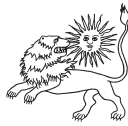


James J. McKenna

# Di notte con tuo figlio

*La condivisione del sonno in famiglia*



Il leone verde

In copertina: ©iStockphoto.com/msderrick, “*Sleeping Family*”.  
Titolo originale: *Sleeping with Your Baby. A Parent's Guide to Cosleeping.*  
Copyright © 2007 Platypus Media LLC.  
Traduzione dall'inglese di Beatrice Cerrai.

ISBN: 978-88-6580-000-3  
© 2011 Tutti i diritti riservati  
Edizioni Il leone verde  
Via della Consolata 7, Torino  
Tel. 0115211790 fax 01109652658  
leoneverde@leoneverde.it  
www.leoneverde.it  
www.bambinonaturale.it

## PRESENTAZIONE

di Meredith Small

Fidatevi di Jim McKenna.

Soprattutto fidatevi di quanto dice riguardo il sonno condiviso, perché Jim è un uomo coscienzioso e onesto ma – ed è quel che più conta – perché i suoi consigli in materia si fondano su basi scientifiche, storiche e antropologiche. I suoi consigli tengono altresì conto di cosa sia meglio, dal punto di vista biologico ed emotivo, per genitori e figli, e delle modalità di sviluppo e di evoluzione dell'attaccamento. Infine, Jim ha praticato di persona il sonno condiviso: è ormai papà di un ragazzo meraviglioso (con il quale ha condiviso il sonno).

Fidatevi di Jim perché è sceso in campo in favore del sonno condiviso anche nelle fasi più accese di una polemica che ha raggiunto proporzioni considerevoli, specie negli Stati Uniti – strano per un accademico come lui. In genere gli studiosi si dedicano alle proprie ricerche nel chiuso di un laboratorio, coltivando le loro conoscenze riservate dall'alto di una Torre d'Avorio, nel pubblico disinteresse. Ma da allora Jim è rimasto affascinato dal sonno infantile, dedicandosi anima e corpo e denunciando pubblicamente e con caparbia quanto la nostra cultura abbia frainteso i reali bisogni dei bambini. Ha, in un certo senso, avviato una rivoluzione culturale, che ha cavalcato non da spettatore dei comportamenti umani, bensì da promotore del loro miglioramento. Una sfida non facile.

Ogni cultura ha a cuore i propri valori, molto spesso così radicati nella vita quotidiana da non essere neppure riconosciuti, finché un individuo rivoluzionario non decida di comportarsi in maniera diversa rispetto alla norma; o fintanto che non spunti un antropologo a farci presente come in altre

## 10 Di notte con tuo figlio

culture vigano idee diverse e come possano esistere diversi tipi di “normalità”. Dove far dormire i bambini è un tema assai controverso nella cultura occidentale poiché risveglia (scusate il gioco di parole) questioni legate all’ideologia della promozione dell’indipendenza degli individui, bambini compresi. Possiamo parlare dell’importanza della famiglia, ma nella cultura occidentale l’obiettivo fondamentale è farcela da soli, essere in grado di decidere da soli, affrontare le tempeste emotive dell’esistenza da soli, senza l’aiuto di nessuno.

Il timore di condividere il letto con un bambino è altresì alimentato dallo stile di vita comunemente accettato dalla cultura occidentale, secondo cui si “dovrebbe” lavorare tutto il giorno, stare con la famiglia soltanto la sera o nel fine settimana e dormire da soli (strano come agli adulti sia concesso di condividere il sonno, ma solo con altri adulti), profondamente e per tutta la notte. In Occidente il letto è anche sinonimo di sesso, per cui dormire con un bambino risulta sospetto.

Jim McKenna, invece, ha preso tutte queste credenze culturalmente accettate e le ha sovvertite, agendo da bravo uomo di scienza. I suoi studi sul sonno dimostrano il legame che si crea durante la notte tra figlio e genitore, attraverso tracciati dei mutamenti fisiologici registrati in entrambi i soggetti addormentati, e filmati della loro danza notturna. Legame che, come da lui dimostrato, ha un fondamento biologico misurabile. Jim ha altresì studiato il sonno di bambini appartenenti alle altre culture e ripercorso le tradizioni della cultura occidentale legate a questo tema, per riuscire a comprendere il motivo per cui nel mondo di oggi siamo tutti tanto categorici, e moralisti, rispetto a dove far dormire i nostri figli. Basandosi su queste conoscenze McKenna raccomanda il sonno condiviso, purché in condizioni di assoluta sicurezza, perché è la scelta migliore per genitori e figli. Fidatevi del consiglio perché Jim ha valutato la questione da tutte le possibili angolazioni.

La norma accettata dalla cultura occidentale è quella di far dormire i bambini nel proprio letto: è quanto raccomandato dai pediatri e quanto si aspettano i nonni. Quindi il sonno condiviso è diventata una pratica rivoluzionaria. Tuttavia i genitori che scelgono di dormire con i propri figli non si sentono rivoluzionari: desiderano soltanto stare vicino al proprio bambino. Grazie al cielo ci pensa Jim a assicurare questi genitori della normalità e naturalità della loro scelta, a dispetto dei dettami culturali.

Fidatevi di Jim McKenna, e sogni d’oro.

La dott.ssa Meredith Small, autrice di *Our Babies, Ourselves, How Biology and Culture Shape the Way We Parent* e *Kids: How Biology and Culture Shape the Way We Raise Young Children*, insegna antropologia alla Cornell University. Specializzata in primatologia, attualmente si occupa dell'intersezione tra biologia e cultura e di come essa influisca sulla salute e sul benessere del bambino. Giornalista e divulgatrice, è anche commentatrice della trasmissione radiofonica *All Things Considered*.

## PREFAZIONE

di Peter Fleming

Per gran parte degli esseri umani, nel corso di gran parte della storia dell'uomo, la domanda su dove e con chi far dormire i bambini non era, semplicemente, un quesito da porsi. La necessità del contatto ravvicinato madre-bambino e l'accessibilità della madre per l'allattamento erano così determinanti per la sopravvivenza infantile che qualsiasi alternativa sarebbe stata sinonimo di abbandono o di maltrattamento.

Alla fine del XIX secolo diversi investigatori impegnati a dipanare il mistero della morte di un numero crescente di neonati nei quartieri più poveri delle grandi città (soprattutto di Londra) giunsero alla conclusione che, sopravvenendo per lo più nel letto dei genitori, tali morti fossero direttamente riconducibili all'abitudine di far dormire i piccoli nel lettone, aggravata dal riconosciuto abuso di alcol da parte dei genitori e dal generale stato di indigenza. Oltre un secolo dopo l'Accademia Americana di Pediatria giunse alle medesime conclusioni, basate sull'estrapolazione di dati, scrupolosamente raccolti, riguardo la correlazione tra vari fattori di rischio e la condivisione del letto tra madre e bambino.

Il libro del professor McKenna intende fare chiarezza sul conflitto apparente tra letteratura antropologica – che sottolinea l'importanza e il valore delle interazioni con la madre per agevolare e indirizzare lo sviluppo del bambino – e letteratura pediatrica – concentrata sulla potenziale pericolosità della condivisione del letto intesa come fattore di rischio nelle morti improvvise del lattante. La verità, mostrata con grande eleganza dal dott. McKenna, è che non esiste conflitto – semplicemente una lettura diversa delle medesime informazioni.

Descrivere l'importanza del contatto madre-bambino nell'arco delle ventiquattr'ore del neonato risulta inoltre utile a chiarire che, in determinate circostanze e per determinati individui, la condivisione della stessa superficie durante il sonno può risultare pericolosa per il piccolo. Ma dimostra altresì, purché i genitori siano consapevoli dei potenziali rischi così come dei potenziali benefici, e in grado di eliminare i pericoli riconoscibili, che condividere il letto – o quantomeno dormire in stretta vicinanza con la madre anche se non sulla stessa superficie – può essere una soluzione sicura e soddisfacente sia per la mamma che per il bambino.

Le informazioni contenute in questo libro dovrebbero essere considerate conoscenze fondamentali e imprescindibili per chiunque si occupi di genitori e di bambini a qualsiasi livello, affinché tragedie tanto rare quanto evitabili non distorcano la nostra comprensione rispetto a come noi stessi siamo cresciuti e maturati nel corso dell'infanzia. Quando si tratta di decidere per il bene di un figlio, nessuno può sostituirsi a un genitore ben informato.

Il dott. Peter J. Fleming, laureatosi in medicina nel 1972, con dottorato in fisiologia e specializzazione in medicina e pediatria, si occupa da quasi trent'anni di neonatologia e medicina del sonno infantile. Coordinatore del gruppo di ricerca di Avon responsabile dell'individuazione di molti dei fattori di rischio ricollegabili alla Sindrome della morte improvvisa del lattante (SIDS), nei primi anni Novanta ha dato il via alla campagna *Back to Sleep* [campagna lanciata nel 1994 attraverso cui si promuoveva il sonno infantile in posizione supina come prevenzione della morte improvvisa del lattante, N.d.T.] nel Regno Unito e in diversi altri Paesi, continuando a occuparsi della ricerca in questo settore, con particolare interesse per gli effetti delle interazioni madre-bambino e degli ambienti adibiti al sonno infantile. Principali fonti di ispirazione e conoscenza in questo (e in ogni altro) ambito: la moglie Jo (medico di famiglia) e i quattro splendidi figli.

## INTRODUZIONE

di William Sears

L'avventura del sonno condiviso con i nostri figli ebbe inizio nel 1978. Prima di allora i nostri primi tre figli non avevano avuto problemi durante la notte e noi facevamo parte della schiera di genitori a favore del lettino. Poi nacque Hayden, la nostra quarta figlia, e le nostre notti cambiarono per sempre. Come d'abitudine con i suoi fratelli, durante le prime settimane di vita Hayden venne posta a dormire nella sua culla, con risvegli tuttavia frequenti, come per una forma di ansia notturna. Una notte Martha – mia moglie –, esausta, sbottò: “Non m'importa nulla di quello che dicono i libri. Ho bisogno di dormire...”. Hayden fu accolta nel lettone, madre e figlia dormirono sonni tranquilli, e il resto è una storia meravigliosa.

Abbiamo dormito con i successivi quattro figli – uno a uno – fino allo svezzamento. Da giovane pediatra senza alcuna formazione medica riguardo il luogo deputato al sonno dei bambini restai affascinato dalla quieta sincronia tra madre e figlia. Martha si svegliava appena un attimo prima del risveglio di Hayden, allattandola o facendola riaddormentare senza che nessuna delle due si fosse completamente svegliata. “Accidenti! Sta accadendo una cosa davvero bella”, pensai. “Se solo potessi unire madre e figlia per provare scientificamente che quanto accade mentre condividono il letto ha effetti benefici sulla salute, riuscirei a mettere a tacere gli oppositori del lettone che ci avevano messo in guardia contro la ‘cattiva abitudine’, ripetendoci ‘non te la leverai più dal letto’, oltre che gli infondati timori di dipendenza cronica. A quei tempi la mentalità prevalente sul sonno incoraggiava autoconsolazione e indipendenza precoce.

Poi, nel 1981, incontrai il dott. McKenna che, con interesse, passione,



nonché rigore scientifico, era dedito allo studio delle diverse modalità di sonno di madri e bambini, documentando le differenze fisiologiche prodotte da sonno condiviso e sonno separato. Ricordo ancora quando, a cena, gli dissi: “Jim, ho intenzione di seguire i tuoi studi con grande attenzione, perché sono convinto che accadano cose straordinarie mentre madre e figlio dormono a stretto contatto l’uno con l’altra. Solo, non riesco a provarlo”. Il mio motto di medico è sempre stato “Mostrami la scienza”. Crescere un figlio è affare troppo importante per essere lasciato alle sole opinioni. Per di più da allora mi è stata affibbiata l’etichetta di “medico impavido che raccomanda alle madri di dormire con i loro bambini”.

Dopo venticinque anni, e numerosi articoli scientifici, il dott. McKenna è riuscito a provare quanto già sospettato dai genitori più intuitivi: la condivisione del sonno produce effetti benefici per la salute di madre e bambino. In questo libro l’autore ci mostra la scienza. Il lettore può esser certo che i consigli ivi riportati si basano su migliaia di ore trascorse in laboratorio a osservare il sonno condiviso di coppie madre-figlio, descritte con linguaggio di facile comprensione e completate da conclusioni convincenti.

L’accudimento notturno dei nostri otto figli ci ha dato una lezione importante circa il luogo dove dovrebbero dormire i bambini: guardate il vostro piccino negli occhi e chiedetevi: “Se fossi in lui, dov’è che vorrei dormire?”. Vostro figlio desidererebbe starsene tutto solo in un’altra stanza, dietro le sbarre, con il rischio molto forte di soffrire di ansia notturna, oppure preferirebbe accoccolarsi accanto alla persona per lui più importante del mondo per godersi un’intera notte di riposo?

In questo libro troverete l’affidabile parere della massima autorità mondiale sul sonno condiviso.

Il dott. William Sears, o dottor Bill come sono soliti chiamarlo i suoi “piccoli” pazienti, è padre di otto figli e autore di oltre trenta libri sull’accudimento dei bambini. Professore associato di Pediatria presso la University of California, Irvine, School of Medicine, ha svolto il proprio tirocinio presso il Children Hospital della Harvard Medical School di Boston e presso l’Hospital for Sick Children di Toronto. Socio dell’Accademia Americana di Pediatria (AAP) e del Royal College of Pediatricians (RCP), Sears offre altresì consulenza medica e in materia di educazione dei figli sulle riviste *Baby Talk* e *Parenting*, e consulenza pediatrica su [Parenting.com](http://Parenting.com).

## L'AUTORE

Il Professor James J. McKenna è titolare della cattedra di Antropologia del Rev. Edmund P. Joyce C.S.C. presso l'Università di Notre Dame, dove è anche Direttore del Laboratorio del Sonno materno-infantile. È autore di molte pubblicazioni su sonno infantile, allattamento materno, Sindrome della morte improvvisa del lattante (SIDS) ed evoluzione del comportamento umano, con particolare attenzione alle differenze tra il comportamento e la fisiologia delle coppie madre-figlio che praticano il sonno separato, il sonno condiviso e l'allattamento materno. Tra i suoi interessi i fattori culturali che influiscono sulle pratiche di accudimento infantile che, a loro volta, incidono sulla salute e sul benessere di madre e figlio. La sua ricerca è finanziata dai National Institutes of Child Health and Human Development e, ad oggi, il dott. McKenna è impegnato in uno studio prospettico statunitense multisito che, per la prima volta, prenderà in esame, a livello nazionale, madri adolescenti nel corso della gravidanza e dei primi tre anni di vita del figlio. I suoi articoli compaiono su riviste accademiche e periodici di tutto il mondo, ed è considerato una delle maggiori autorità nel campo degli studi scientifici su sonno condiviso e allattamento materno, in particolare sulla condivisione del letto, pratica che ha analizzato per primo. Richiestissimi i suoi interventi a conferenze e convegni medici e sulla genitorialità in tutto il mondo. Ecco il suo sito web: <http://www.nd.edu/~jmckenn1/lab>.

## ECCO PERCHÉ HO TANTO A CUORE QUESTO TEMA

*“Non esiste il bambino in sé, ma soltanto il bambino e qualcun altro”*

D.H. Winnicott

Molti miei amici trovano divertente che io trascorra gran parte delle mie ore di veglia a studiare quello che si fa mentre si dorme. È vero: il comportamento delle persone – non delle persone in generale, ma in particolare delle famiglie – durante il sonno mi affascina. In qualità di Direttore del Laboratorio del sonno materno-infantile dell’Università di Notre Dame, mi occupo, tra le altre cose e insieme ai miei studenti, dello studio del sonno condiviso tra genitori e figli, di allattamento materno notturno e in modo particolare di condivisione del letto. Ricerca che non ha il mero scopo di raccogliere informazioni, ma quello di contribuire a un miglior sonno delle madri e dei loro bambini, a un maggior benessere fisico ed emotivo, e persino a salvare delle vite.

Parlando di genitori, le neomamme e i neopapà sono sommersi dai consigli contraddittori di parenti, amici ben intenzionati, medici, media, governi e, naturalmente, altri genitori. La stragrande maggioranza delle madri e dei padri desiderano dare il meglio di sé per il propri figli, ma è indubbio che un tale bombardamento di informazioni faccia sì che la saggezza e la capacità di prendere decisioni consapevoli risulti fuori dalla loro portata; come se qualcun *altro* sapesse esattamente cosa sia meglio per il loro piccino.

Dormire nello stesso letto, accanto al proprio bimbo e addormentarlo sulla schiena (il che agevola l’allattamento al seno) è tanto diffuso e universale che alla maggior parte dei genitori di tutto il mondo non verrebbe neppure in mente di chiedere dove dovrebbero dormire i loro figli, se sia

## 18 Di notte con tuo figlio

giusto o no dormire insieme, in quale posizione far fare loro la nanna o come dovrebbero essere nutriti.

Con la nascita di nostro figlio Jeffrey, nel 1978, mia moglie Joanne ed io entrammo a far parte del mondo dei genitori. In ansia per le nuove responsabilità a cui eravamo chiamati, leggevamo libri su libri di puericultura. Entrambi antropologi, fummo tuttavia colti di sorpresa da quanto trovato in quel genere di letteratura. Leggendo i pareri degli esperti in materia di schemi alimentari e pratiche legate al sonno, andammo in confusione: o tutte le nostre ricerche e l'intera nostra formazione sugli aspetti universali della vita dell'uomo erano errate, o gli esperti in pediatria omettevano, o ignoravano, le informazioni di base.

Ci accorgemmo che in quei libri non solo non compariva nulla di quanto appreso rispetto alle pratiche del sonno dei primati, ma non trapelava neppure quanto svelato dalle più attuali ricerche neurobiologiche e psicologiche in merito alla biologia infantile e al ruolo del tocco materno nella crescita e nel benessere del bambino. Oltretutto ci rendemmo conto che le raccomandazioni sull'accudimento infantile non si basavano su alcuno studio empirico di laboratorio o sul campo che prendesse in esame i cuccioli d'uomo, e neppure su spunti transculturali sull'effettiva condotta di vita dei piccoli umani.

Al contrario esse si basavano su principi culturali di 70-80 anni prima, strettamente occidentali e storicamente innovativi, che riflettevano per lo più i valori sociali di medici maschi che non solo non avevano mai cambiato un pannolino, ma che neppure si erano mai avvicinati, o dedicati – in modo effettivo – ai propri figli piccoli. Si trattava, fondamentalmente, di uomini di mezz'età che preferivano definire i neonati in base a quanto loro avrebbero voluto che diventassero, e non a quanto fossero in realtà: creature minuscole in gran misura dipendenti dal punto di vista fisiologico, sociale e psicologico dalla figura di accudimento, a un livello e per un periodo di tempo senza pari rispetto agli altri mammiferi.

Più andavamo addentro alla questione, più scoprivamo che le conoscenze dominanti non avevano alcun fondamento scientifico. Scoperta che rivoluzionò la mia carriera.

La società occidentale esalta in modo massiccio il valore dell'autosufficienza del bambino, da raggiungere il più precocemente possibile. Questo aspetto storico della nostra cultura ci aiuta a comprendere perché, in assen-

za di scienziati che si siano effettivamente adoperati a dimostrare se ciò fosse vero, si è dedotto che la separazione precoce del bambino dai genitori durante la notte fosse necessaria alla crescita di adulti felici, sicuri di sé, emotivamente equilibrati e indipendenti, oltre che al benessere di genitori ultra efficienti, ben felici di condurre una vita notturna lontano dai propri bambini. L'assenza di studi antropologici che sollevassero seri dubbi su tali principi ha favorito la divisione degli spazi adibiti al sonno così come l'allattamento artificiale controllato. Pediatri ed esperti di puericultura sostenevano, a torto, che ciò sviluppasse la capacità del bambino di consolarsi da solo, facendo sì che diventasse un adulto indipendente.

Negli anni Novanta, presso il Laboratorio sui disturbi del sonno della Irvine School of Medicine dell'Università della California, io e i colleghi Sarah Mosko, Chris Richards, Claibourne Dungy e Sean Drummond conducemmo la prima ricerca sulle differenze fisiologiche e comportamentali tra coppie madre-figlio che praticavano il sonno condiviso nello stesso letto o il sonno separato<sup>1</sup>. Due studi pilota e un terzo, più ampio, della durata di tre anni documentavano, per la prima volta, neonati allattati esclusivamente al seno che dormivano accanto alla madre (il che, da un punto di vista biologico, rappresenta i normali schemi del sonno dei piccoli d'uomo). Il nostro lavoro (finanziato dai National Institutes of Child Health and Human Development) era il primo ad analizzare in che modo le pratiche legate al sonno incidessero sulla fisiologia e sul comportamento notturni sia delle madri che dei loro bambini<sup>2</sup>. Gli studi sul comportamento notturno proseguirono presso il Laboratorio del sonno materno-infantile dell'Università di Notre Dame, dove continuammo a dare dimostrazione tangibile delle speciali capacità di madri a basso e alto rischio di rispondere ai bisogni dei loro piccoli dormendo nello stesso letto.

Potrebbe sembrare che non accada granché durante il sonno di un neonato, e che il suo corpo necessiti semplicemente di riposo quotidiano. Non è così: durante il sonno ha luogo ogni genere di processo fisico e neurologico, tra cui lo sviluppo di interconnessioni tra nuove cellule. In questo lasso

1 McKenna James J., Mosko Sarah, Dungy Claiborne e McAninch Jan, *Sleep and Arousal Patterns of Co-Sleeping Human Mother-Infant Pairs: A Preliminary Physiological Study with Implications for the Study of the Sudden Infant Death Syndrome (SIDS)*, "American Journal of Physical Anthropology", 82 (3) 1990, pagg. 331-347.

2 *Ibidem*.

di tempo il cervello sceglie quante e quali cellule cerebrali (responsabili dello sviluppo intellettuale, emotivo e psicologico) conservare e quali, al contrario, “tagliare”. I giovani encefali dei neonati umani necessitano di ridurre la richiesta di nutrienti avanzata dalle cellule che appaiono poco utilizzate, in modo da indirizzare tali nutrienti alle cellule che lo sono di più.

Senza la stimolazione esercitata dal contatto e dalle interazioni madre-bambino – tra cui gli scambi sensoriali notturni – le cellule cerebrali neonatali rischiano di essere perse per sempre. Ciò ha spinto diversi psicologi dell’età evolutiva a sostenere che i neonati sono assai più esposti alla minaccia di quanto non ricevuto, in termini di sollecitazione neurologica, che di quanto effettivamente ottenuto, poiché le cellule cerebrali “tagliate” non rispunteranno in fasi successive. Il contatto ridotto con il corpo della madre rischia di rendere l’impianto neurologico meno stabile ed efficiente, a scapito delle strutture deputate a creare le basi del rapido sviluppo delle competenze comunicative del bambino, dell’emotività, oltre che della capacità di regolare e di soddisfare con efficacia i propri bisogni<sup>3</sup>.

A generazioni di genitori è stato suggerito di mettere i figli a letto da soli, in un’altra stanza, così da favorire l’indipendenza dei bambini e l’intimità degli adulti. Retaggio culturale radicato nelle società occidentali così che madri e padri che dormono insieme ai propri figli sono spesso considerati dipendenti o inadeguati. Parlando di bimbi che, di notte, non dormono da soli o che non riescono a farlo, difficilmente si dice: “Che bravo bambino!”, per quanto questo tipo di contatto sia esattamente nell’interesse biologico del cucciolo d’uomo.

La buona notizia è che proprio di recente, per la prima volta, l’Accademia Americana di Pediatria (AAP) ha iniziato a raccomandare di far dormire i bambini “in prossimità” della madre nella stessa stanza. La cattiva notizia è che essa si schiera contro il sonno sulla stessa superficie, nello stesso letto. Ecco dove nasce la controversia.

Ed ecco perché ho scritto questo libro: desidero condividere con voi quanto io (e altri) abbiamo appreso; desidero che le famiglie sappiano quante cose accadono durante il sonno e la condivisione del letto, ivi compresa

3 Mosko Sarah, McKenna James J. et al., *Infant-Parent Co-sleeping: The Appropriate Context for the Study of Infant Sleep and Implications for SIDS*, “Journal of Behavioral Medicine”, 16(6), 1993, pagg. 589-610.

la comunicazione reciproca attraverso il tatto, l'olfatto, l'udito e il gusto. Comunicazione inconscia che è parte del processo attraverso cui la nostra specie ha sviluppato al massimo salute e sopravvivenza, e che rappresenta un aspetto intrinseco del modo attraverso cui i genitori esprimono e vivono l'amore tra loro e per i loro figli. Un neonato che dorma tutto solo, nella culla, fuori dalla supervisione e dal controllo della madre o del padre viene privato di questa fondamentale comunicazione ed è, come provato dagli studi scientifici, a rischio.

Quando si osserva la prevalenza della condivisione del sonno tra i mammiferi, e nelle diverse culture ed epoche della storia dell'uomo, diventa chiaro come tale pratica sia universale nel corso del tempo, e praticata ovunque nei modi più disparati. Il mio intuito mi suggeriva che un'usanza tanto comune doveva recare beneficio, ma solo grazie a uno studio scientifico lungo e rigoroso siamo riusciti a provare che era la verità. Condividere il sonno non solo è normale, diffuso e istintivo, ma può essere nell'interesse della famiglia se è una scelta volta alla salvaguardia e all'accudimento del neonato, se si dà priorità alla sicurezza e se ogni famiglia sceglie il sistema più adatto a sé.

Detto questo, non è possibile ignorare i diversi stili di vita dei singoli individui. Non vi è garanzia che quanto fatto per i nostri figli sia necessariamente svolto in modo sicuro. Lo stesso vale per la condivisione del sonno sotto forma di condivisione del letto; è vero che quest'ultima è una pratica che rischia di essere applicata in modo assai pericoloso. Condividere il letto è, in genere, un'abitudine più complessa e meno stabile del sonno in culla, e presenta sia vantaggi che svantaggi per i più piccoli. La questione è che dobbiamo educare le famiglie a rinunciare a condividere il letto laddove si riscontrino condizioni sfavorevoli. Non esistono soluzioni valide per tutti quando si parla di pratiche del sonno ed è fondamentale essere consapevoli dei potenziali rischi e di quanto è o non è possibile modificare. Quando i fattori di rischio tra le mura domestiche sono identificabili, è necessario raccomandare pratiche alternative alla condivisione del letto.

In verità non esistono luoghi adibiti al sonno del tutto privi di rischi, tuttavia il fatto che non si possano escludere al 100% i rischi legati alla condivisione del letto non dà motivo di sconsigliare *in toto* ogni forma di condivisione del letto più di quanto non ne dia di sconsigliare *in toto* ogni forma di sonno in culla (perché anche la culla presenta dei rischi). Per fare

## 22 Di notte con tuo figlio

un esempio diverso, considerate le migliaia di morti (per soffocamento) che ogni anno sopravvengono durante i pasti, per quanto mangiare sia normale, diffuso e istintivo. Per ridurre i rischi non si consiglia agli adulti di smettere di mangiare, piuttosto li si invita a imparare la manovra di Heimlich, e ai genitori si insegnano le tecniche per la preparazione e l'assunzione dei cibi per i più piccoli.

Allo stesso modo invece di abolire gli accessori per il trasporto dei piccoli perché ogni anno molti di loro sono vittima della mancata osservanza, da parte di alcuni genitori, degli accorgimenti per ridurre i rischi in automobile, ci adoperiamo con grande impegno a imparare il corretto utilizzo del seggiolino auto e il sistema più idoneo ad accomodarvi i nostri bambini.

Questo libro si propone di fornire una prospettiva equilibrata, esauriente e olistica sul sonno condiviso e sulla condivisione del letto, in particolare durante l'allattamento. Si propone di offrire informazioni sulla sicurezza volte a rassicurare quelle famiglie che stanno valutando, o che hanno scelto, di dormire insieme ai loro figli. Godere di ogni attimo in compagnia del vostro bambino – che siate svegli o che dormiate – è importante, essendo il tempo che ci è concesso con loro assai ridotto. Mi auguro che questo libro vi permetta di sentirvi a vostro agio nello stringere, nel tenere in braccio e nell'ascoltare il vostro piccino, aiutandovi a fare le scelte più giuste per la sua crescita. So di non essere il solo a voler contribuire a far sì che voi e le vostre famiglie viviate appieno esperienze che porterete nel cuore per sempre.

*Jim McKenna*  
Maggio 2007



## PRIMA PARTE

### Introduzione al sonno condiviso

# I

## COSA SI INTENDE PER SONNO CONDIVISO<sup>1</sup>?

Sono molte le persone che non comprendono del tutto il significato dell'espressione "sonno condiviso" e che, tuttavia, vi ricorrono in maggioranza perché ne hanno un'idea. Immaginate una leonessa che dorme con i suoi cuccioli, addossati gli uni agli altri: zampe sulle schiene, teste poggiate ai ventri, membra che si levano e calano al ritmo del respiro. Un'intera nidiata stretta in un placido groviglio di contatto e di calore – ecco il sonno condiviso, o quantomeno una sua versione.

È chiaro che ogni specie condivide il sonno secondo modalità uniche, rappresentative delle necessità e delle caratteristiche biologiche specifiche dei propri piccoli e delle loro madri. I primati (tra cui l'uomo), ad esempio, di solito mettono al mondo un cucciolo per volta, dandogli la possibilità di dormire da solo con la madre o con il padre. In questo modo ogni piccolo può ricevere la massima attenzione nel corso di un'infanzia molto prolungata e assai vulnerabile. Soprattutto i piccoli d'uomo necessitano di molto contatto, di sostegno emotivo, di essere allattati e portati.

Per sonno condiviso si intendono le svariate modalità con cui i piccoli dormono a stretto contatto fisico ed emotivo con i genitori, di solito a portata di abbraccio. Che sia per protezione, calore, nutrimento o consolazione, l'uomo e gli altri mammiferi sono soliti dormire fianco a fianco, di generazione in generazione. Questo libro tratta del sonno condiviso così come pra-

<sup>1</sup> Il termine inglese utilizzato è "*cosleeping*".

ticato nella cultura occidentale e nel resto del mondo. In un modo o nell'altro per la nostra specie il sonno condiviso è universale, sin dalla preistoria.

È inevitabile che tale pratica non possa assumere le medesime caratteristiche in ogni situazione, tuttavia è necessario distinguere tra sonno condiviso sicuro e sonno condiviso pericoloso; e se le modalità possono variare da famiglia a famiglia, quello praticato è definibile come "sonno condiviso" qualora vi sia uno scambio di coccole e di abbracci e si dorma abbastanza vicini da permettere la percezione e l'interazione reciproche – indipendentemente dalla condivisione della stessa superficie – e quando almeno un adulto si interessi del benessere del bambino.

È molto importante precisare che per sonno condiviso non si intende solo la condivisione del letto ma, ad esempio, anche la condivisione della medesima stanza, o qualsiasi situazione in cui genitori e figli dormano a portata di abbraccio ma non necessariamente sulla stessa superficie. Una delle difficoltà che ci siamo trovati ad affrontare è stata trovare un accordo circa il fatto che se non tutte le forme di condivisione del sonno sono sicure, esse non sono neppure da considerarsi tutte pericolose. Diverse autorità in campo medico, ad esempio, affermano a torto che "il sonno condiviso è pericoloso", quando in realtà intendono dire che è il sonno condiviso sul divano o sul sofà a essere pericoloso (il che è sempre vero) oppure che, secondo loro, condividere il letto è pericoloso (il che è vero fino a un certo punto: dipende da come lo si fa). Parlare di sonno condiviso senza specificare il tipo di condivisione a cui ci si riferisce crea più polemiche e confusione del necessario. Se è quasi inevitabile incontrare pareri discordi rispetto all'interpretazione dei dati scientifici (riportati di seguito) relativi alla condivisione del letto, si è in genere più concordi di quanto non sembri su alcune di queste tematiche.

Non esiste un solo modo giusto di condividere il sonno, né un'unica configurazione corretta. Se alcune modalità sono più sicure, altre non lo sono affatto. Una cosa è certa: a prescindere che si dorma sulla stessa superficie o su superfici diverse, o nella medesima stanza piuttosto che in stanze separate, ricordate che nessuno conosce vostro figlio meglio di voi e nessuno è in grado di anticiparne o soddisfarne i bisogni più immediati quanto voi. Le famiglie hanno condiviso materassi, materassini, stuoie, pavimenti, amache. Nel mondo i genitori continuano a dormire con i figli a portata di abbraccio – cullandoli in dondoli appesi al soffitto, avvolti in

## 26 Di notte con tuo figlio

panni o pelli, o accolti in marsupi in pelle di cammello, o ancora ponendoli in culle fissate al letto.

Molti genitori dormono con i figli sul pavimento. In America c'è chi elimina la struttura del letto per evitare i rischi legati agli interstizi tra le varie parti di mobilio, ponendo il materasso al centro della stanza lontano dalle pareti – se si decide di dormire insieme al proprio bambino, questo è, forse, il sistema più sicuro. Altri dormono nella stessa camera, in stretta vicinanza, l'adulto nel lettone e il bimbo in una culla o in un lettino a pochi centimetri di distanza. Altri ancora si addormentano in stanze separate, per poi riunirsi durante la notte (per la poppata o se, al momento del risveglio, si desidera cambiare letto).

Il sonno condiviso può essere un processo in continua evoluzione: il bimbo che si è addormentato nel proprio lettino all'inizio della nottata raggiunge i genitori nel lettone, in una culla accanto al loro letto, per poi tornare nel proprio lettino. Dai colloqui intrattenuti nel corso degli anni con migliaia di genitori ho dedotto che, di solito, non esiste un unico ambiente in cui far dormire il proprio bambino, ma più di uno. Vostro figlio potrebbe addormentarsi nel lettone restandoci tutta la notte, oppure addormentarsi nel lettone per poi essere spostato mentre dorme, o ancora addormentarsi altrove e, durante la notte, essere accolto nel lettone per la poppata. Potreste, invece, essere voi ad addormentarvi nella sua cameretta, restandoci qualche ora o tutta la notte. Il sonno condiviso può svolgersi sempre nella medesima maniera, notte dopo notte, o assumere modalità diverse man mano che il bambino cresce e il genitore manifesta il bisogno di cambiare.

Tanta variabilità mostra quello che i genitori dei neonati non tardano a scoprire: il ritmo del sonno di un figlio è soggetto a frequenti cambiamenti, e a volte è difficile prevedere il luogo preciso in cui dormirà ogni singolo bambino. Al momento della dentizione potrebbero presentarsi problemi del sonno; crescendo e iniziando a camminare, lo sviluppo cognitivo ed emotivo influirà sui suoi bisogni notturni. Quando il piccolo inizia a dare un senso alle esperienze vissute durante la giornata (alcune delle quali spaventose) potrebbe aver bisogno di più rassicurazioni per riuscire a gestire il maggior smarrimento e gli incubi. Nei momenti di difficoltà trascorrere la notte accanto a vostro figlio è particolarmente rassicurante per lui. Accogliere il proprio bambino nel lettone e allattarlo durante la notte sono la

risposta più semplice ai suoi bisogni, indipendentemente dal reddito, dalla cultura o dal ceto sociale della famiglia.

Per gran parte delle famiglie appartenenti a culture non industrializzate dormire con i propri figli risulta naturale, ma quelle che vivono in società industrializzate si trovano spesso a dover “reimparare” metodi specifici di condivisione del sonno. In altre parole la maggioranza di noi ha pochissima esperienza di sonno condiviso – non avendolo, con ogni probabilità, praticato i nostri genitori – e si trova impreparata.

È vero che è necessario essere ben consapevoli del modo in cui condividere il sonno. Se si dorme nel medesimo letto, è bene scegliere con cura dove porlo e come sistemare gli altri figli, eventuali animali domestici e i mobili. Per assicurare la salvaguardia e il benessere del bambino è necessario conoscere le strategie più sicure di condivisione del sonno, specie se si sceglie di condividere il letto. Il corpo delle madri è di certo in funzione del sonno accanto ai figli, tuttavia uno dei possibili problemi è rappresentato dal fatto che lo stesso non vale per i letti di più recente, complessa e svariata realizzazione dove le madri occidentali sono solite dormire. Altri fattori di rischio comprendono la condivisione del letto con una madre fumatrice, o il sonno accanto a un adulto che faccia uso di alcol o di droghe. Le modalità e il luogo scelto dalla famiglia per condividere il sonno possono, tuttavia, adattarsi, o modificarsi, in base alle vostre necessità e a quelle del bambino, per dormire nella maniera più confortevole – e più sicura – per tutti.

Come verrà spiegato nel corso del libro, i genitori devono impegnarsi a fondo per garantire la massima sicurezza del luogo deputato al sonno condiviso. Un impegno che porterà, ai genitori così come ai figli, enormi soddisfazioni. È importante considerare l'effetto positivo che il tipo di condivisione del sonno può esercitare sulla nascita e sul mantenimento di un legame saldo (specie per i genitori costretti a stare lontani dal proprio figlio molte ore al giorno), e quanto esso risulti prezioso soprattutto per il sostegno alla relazione di allattamento materno. Il sonno condiviso ha assunto, oggi come nel corso della storia, un ruolo essenziale nella promozione del benessere e della sopravvivenza infantili, non mancando mai di dare il proprio contributo nel breve e nel lungo periodo a un sano sviluppo.

I genitori tuttavia rischiano di dover subire l'opposizione della famiglia, degli esperti di puericultura e dei pediatri che sottolineano l'importanza di dormire da soli, per i bambini, e dell'intimità, per gli adulti, e di chi defi-

nisce rischiosa qualsiasi forma di condivisione del letto, a prescindere dal contesto. Gli oppositori del sonno condiviso sostengono, a torto, che esso generi inevitabilmente “problemi” e che i bambini riescano ad acquisire indipendenza e competenze sociali soltanto attraverso un ristretto campo di esperienze ricollegabili (tra l’altro) all’abitudine di dormire da soli, riducendo al minimo l’intervento dei genitori e il contatto con essi. Niente di più lontano dalla verità scientifica<sup>2</sup>. Molti, professionisti o profani, sono convinti, in buona fede, che ogni forma di sonno condiviso sia dannosa e che sia impossibile eliminarne i rischi. Eppure la condanna di tutte le tipologie di condivisione del sonno e del letto senza una precisa distinzione tra fattori protettivi e fattori di rischio, e senza considerare la variabilità dei rischi e dei benefici in base al contesto, equivale a voler confondere gusti e ideologie personali con politiche sociali efficaci e una scienza più attendibile e meno parziale.

Sono centinaia di migliaia i neonati e i lattanti, vittime della SIDS (termine con il quale si definiscono le morti infantili per cause ignote), deceduti in culle poco sicure e senza la supervisione di un adulto di riferimento, ad aver dato il via a studi approfonditi volti a individuare i fattori di sicurezza e di rischio di culle e lettini e del loro utilizzo. Nessuno ha mai dimostrato che la condivisione del letto non può essere resa sicura, ma solo che può essere pericolosa. L’affermazione di alcune autorità mediche secondo cui una madre non è in grado di soddisfare i bisogni del proprio bambino durante il sonno viene smentita dalla sopravvivenza infantile nel corso della storia e della preistoria dell’uomo. Su un piano più pratico tale teoria viene smentita dalle lunghe ricerche da noi condotte in laboratorio<sup>3</sup>, da dati transculturali sull’infanzia e la condivisione del letto nel mondo<sup>4</sup> e da dati storici che hanno messo in relazione il sonno condiviso tra madre e figlio e l’allattamento al seno.

- 2 Keller M.A. e W.A. Goldberg, *Co-sleeping: Help or Hindrance for Young Children's Independence?*, “*Infant and Child Development*”, 2004, pagg. 369-388, DOI:10.1002/icd.365.
- 3 Mosko S., Richard C. e McKenna J., *Maternal Sleep and Arousals During Bedsharing with Infants*, “*Sleep*”, 20 (2), 1997, pagg. 142-150.
- 4 Nelson E.A.S. et al., *International Child Care Study: Infant Sleeping Environment*, “*Early Human Development*”, 62, 2001, pagg. 43-55.

Soprattutto, l'idea che qualsiasi modalità di condivisione del letto sia intrinsecamente pericolosa viene confutata dalle stesse madri<sup>5</sup>, che sono solite dormire con i propri bambini in tutta sicurezza, o che lo hanno fatto nel recente passato. Diffondere tra il pubblico l'idea che il corpo di una madre, a prescindere dalle sue intenzioni, ragioni e capacità, rappresenti un'implicita minaccia per il figlio non solo è scientificamente insostenibile, ma immorale e alla lunga assai più pericoloso, per svariate ragioni, dell'idea stessa del sonno condiviso.

Sono sempre più preoccupato della volontà della società in cui viviamo di ignorare i diritti e le conoscenze acquisite dei genitori, oltre che il loro giudizio, a favore di una "scienza medica della genitorialità" *valida per tutti*, sempre più impersonale e inappropriata. A parte la quantità di *errori* ai quali siamo oramai fin troppo drammaticamente avvezzi (raccomandazioni di porre i neonati a dormire a pancia in giù, in camere separate e di nutrirli con il biberon), tale visione del mondo, se non combattuta, mette ulteriormente a rischio la gioia di ogni genitore di crescere i propri figli e, peggio ancora, induce madri e padri a dubitare delle proprie capacità di riconoscere i reali bisogni dei loro bambini e il motivo di tali bisogni, impedendo loro di garantire ai propri figli felicità, sicurezza e salute.



5 McKenna James J. e L. Volpe, *An Internet Based Study of Infant Sleeping Arrangements and Parental Perceptions*, "Infant Behavior and Child Development", special issue on cosleeping, Wendy Goldberg.

## INDICE

PRESENTAZIONE, di Meredith Small .....	9
PREFAZIONE, di Peter Fleming .....	12
INTRODUZIONE, di William Sears .....	14
L'AUTORE .....	16
ECCO PERCHÉ HO TANTO A CUORE QUESTO TEMA .....	17

### ~ PRIMA PARTE ~

#### INTRODUZIONE AL SONNO CONDIVISO

I COSA SI INTENDE PER SONNO CONDIVISO? .....	24
II DORMIRE CON IL PROPRIO BAMBINO È NORMALE .....	30
III IL SONNO CONDIVISO NEL MONDO .....	34
IV IL SONNO CONDIVISO NEL MONDO ANIMALE .....	37
V IL SONNO CONDIVISO FA BENE AL BAMBINO.....	40
VI L'IMPORTANZA DEL SONNO CONDIVISO PER L'ALLATTAMENTO AL SENO.....	46
• Vantaggi del sonno condiviso per il bambino allattato al seno .....	51
• Vantaggi del sonno condiviso per le madri che allattano al seno....	52



VII L'IMPORTANZA DEL SONNO CONDIVISO PER I BAMBINI NUTRITI CON IL BIBERON ..	53
• Vantaggi del sonno condiviso su due superfici diverse per i bambini nutriti con latte formulato e per i loro genitori .....	56
VIII I VANTAGGI DEL SONNO CONDIVISO PER I GENITORI .....	57
IX PERCHÉ SI DICE CHE SIA PERICOLOSO?.....	60

~ SECONDA PARTE ~

COME CONDIVIDERE IL SONNO

I COME DORMIRE CON TUO FIGLIO IN TUTTA SICUREZZA .....	70
• No al letto condiviso se... .....	74
• Conseguenze di una scorretta condivisione del letto .....	76
• Sonno condiviso: cosa fare e cosa non fare .....	77
• La maniera corretta di condividere il sonno .....	79
II SE SCEGLI DI DORMIRE CON TUO FIGLIO.....	80
III SE SCEGLI DI RICORRERE A UN ACCESSORIO PER IL SONNO CONDIVISO.....	82

~ TERZA PARTE ~

DOMANDE FREQUENTI E CONSIGLI GENERALI SUL SONNO  
CONDIVISO

• Quali sono le possibili ripercussioni del sonno condiviso sul rapporto con il mio compagno? .....	84
• Il sonno condiviso intralcerà la capacità di mio figlio di rendersi indipendente? .....	86

## 130 Di notte con tuo figlio

- Riusciremo a farci una buona nottata di sonno con nostro figlio nel letto? ..... 88
- Molti pediatri sostengono che far dormire mio figlio con me è una “cattiva abitudine” difficile da togliere. È vero? ..... 90
- E il sonnellino? ..... 91
- Posso praticare il sonno condiviso anche se ho dei gemelli? ..... 92
- Che cos’è il *cobedding*? Ha lo stesso scopo della condivisione del letto? ..... 94
- Esempi di *cobedding* ..... 97
- Condividere il sonno con un figlio adottivo comporta delle differenze? ..... 98
- Quello che una famiglia che pratichi il sonno condiviso dovrebbe sapere quando si mette in viaggio ..... 99
- La scelta di condividere il sonno o il letto con mio figlio lo renderà un bambino diverso, in senso negativo, rispetto agli altri? .. 100
- Quanto posso andare avanti a dormire con mio figlio? ..... 101
- Possiamo dormire tutti insieme se il mio compagno non è il padre del bambino? ..... 102
- Quali effetti a lungo termine avrà il sonno condiviso su mio figlio? ..... 103
- È possibile ridurre il numero di poppate notturne in un contesto di sonno condiviso? ..... 104
- È consigliabile condividere il letto con un figlio prematuro o sottopeso? ..... 105

### ~ APPENDICI ~

APPENDICE 1	Risorse e ulteriori letture sulla condivisione del letto .....	108
APPENDICE 2	Accessori per il sonno condiviso .....	113
APPENDICE 3	Sunto della dichiarazione dell’AAP .....	116

APPENDICE 4 Considerazioni del dott. J. McKenna.....	118
APPENDICE 5 Dichiarazione dell'USBC .....	120
APPENDICE 6 Dichiarazione de La Leche League International.....	122
APPENDICE 7 Dichiarazione dell'ILCA .....	124
INDICE .....	127

Finito di stampare  
nel mese di Marzo 2011 presso  
Graphicolor, Città di Castello (PG)