

## IL SONNO DEL NEONATO E DEL BAMBINO

La regolazione del ritmo sonno-veglia si fonda inizialmente sul bisogno fisico: il sonno del neonato segue in generale l’alternanza dello stato di fame, che coincide con il risveglio, e dello stato di riempimento e sazietà, che coincide con il sonno, ma sono frequenti variazioni individuali fin dai primi giorni di vita, fra neonati che presentano fasi del sonno più corte ed altri più lunghe. Le caratteristiche del sonno cambiano però velocemente, con una riduzione progressiva della quantità di sonno totale, dopo i primi mesi e nel corso dell’infanzia, ed evoluzioni e cambiamenti dei ritmi, dall’iniziale alternanza di intervalli di circa tre ore, ugualmente suddivisi fra il giorno e la notte, all’allungamento graduale dell’intervallo di sonno durante la notte.

Anche le funzioni e il significato del sonno evolvono con la crescita del bambino, sia per il variare dei suoi bisogni fisiologici, che per effetto delle pressioni ambientali: *con la maturazione psicoaffettiva il sonno acquisisce sempre più un’importante funzione relazionale; così la qualità della relazione con i genitori e l’ambiente, il variare di bisogni e desideri e la capacità di regredire del bambino, contribuiscono a determinarne e modificarne il ritmo.*

Il momento dell’addormentamento rappresenta una transizione dallo stato di veglia e di attività allo stato meno integrato del sonno e, per affidarsi con sicurezza e “lasciarsi andare” al sonno, il bambino piccolo deve essere in grado di tollerare la regressione che questo passaggio implica, potendo separarsi dai genitori, mantenendone una buona e stabile immagine interna, e rinunciando ad esercitare un controllo sull’ambiente.

*L’apporto dei genitori nell’accompagnare la possibilità di regressione del bambino nel passaggio al sonno è fondamentale. I genitori possono facilitarne la gestione organizzando l’attesa del momento del sonno, dedicandovi il tempo necessario, ad esempio precedendo l’addormentamento con rituali come la lettura di fiabe o la ninna nanna. E’ essenziale garantire regolarità e costanza delle condizioni esterne, così come degli orari, che permettano al bambino di sperimentare continuità e rassicuranti confini, e soprattutto che i genitori assumano una posizione accogliente di ascolto e contenimento delle eventuali difficoltà mostrate dal bambino e delle sue richieste.*

Nei primi mesi il neonato, per essere contenuto, ha necessità di ritrovare le sensazioni di calore, i suoni e rumori ritmici e ovattati e i dondolii già sperimentati durante la gravidanza; sono quindi da evitare rigidità eccessive che forzano il neonato ad una solitudine e gestione autonoma dei momenti di difficoltà che semplicemente non è ancora “attrezzato” ad affrontare da solo, avendo invece bisogno, per essere consolato, di ritrovare il contatto e la presenza di chi si prende cura di lui e può elaborare, pensare e dare significato a pianti, dolori e paure.

Nei primi anni si presentano poi frequentemente episodi di ripetuti risvegli con o senza pianto spesso, ma non soltanto, in concomitanza con malattie. In generale per le difficoltà di addormentamento o, dopo l'anno, per la comparsa di episodi di terrore notturno o sogni d'angoscia, è opportuno valutare l'età del bambino, l'intensità e la frequenza delle alterazioni del sonno che, solo se gravi e protratte, possono costituire il segnale di una difficoltà evolutiva e di un disagio relazionale con l'ambiente. Tuttavia, nella maggior parte dei bambini, periodi di difficoltà del sonno si verificano in modo discontinuo e transitorio e rientrano nella naturale maturazione. Così ad esempio, con l'opposizione e resistenza ad andare a letto, un bambino dopo l'anno di età e intorno ai tre anni può manifestare alcune sue paure relative al distacco, che possono accompagnare fasi legate allo sviluppo e alla progressiva presa di coscienza della propria autonomia rispetto ai genitori. Dopo i due anni ancora, incubi e paure del bambino costituiscono segnali della crescente complessità delle capacità di immaginazione creativa e, insieme a tutta l'attività onirica, hanno funzione maturativa, di liberazione e scarica di tensioni e istinti e di organizzazione delle tracce di memoria e dell'esperienza.

Dott.ssa Gaia Francesca Morisi

Psicologa e psicoterapeuta dell'infanzia e dell'adolescenza

### *Bibliografia*

*D. Vallino, M. Macciò, 2004, Essere neonati, Edizioni Borla*

*S. Lebovici, 1988, Il neonato, la madre e lo psicoanalista, Edizione Borla*

*D.W.Winnicott, 1968, La famiglia e lo sviluppo dell'individuo, Armando Editore*

*D.W.Winnicott, 1970, Sviluppo affettivo e ambiente, Armando Editore*