetendo quindi l'operazione finché non si sarà calmato.

PRO DEL METODO: Considera non solo i bisogni del bambino,

ma quelli di tutta la famiglia.

CONTRO DEL METODO: Per anni mi sono ispirata io stessa a Tracy Hogg avendo individuato il suo approccio più ragionevole degli altri, ma ahimè trattasi pur sempre di un metodo e quindi già di per se' limitante!
Ciò che io vedo (e ho sempre fatto fatica a far capire alle mamme che non è proprio così) è che questo metodo vende l'illusione che nel giro di tre giorni il bambino può dormire tutta la notte! Non è sempre così, stiamo parlando di un tempo umano, ogni bimbo ha il suo e va assolutamente rispettato...

E POI C'È IL MIO METODO CHE AMO CHIAMARE "NON METODO DELLE FATE DELLA NANNA"

Da ormai quasi 13 anni mi occupo di aiutare i bambini e di conseguenza i loro genitori a ritrovare il "sonno perduto". Ho letto, studiato direi, decine di libri italiani e non sul sonno infantile.
Da Brazelton, Estivill, Gonzales, Bowlby, Oliviero Bruni, Bortolotti, Tracy Hogg, MC Kenna, H. Ball e potrei citarne a decine!

Ogni volta che terminavo ogni singolo libro mi dicevo: “beh però... Ha ragione...”!
Poi iniziavo e finivo un altro libro con una filosofia completamente opposta e, immancabilmente, chiudevo il libro dicendo: “però... anche questo ha ragione...”
Ognuno brandiva la propria filosofia come verità assoluta, mandandomi sempre più in confusione su quale era la strada giusta... Allora mi sono confrontata con pediatri e psicologi, stressando un pò ognuno di loro affinché cercassero e scaricassero ogni articolo pubblicato su Pubmed o Pediadiatrics, o qualunque portale ci fosse scritta la qualunque sul sonno.
Anche così ho trovato tutto e il contrario di tutto! Sicuramente ho capito tantissime cose, come ad esempio che un neonato ha assolutamente bisogno nei primi mesi di vita del contatto e di sentire la vicinanza del genitore ed è impensabile credere di poterlo rendere autonomo sul sonno sin dai primi giorni, come tante teorie sostengono ancora oggi.
Negli anni mi sono iscritta a più corsi per ottenere certificazioni sul sonno, poiché mi ero resa conto che due di queste non seguivano assolutamente i bisogni del bambino e non avevano linee guida coerenti con quello che è il mio pensiero. Ho in quei casi abbandonato il programma rinunciando alla certificazione stessa. Attualmente sto seguendo un programma

interessante che mi permetterà di avere una certificazione internazionale avanzata: l'"Advanced Sensitive Sleep Consultant". Questa scuola è rispettosa sia della fisiologia del sonno, che dei bisogni del bambino, che di tutta la famiglia. Permette di esplorare tantissimi approcci, essendo flessibile alle esigenze dei genitori e dei bambini, con modi assolutamente non meccanici, consentendomi di analizzare i casi. Inoltre ogni teoria è avallata da ricerche scientifiche a riguardo. Il mio " non metodo" si concentra sul sostegno e il potenziamento dei genitori con strategie delicate che non implicano mai che i bambini piangano da soli.

Posso dire che negli anni ho messo insieme un sacco di pezzi costruendo un puzzle coerente: teoria dell'attaccamento, teoria del trimestre mancante, la fisiologia del sonno dell'essere umano, tutte le ricerche scientifiche lette dove mi trovavo tutto e il contrario di tutto, tutti i libri letti dove altrettanto trovavo tutto e il contrario di tutto. Ebbene, proprio da tutte queste contraddizioni alla fine sono arrivata alla mia conclusione: non esiste un metodo uguale per tutti e non esistono le verità assolute!

Ogni situazione è completamente diversa. Una famiglia è costituita da più elementi, di solito minimo tre, e ognuno di loro ha dei bisogni e delle esigenze diversi e vanno tutti ascolta-

ti, compresi, accolti e aiutati. Dopo anni di lavoro sul campo, dove ho passato la maggior parte dei miei ultimi anni a dormire alcune notti da un divano all'altro divano, ho capito che non è un metodo ad aiutare una famiglia, ma l'ascolto attivo ed il coinvolgimento di tutti nel trovare insieme una strategia per migliorare le notti, senza per questo dimenticarsi dei bisogni di nessuno.

La parola metodo è una parola che non mi piace usare perché da' subito l'idea di una cosa razionale e quando si tratta di benessere di un bambino e di tutta una famiglia, composta da esseri umani, la razionalità c'entra ben poco. Seguire un metodo riduce la mamma ad eseguire dei comandi scritti in un libro o suggeriti da qualcuno, ma comporta il rischio di chiudere il canale di comunicazione con il bambino, vietandosi di ascoltare i bisogni del proprio cucciolo e soprattutto i suoi!

I metodi non tengono molto conto dell'empatia e spesso sono processi che ruotano attorno al distacco, poco contatto e poca rassicurazione sul pianto, andando così ad influire negativamente sull'attaccamento mamma/bambino. Tali metodi inoltre ignorano e annullano le differenze individuali e rendono tutti i bambini uguali, omologati senza prendere in considerazione il potenziale creativo, non solo del genitore ma anche del bambino stesso.

Al contrario, ho capito che tutte le soluzioni per migliorare il sonno dei bambini si devono basare sullo stile genitoriale, lo stile di vita di quella famiglia oltre al temperamento del bambino, ma tutte queste diversità fanno sì che per ogni famiglia si devono applicare soluzioni diverse.
Al mondo siamo 8 miliardi e siamo 8 miliardi di pezzi unici, per cui la soluzione data ad una famiglia, molto probabilmente non va bene per un'altra, anche se apparentemente può sembrare una problematica simile, perchè i componenti umani sono diversi...
Ricordatevi, cari genitori, che non esiste un metodo uguale per tutti, ma esiste tutta una serie di azioni che potete fare per migliorare sensibilmente il sonno del vostro bambino e di conseguenza il vostro.
La mamma non deve sentirsi in colpa o considerarsi una cattiva madre se desidera dormire meglio e soprat- tutto far dormire meglio il suo bambino. Va benissimo che come genitori teniate in considerazione i bisogni del bambino, del contatto, dell'allattamento e della vicinanza, ma questo non deve diventare un eccesso, annullando voi stessi come persone a favore del vostro ruolo di mamma e papà.
Essere genitori non deve essere un sacrificio, ma una gioia, sicuramente un impegno, ma non un sacrificio... Il sacrificio

porta con sé tutta una serie di meccanismi consci ed inconsci che portano i genitori a chiedersi: “ma chi me l’ha fatto fare?!” Proprio questo è uno dei pensieri che un figlio non dovrebbe recepire mai da un genitore! Un figlio non ha bisogno di una mamma stanca, stressata, nervosa, non ha bisogno di vedere i genitori in attrito, litigiosi, ecc ... perché non dormire porta proprio a questo, attiva un volano in famiglia che trascina tutti in negativo.

Sicuramente un bambino ha bisogno della madre, ma la madre ha a sua volta bisogno di ritrovare anche se stessa, di sentirsi realizzata, serena, felice e riposata per poter essere una madre amorevole che tutti i bambini vorrebbero avere.

Comunque una buona notizia c’è: è possibile migliorare le notti per ritrovare serenità e tranquillità in funzione e nel rispetto di tutti i componenti, nessuno escluso! L’importante è per voi avere le giuste informazioni basate su realtà oggettive, fisiologia del sonno, ricerche scientifiche e altro, così da poter fare scelte consapevoli prendendo in considerazione tutto e tutti. Quando lavoro con una famiglia li aiuto a scoprire prima di tutto il motivo per cui ci sono problemi di sonno e spesso sono una serie di cause e fattori concatenati. Non esiste nessuna formula magica (anche se tanti se l’aspettano), correggere un problema sul sonno necessita di tempo, nessuno può

dire quanto, pazienza, quella tanta, amore e fiducia. Con un metodo uguale per tutti otterremmo solo un “ effetto cerotto” che di solito non dura a lungo tempo perché non affronta i problemi di fondo che causano L’ insonnia del bimbo. La prima cosa da fare è sintonizzarsi con le esigenze del bambino e creare un ambiente tranquillo e sereno.

CONSIGLI:

Come avrete capito io non seguo un metodo ben preciso e standardizzato, non sono per le “istruzioni pronte all’uso”, per me è fondamentale la conoscenza, e insieme alla famiglia scegliamo un piano di azioni che vadano bene in funzione dello stile genitoriale di quei genitori e del temperamento di quel bambino.

Ci sono però delle linee guida che consiglio di seguire per migliorare il sonno del vostro bambino e di conseguenza il vostro.

I principali obiettivi da raggiungere per aiutare vostro figlio a dormire con amore e fiducia sono:

1) cercate di tenere un atteggiamento calmo e fiducioso. Cambiare un’abitudine per qualunque essere umano non è cosa

facile, quindi incontrerete resistenze da parte del bimbo, poiché è un momento in cui il bambino può agitarsi e innervosirsi a causa di un nuovo processo di addormentamento, perciò è proprio adesso che serve più pazienza da parte vostra. Durante tutto il processo è importante continuare a trasmettere calma al bambino, e so che a volte so risulta difficile, anche perché partite tutti che siete già molto stanchi...

2) Fategli associare una routine, la camera da letto, il lettino alle sensazioni di sicurezza e calma.

3) Il passaggio dalle braccia alla culla deve essere il più possibile dolce e progressivo. Se il bambino viene appoggiato bruscamente, o troppo velocemente, senza essersi prima rilassato bene in braccio, si rischia che si innervosisca ancora di più. Sussurrate un lieve shhhhh; a differenza della conversazione, il sussurro è un suono ripetitivo e senza significato che favorisce la concentrazione e il rilassamento.

4) Mentre gli parlate guardatelo negli occhi, cercate di minimizzare le espressioni "vuote come quelle di un robot", ma utilizzate regolarmente delle espressioni dolci, positive, calme e cercate il contatto oculare.

5) Ricordatevi che il tocco riduce lo stress, per cui cercate di avere sempre un'interazione fisica con il bambino, prendetelo in braccio, dategli delle carezze eccetera.... più è rapida,

costante e affidabile la risposta del genitore nel prendersi cura del bambino, maggiore sarà la fiducia in se stesso e la sicurezza che svilupperà nel sonno.

6) Quando il bambino si assopisce, chinatevi piano piano sul lettino. Non smettete di sussurrare e mantenete sempre la calma.

ROUTINE PER BIMBI

6/12 MESI

7:00 – 8:00 — SVEGLIA CAMBIO COLAZIONE

10:00 – 11:00 — PISOLINO

Molti bimbi intorno ai 10 mesi perdono questo pisolino, altri lo tengono fino oltre l'anno/15 mesi

Potrebbe essere utile in passeggiata farli rilassare un po', affinchè arivino a pranzo più tranquilli.

11:00 – 12:00 — PRANZO

A prescindere che sia latte o pappa

13:00 – 14:00 — PISOLINO

Questo resta anche oltre i 3 anni

15:30 – 16:30 — MERENDA

Sveglia dal pisolino e merenda

18:00 – 19:00 — PISOLINO PRE CENA

Magari in passeggiata, utile per abbassare i livelli di cortisolo e arrivare paradossalmente più riposato a cena e al momento della nanna.

19:00 — CENA

A prescindere che sia latte o pappa

20:00 – 21:00 — NANNA

LATTE BUONANOTTE E NANNA

Notte: A discrezione della famiglia se tenere una o più poppate di notte. (In base all'età del bimbo)

ROUTINE PER BIMBI

12/24 MESI

7:00 – 8:00 — **SVEGLIA CAMBIO COLAZIONE**

PISOLINO — Molti bimbi intorno ai 10 mesi perdono questo pisolino, altri lo tengono fino oltre l'anno/15 mesi

Potrebbe essere utile in passeggiata farli rilassare un po', affinchè arivino a pranzo più tranquilli.

11:30 – 12:30 — **PRANZO**

Pappa

13:30 – 14:30 — **PISOLINO**

In base all'età ci sarà un'autonomia di veglia diversa per ogni bimbo.

Seguire sempre i segnali del sonno

16:30 – 17:30 — **MERENDA**

Sveglia dal pisolo e merenda

18:00 – 19:00 — **PISOLINO PRE CENA**

Magari in passeggiata, utile per abbassare i livelli di cortisolo e arrivare paradossalmente più riposato a cena e al momento della nanna.

19:00 — **CENA**

Pappa

20:00 – 21:00 — **NANNA**

LATTE BUONANOTTE E NANNA

Notte: A discrezione della famiglia se tenere una o più poppate di notte. (In base all'età del bimbo)

REGRESSIONI DEL SONNO

All'inizio di ogni mia consulenza la prima cosa che chiarisco è che con un training del sonno non andiamo ad impostare un computer o ad aggiornare un software e non è che da quel momento il bambino non si sveglierà mai più, ma andremo ad invertire il trend in cui trovo ogni famiglia. Tutti mi dicono: "Rondine, da quando è nato le volte che ha dormito tutta la notte si e no si possono contare nelle dita di una mano!"

Ecco, con questo lavoro andiamo ad invertire proprio questo: la regola è si dorme, poi ci sono le eccezioni... (Febbre, dentizione, regressioni varie, nascita dei fratellini, traslochi, inserimento al nido, eccetera eccetera eccetera)
Soprattutto all'inizio ci saranno dei netti miglioramenti, ma anche delle piccole regressioni e questo è assolutamente normale. La regressione è il ritorno del bambino ai comportamenti precedenti o ricominciare con i risvegli notturni (tipicamente dopo una decina di giorni dall'inizio del training) e spesso la causa di queste regressioni deriva dal fatto che il bimbo mette in atto altri comportamenti come a richiamare la precedente modalità di addormentamento. Ricordate che il

cervello è veloce a sostituire un condizionamento con un altro! Per cui è un comportamento che potreste notare, in funzione dell'età naturalmente, è la richiesta di un'altra storia da leggere, o della richiesta di rimanere in camera, o di volere la mano al momento dell'addormentamento , o di toccare capelli o orecchie della mamma per sostituire la nuova modalità di rilassamento proposta dai genitori con quella che invece vuole lui. È umano che voi pensiate: "ma cosa vuoi che sia? È così tenero se si addormenta toccandomi..." , Il problema è che poi ricercherà la stessa modalità ogni volta che si sveglierà andando semplicemente a sostituire il vecchio comportamento con questo nuovo.
Oppure inizia a piangere insistentemente al momento dell'addormentamento, cosa che aveva smesso di fare magari... questo può "spiazzare" il genitore e nella confusione di non capire cosa succede spesso capita di tornare indietro e dare altre "stampelle sonno" che riportano il bambino a risvegliarsi di notte.

Siete voi che non dovete mai"Abbassare la guardia" e pensare che "ormai ha imparato a dormire" perché è facile incappare di nuovo involontariamente in un comportamento che lo riporterà a svegliarsi. Che fare quando notiamo queste regres-

sioni? L'importante è non agire in maniera rigida ma consolate sempre il bambino, rassicuratelo che voi ci siete, ma che si fa la nanna...
Soprattutto per il primo periodo di applicazione del nuovo metodo è fondamentale la coerenza.

Oltre a questo naturalmente ci sono le famose sleep regression in funzione delle tappe di crescita e queste sono inevitabili.

SLEEP REGRESSION: Di cosa si tratta? Sono quelle fasi dove dal dormire 6/8 o più ore spesso i bambini passano a svegliarsi anche ogni ora.
Le motivazioni possono essere: aumento dell'autonomia, cioè ad esempio quando il bambino inizia a gattonare o a camminare o comunque durante uno sviluppo psicomotorio.
Lo svezzamento, la nascita di un fratellino, per situazioni emotive particolari come per esempio il trasferimento in un'altra casa oppure in un'altra città.

Durante questi periodi, i bambini possono essere particolarmente esigenti e bisognosi di contatto durante il giorno, mandare all'aria tutte le loro abitudini e svegliarsi prima del solito. Queste fasi sono normali e sì, passeranno!.

Crescendo, i piccoli imparano molte cose (ad esempio, stare seduti, rotolare, gattonare, camminare, parlare...), ripetono queste azioni molte e molte volte, per assimilarle, e ciò accade anche durante il sonno. Ci sono bimbi che quando imparano a stare seduti, si mettono in questa posizione molte volte anche mentre dormono! Le regressioni del sonno fanno spesso parte di questo processo di apprendimento di abilità.

Ci sono delle età tipiche per le regressioni:

4 mesi: quando i cicli del sonno del bambino iniziano ad assimilarsi a quelli degli adulti. Viene comunemente chiamata regressione del sonno, ma in realtà è una maturazione del sonno. E tra i 3 e i 5 mesi il sonno cambia, passando da uno stato costante ad un pattern dinamico che include sonno leggero e sonno profondo, sonno R.E.M. e risvegli " checking" o di controllo.

8/9° MESE: LA PAURA DELL'ESTRANEO

Nei primi mesi di vita, il neonato vive quasi in simbiosi con la mamma, formando in un certo senso con lei un'unica entità. È solo dopo, intorno ai 7/8 mesi, che il bambino prende coscienza della propria autonomia e comincia a formarsi come

personalità distinta. Ciò che avviene è una sorta di processo di elaborazione di separazione dalla madre che provoca, come conseguenza, la paura dell'estraneo visto come altro da sé ed è probabile, MOLTO probabile, che si ripercuota nel sonno notturno e si amplifichino le richieste del bimbo di presenza e contatto. Dura circa 2/3 settimane

🧚‍♀️ **9 mesi:** quando il bambino impara a rotolare e gattonare. La regressione può durare 4/5 settimane, con molti risvegli notturni in cui il bimbo piange. Per molti genitori, questa è la regressione più lunga e più dura

🧚‍♀️ **12/13 mesi:** regressione caratterizzata dal rifiuto del riposino, e difficoltà di addormentamento. Può variare da pochi giorni a settimane, i bimbi a volte rifiutano il riposino pomeridiano e sono nervosi alla sera, con la conseguenza che arrivano più stanchi e quindi dormono peggio e meno di notte.

🧚‍♀️ **18 mesi:** i bambini iniziano a padroneggiare il linguaggio e nuove abilità motorie, di nuovo il periodo dell'ansia da separazione, e il sonno può essere ancora disturbato. Di nuovo potrebbe rifiutare il riposino pomeridiano e essere molto esigenti durante il giorno

🧚‍♀️ **24 mesi:** i piccoli di questa età cercano di combattere contro il sonno, e possono provare molte tattiche per evitare di andare a dormire. Fase spesso legata a cambiamenti nella vita quotidiana, come l'arrivo di un fratellino, l'inizio di attività con altri bambini, l'inizio di incubi legati alla loro grande immaginazione, lo "spannolinamento", ecc

Cosa si può fare? Siate pazienti e cercare di aumentare la dose di coccole nei giorni in cui il vostro piccolo è nervoso e esigente... e soprattutto, ricordate che queste sono fasi, che passeranno, questo è fondamentale!

E I PAPÀ!?

VIVIANA DE BEI

psicologa clinica, consulente sessuale, specializzanda in analisi bioenergetica che opera nel campo della psicologia dell'età evolutiva e del sostegno alla genitorialità.

Il sostegno del padre è determinante nella riuscita del buon funzionamento, sia durante un training del sonno, ma anche come sostenimento emotivo alla madre. A tal proposito vorrei regalarvi la testimonianza di una mamma che ho aiutato e che mette in luce il ruolo del papà.... vi confesso che a me ha emozionato tantissimo e credo non ci sia bisogno di aggiungere altro...

Essere padre

Prima di cominciare, ci terrei a raccontarvi il mio incontro con Rondine, uno di quegli incontri che hanno segnato un cambiamento nel mio percorso di vita. Non vorrei dilungarmi troppo nelle mie esperienze personali, ma partire da un vissuto emotivo mi è di aiuto per muovermi verso il mondo della paternità, un mondo che per noi donne e madri non è sempre cosi facilmente raggiungibile, almeno non lo è se si cerca di accedervi con la ragione.

Io e il mio compagno, così come tanti genitori, ci siamo ritro-

vati in uno stato di stanchezza e disperazione legato a notti insonni, risvegli notturni, spostamenti di lettini, lettone, ciucci, allattamento senza fine e, aggiungerei, una grandissima confusione.

Nel periodo in cui siamo stati dentro questo frullatore è stato molto difficile riuscire ad incontrarci come coppia, a darci veramente una mano. Ognuno di noi si sentiva solo e non compreso, era difficile trovare un punto di contatto e c'era un bisogno fortissimo di ritrovare l'altro e di sentire il calore, la comprensione, il sostegno.

La proposta di chiamare Rondine mi è arrivata come un fulmine a ciel sereno, avevo capito ci fosse un problema legato al fatto che nostra figlia di 10 mesi continuasse a svegliarsi innumerevoli volte la notte, ma il fatto di dover chiamare qualcuno mi faceva sentire la ferita del fallimento come mamma, donna e professionista. Ero convinta che avrei trovato una soluzione, però i miei tentativi sono stati fallimentari e mi hanno portato sempre più a sollecitare l'aiuto del mio compagno, aiuto che sentivo venisse negato nel momento in cui lui cercava di darmi una mano secondo il suo punto di vista e non il mio.

Dopo non poche discussioni mi sono arresa alla mia battaglia interiore e mi sono concessa di vedere quanto lui, in quel momento, fosse stato più padre rispetto a quanto io non fossi

stata madre. Di fronte ad una situazione critica, lui ha preso una posizione per aiutare la sua famiglia e ha spostato me da un pensiero fisso che non avrebbe portato alcunché di buono. Attraverso l'accantonamento dei miei ideali ho ritrovato il mio compagno, ho ritrovato il padre di cui mia figlia ha bisogno, il padre che protegge la sua famiglia e che c'è, a modo suo e non mio.

Dopo l'incontro con la verità di un uomo e di un padre, la paternità smette di essere una astrazione idealizzata e acquisisce un senso di realtà e di umanità. La magia della paternità la si può scoprire soltanto quando ci si trova in uno stato di accettazione e di scoperta dell'altro. I figli questo ce lo possono insegnare, loro amano incondizionatamente i genitori per quello che sono, perché il loro amore non è mosso da aspettative e da pregiudizi ma dall'apertura e dall'innocenza.

Per comprendere la bellezza e la complessità della paternità dobbiamo contattare più mondi: quello del genitore, dell'uomo e del bambino interiore.

L'uomo diventa padre nello stesso momento in cui la donna diventa madre, il suo ruolo è diverso ma non per questo meno importante. In ogni passaggio dello sviluppo e della crescita del figlio, sin dalla fecondazione e fino alla nascita, il padre esercita molteplici funzioni.

Quando si parla del prenatale e del perinatale il ruolo della madre richiama a sé tutte le attenzioni, suscitando ammirazione grazie alla potenza della vita che travalica i confini del suo corpo. Lo stato di perfetta simbiosi tra madre e figlio lascia in apparenza poco spazio alla figura del padre, ma quel luogo dove egli risiede, oltre confini invisibili, ha il compito di sollecitare in lui una spinta, un movimento di avvicinamento, verso la vita che egli stesso ha generato.

Il padre contiene la madre che contiene il figlio e offre al bambino una voce diversa, che arriva dal mondo esterno e richiama la sua nascita come individuo,

Nel momento della nascita, il padre sembra trovarsi in uno stato di passività ma dentro di lui avvengono dei movimenti importanti che mettono le basi per l'incontro con la sua creatura. La realizzazione dell'intensità di questi movimenti è stata per me illuminante. Diversi padri mi hanno raccontato quanto si sentissero impotenti di fronte al dolore e alla forza della loro donna, quanto sono stati toccati dalla meraviglia della nascita e dal coraggio della loro compagna, quanto hanno sentito paura o gioia, fino al punto di lasciarsi andare alle lacrime. Ho avuto modo di accogliere parole cariche di emozioni, di vissuti forti cui spesso non viene data la possibilità di esprimere.

La forza della paternità c'è, c'è nel suo esserci o non esserci, c'è nella sua funzione di sostegno e di apertura nei confronti della vita. Ogni padre sperimenta il senso della propria rinascita in momenti diversi, chi nell'ascolto del battito del cuore di un ecografia, chi nel taglio del cordone ombelicale, chi nell'incontro di sguardi con la propria creatura; ogni storia porta con sé un incastro unico e irripetibile ma è attraverso il figlio che il padre scopre e riconosce se stesso.

Per concludere, vorrei valermi delle parole di un papà, perché ritengo che la sua voce possa arrivare laddove non può arrivare la mia. "I primi mesi sono faticosi, c'è stanchezza perché si dorme poco e i ritmi del lavoro rimangono perlopiù inalterati, c'è confusione perché ci si ritrova a dover curare un esserino enigmatico che comunica attraverso le emozioni e la propria donna non la si riconosce più. C'è un vissuto di solitudine perché non si sa con chi parlare oppure non si sa neanche cosa sentire".

Nel ritrovarmi a sentire queste parole, ho chiesto come ha fatto per affrontare quei mesi cosi difficili e mi è stato risposto "ho imparato a stare e ad osservare". Questa frase, nella sua semplicità, è foriera di una profonda verità; quando ci permettiamo di esserci, di stare ed osservare, i nostri figli si permettono di rivelare se stessi in attesa della nostra accoglienza.

Quando accettiamo di essere i genitori che siamo e non quelli che vorremmo essere, si sciolgono barriere e si apre la possibilità di uno scambio vero con il proprio figlio.
In queste brevi righe mi sono proposta di sollecitare interrogativi più che dare risposte, perché confido che esse risiedono dentro di voi. La paternità è un viaggio e come in ogni viaggio il senso lo si scopre vivendolo.

BIBLIOGRAFIA E RIFERIMENTI UTILI

⭐ Bowlby J., costruzione e rottura dei legami affettivi, Raffaello Cortina, Milano 2007

⭐ Montagu, A., il linguaggio della pelle, Verdechiaro, Baiso 2012

⭐ McKenna, J., Di notte con tuo figlio, Il leone verde, Torino 2010

⭐ Weber, E., portare i piccoli, Il leone verde, Torino 2007

⭐ Winnicott,D., I bambini e le loro madri, Raffaello Cortina, Milano 1987

⭐ Chess S., Thomas A., Temperament: Theory and practice, Ed. Routledge 1996

⭐ Chess S., Thomas A., Conosci tuo figlio. Giunti 2002

⭐ Keogh B.K., Impulsivi, introversi,emotivi,apatici. Comprendere E valorizzare il temperamento e le differenze individuali, Erickson 2006

⭐ Sheedy Kurcina M., Kids, Parents and Power Struggles (versione solo in inglese)

⭐ Associazione italiana di medicina del sonno, http://www.sonnomed.it

⭐ Australian Association for Infant Mental Health, Position

Paper 1: controlled crying, 2004, http://www.aaimhi.org/inewsfiles/controlled_crying.pdf

⭐ Bruni O., Opuscolo sul sonno- i disturbi del sonno del bambino- risvegli notturni ed insonnia nei primi 3 anni di vita, http://www.sleepchild.com/index_it.htm

⭐ Cordelli F., I disturbi del sonno del bambino, medico e bambino 2/1997

⭐ Pantley E., fai la nanna senza lacrime, Piemme 2014

⭐ Berry Brazelton T., Il tuo bambino e...il sonno-una guida autorevole per aiutare vostro figlio a dormire

⭐ Brazelton T. Berry., il bambino da zero a tre anni. Guida allo sviluppo fisico, emotivo e comportamentale del bambino, Milano, Rizzoli, 2008

⭐ Gordon T., Genitori efficaci. Educare figli responsabili, la Meridiana, Molfetta 1994

⭐ Ferrando A., Il libro della nanna, edizioni LSWR

⭐ Ferrando A., come crescere mio figlio, edizioni LSWR 2015

⭐ Rinaldi M., 101 modi per addormentare il tuo bambino,- Newton Compton Editori 2010

⭐ De Luca R., Mamma insegnami a dormire, Mondadori 2019

⭐ Tortorella M.L., I trattamenti comportamentali per l'insonnia del bambino, https://issuu.com/www.acp.it/docs/quaderni_acp_2013_20_6_/30 ;

⭐ Hogg T., Blau M., Il linguaggio segreto dei neonati, Mondadori 2004

⭐ Dott. Albani, R., Si fa come dico io, 2019

⭐ Schatz G.,Perché dormiamo? Il mistero del sonno, https://www.scienzainrete.it/articolo/perché dormiamo mistero del sonno/gottfried-scharz/2015-08-31

⭐ Mastroleo A.,Il pianto della mamma, Red

⭐ Quaranta V., Alterazioni del sonno nella depressione post parto, https://www.psiconline.it/articoli/depressione/alterazioni-del-sonno-nella-depressione-post-partum.html

⭐ Bilbao A.,Il cervello del bambino spiegato ai genitori. Per far crescere i nostri figli nel modo migliore, Milano, Adriano Salani editore, 2017

⭐ Pellai A., L'educazione emotiva. Come educare al meglio i nostri bambini grazie alle neuroscienze, Milano, Fabbri editori, 2016

⭐ Schore,A., La neuroscienza dello sviluppo e la teoria dell'attaccamento, in "i quaderni di D&D" edizioni SEAO(-Scuola elementare di arte ostetrica), numero 10, 2013

⭐ Lipton, B., La biologia delle credenze. Come il pensiero influenza il DNA e ogni cellula, Macro edizioni, Diegaro di Cesena 2007

⭐ Bozzi S.,Babywearing e kangaroo mother care, https://

www.uppa.it/nascere/neonato/babywearing-kangaro-o-mother-care/

⭐ Bortolotti A., I cuccioli non dormo da soli. Il suono dei bambini oltre i metodi e i pregiudizi, Mondadori 2016

SONO QUI PER TE.

Il mio obiettivo è che ogni genitore che si fida di me e del metodo "non metodo delle fate della nanna" **risolva i problemi di sonno dei propri figli nel modo più rapido, gentile e facile possibile**.

Quindi, se ti senti bloccata, prenota la tua call. La consulenza telefonica è importante per capire la tua esigenza e la formula di supporto più adatto al tuo caso specifico!
Voglio davvero, davvero che tu abbia Successo...

Perché ho visto in prima persona quanto si sentono meglio e migliori i genitori una volta che hanno risolto questo problema.

PRENOTA ORA LA TUA CALL GRATUITA!

Le Fate della Nanna®

@LEFATEDELLANANNA

illustrazioni di: Antarts (Antonella Troiano)
www.antarts.it

www.facebook.com/vitadamammafumetto/,
www.facebook.com/Antarts/?ref=bookmarks
INSTAGRAM antartscreazioni