

## *Capitolo primo* Che cos'è un disturbo del sonno?

'Dorme tuo figlio la notte?' I genitori si interrogano gli uni con gli altri. Questo libro tratta appunto del sonno dei bambini piccoli, prendendo in considerazione in egual misura quei bambini che dormono e quelli che non lo fanno.

Prima di tutto mi occuperò del rapporto tra genitori e bambino, nell'ambito del quale il sonno si evolve in senso positivo o negativo. Inevitabilmente saranno anche analizzate le componenti emozionali che intercorrono tra i membri e che influenzano la capacità di dormire del neonato. Ciascuno dei genitori costruisce la propria famiglia all'interno di una cornice che è composta dal contesto in cui vive, dalla sua storia passata e dalle sue relazioni. Io guardo a come tutto ciò si collega allo sviluppo del bambino per il quale il sonno è una componente vitale. Non arriverò a categorizzare i vari tipi di disturbi del sonno, né darò sistematicamente delle soluzioni, ma studierò il contesto e alcune delle cause dei problemi del sonno.

Questo libro è basato soprattutto sulla clinica. Descrive il mio personale metodo terapeutico, costruito in circa dieci anni di lavoro sui disturbi del sonno: una terapia psicoanalitica breve con genitori e bambini insieme. Utilizzo molti esempi tratti dal materiale clinico, per il duplice scopo di illustrare il metodo in se stesso, e di descrivere concetti teorici miei e di altri. Molti studiosi hanno trovato una correlazione statistica tra i disturbi del sonno nei neonati e altri aspetti dello sviluppo o dei rapporti familiari; alcune di queste correlazioni verranno qui descritte. Il mio scopo non è tanto quello di aggiungere qualcosa a queste

scoperte statistiche, quanto piuttosto quello di sottolineare gli agganci con la clinica, cioè con il particolare e con l'esperienza individuale in modo che il senso di queste scoperte possa essere meglio compreso.

'Nel corso della notte piena di dubbi e di dolore', per citare un canto religioso carico di enfasi ma forse abbastanza vicino a quella che potrebbe essere la descrizione di quelle interminabili notti che passano i bambini insonni e i loro genitori. I problemi del sonno possono accentuare i momenti di incertezza tra genitori e figli in qualsiasi fase dello sviluppo e possono far sorgere nei genitori seri dubbi sulle proprie capacità di accudire un bambino. Si tratta di uno dei dubbi più insidiosi che un genitore deve affrontare.

Anche il dolore è uno dei miei temi, più precisamente il dolore come perdita o trauma nella vita dei genitori, che può suscitare degli echi interni tali, per esempio nel caso della morte della propria madre o di un'esperienza del parto vissuta come disastrosa, da colorare un'operazione apparentemente semplice come quella di mettere a letto il bambino. Le esperienze di separazione vissute dai genitori durante la loro vita come insostenibili possono rendere il momento di breve separazione presente nell'atto di mettere il bambino nella culla come anch'esso insostenibile.

Questo libro non tratta tanto il problema di come far dormire un bambino che soffre di insonnia — in realtà è ampiamente dimostrato che il problema raramente dipende dal bambino soltanto — quanto piuttosto si cerca di arrivare ad un modo diverso e più complesso di affrontare il problema in questione. Un disturbo del sonno può diventare allora un punto di partenza per i membri di una famiglia verso un modo nuovo di riflettere sulle proprie interrelazioni.

Come cercherò di dimostrare, lo scambio comunicativo tra genitori e neonato circa l'andare a letto e l'addormentarsi, così come per l'alimentazione, è una delle transazioni cruciali nel loro rapporto. Il modo in cui questo scambio viene condotto può influenzare prima di tutto la lunghezza e la quantità del sonno nel neonato. In secondo luogo, per un individuo può costituire uno dei ricordi più forti e determinanti dell'infanzia, ed inoltre il tono emotivo e la situazione che viene a crearsi possono essere un precedente per la negoziazione che può influenzare le successive transazioni tra genitori e figlio fino addirittura all'adolescenza.

scenza. Infine, evidenziare gli aspetti di ciò che avviene tra genitori e neonato durante il giorno può rivelarsi molto importante nell'affrontare i problemi del sonno come se si trattasse di risalire all'inizio di ciò che avviene durante la notte.

In questo libro sono riportate svariate riflessioni che i genitori hanno avuto intorno all'argomento del sonno dei loro bambini e si suggerisce che anche i sogni dei genitori sui loro bambini siano una forma di queste riflessioni. Come esempio di questo tipo di sogni ne propongo uno mio; penso che dimostri come i sogni possano mettere a fuoco aspetti importanti dei legami tra genitori e figli.

Nella notte precedente al primo esame di mio figlio minore sognai che egli era ritornato piccolo. Stavamo in uno strano posto ed io gli stavo facendo il bagno, e intanto pensavo con una certa gioia che dopo si sarebbe addormentato facilmente.

In questo breve sogno sono presenti alcuni dei temi del mio libro. Esso analizza la relazione madre-bambino all'interno della quale il neonato riesce a dormire facilmente oppure no. Fa intravedere l'idea di quanto il sonno infantile dipenda dalle cure materne o, in altre parole, l'idea della misura in cui una situazione facilitante creata dai genitori possa permettere al neonato di compiere i diversi bisogni di un neonato o di un bambino in diverse età della crescita? Quando un neonato si addormenta, come viene vissuto questo momento da lui stesso e dalla madre, come continuità del rapporto o come separazione?

Il mio sogno su mio figlio adolescente era ovviamente anche la manifestazione di un desiderio di occuparmi di lui in modo non appropriato alla sua età. Ma forse rappresentava principalmente il ricordo di come io e lui avevamo negoziato in passato il mio intervento per aiutarlo a fare una cosa che poteva fare soltanto da solo. Nessuno può addormentarsi al posto di qualcun altro, e nessun genitore può prendere il posto del figlio ad un esame!

I genitori sono i guardiani del sonno dei loro figli, secondo le parole di Joyce McDougall (1974) che richiama l'immagine descritta da Freud del sogno come guardiano del sonno (1916-17): ma si potrebbe dire che spesso, paradossalmente, essi possono svolgere al meglio questo compito da addormentati. La madre che dorme e che sogna il suo bambino, lo lascia libero di avere i suoi propri sogni.

Questo è anche un libro sulle emozioni violente. Io spero di riuscire a rendere l'idea della disperazione con la quale i genitori mi riportavano il problema dell'insonnia del figlio e di quali sentimenti di vita e di morte talvolta si associavano ad essa. In dieci anni di lavoro con queste famiglie al consultorio pediatrico e alla Tavistock Clinic di Londra, credo di essere riuscita ad aiutarne molte alleviando il peso della loro situazione. Descriverò il mio metodo nel prossimo capitolo; in questo voglio cercare di descrivere il contesto del problema. Questo tipo di contesto è ben chiaro nella mia mente quando una nuova famiglia si rivolge a me per descrivere il problema, i tentativi di soluzione, e le aspettative — alla base del loro comportamento — sul che cosa signifi-

Alcuni lettori potranno sorprendersi di fronte alle connessioni che io faccio, apparentemente con scarsi elementi di sostegno, tra le esperienze e i vissuti dei genitori e i problemi dei loro figli. A loro chiedo di seguirmi pazientemente perché anche questo problema sarà trattato nel libro. Penso che i genitori con i quali ho lavorato si siano sentiti spesso sollevati nello scoprire queste connessioni. Può essere infatti liberatorio per loro guardare apertamente ai coinvolgimenti reciproci con i propri figli, non tanto per essere rimproverati o per auto-colpevolizzarsi, ma come nuova possibilità di prendere l'iniziativa per ottenere un miglioramento nel rapporto con il figlio. Qualcosa di nuovo si concretizza e i problemi cominciano a dissolversi.

Guardando ai disturbi del sonno si è costretti a prendere coscienza delle emozioni legate all'esperienza di essere genitori. Possiamo vedere come sia delicato il processo attraverso il quale madri e bambini a partire da uno stato di primaria compenetrazione arrivano a sentirsi due persone distinte. I disturbi del sonno dimostrano la presenza di difficoltà a qualsiasi stadio di sviluppo essi si presentino. La disponibilità a rispondere ai bisogni del bambino, la sensibilità alle sue paure e lo slancio ad essergli di conforto, tutto ciò ha bisogno di essere controllato da un graduale assestamento di limiti e confini. La comprensione delle paure del bambino permette alla madre di svolgere un compito di contenimento verso di esse; il bambino piano piano impara ad affrontarle da solo. Non c'è bisogno che la madre si prenda carico delle paure del bambino come se queste fossero anche le sue.

### Sommario del libro

Nella prima parte prenderò in esame il problema di come sia possibile lavorare con le famiglie che presentano neonati con disturbi del sonno. Nel secondo capitolo in particolare, descrivo il metodo clinico che è alla base di questo libro. Il lavoro che io conduco con le famiglie è di tipo psicoanalitico (sebbene sia abitualmente molto breve). Con ciò mi riferisco soprattutto ad un approccio all'ascolto e alla riflessione su quello che mi viene esposto dai genitori, in modo che il processo di comprensione che mi viene esposto dai genitori, in modo che il processo di comprensione dello stesso tipo può avere luogo di riflesso anche nei genitori. Insieme a loro l'attenzione viene rivolta sul bambino, al fine di comprendere la sua unicità; in questo modo i genitori vengono aiutati ad uscire da modi di pensare e di agire precostituiti. Sebbene gran parte del successo di questo lavoro derivi dall'esperienza fatta nell'aver visto molte famiglie con problemi del sonno, non si può pensare di farlo con una certa routine; l'impatto con il disagio di ciascuna famiglia e lo sconcerto devono essere accolti ogni volta come nuovi.

Le connessioni che io faccio sugli attuali rapporti familiari e i vissuti del passato dei genitori hanno anche un riscontro immediato di soluzioni pratiche. Tuttavia, mi sono trovata a consigliare attivamente questo tipo di soluzioni molto più di rado di quanto non facciano i miei colleghi che si occupano di disturbi del sonno, ciò nonostante tengo sempre presenti i trucchi e i consigli pratici che aiutano un bambino a dormire meglio. Su questo argomento sono stata abbondantemente informata da tutto ciò che mi hanno raccontato i genitori con i quali ho lavorato. Trovare delle soluzioni concrete è in effetti una competenza più dei genitori che mia; il mio compito consiste nell'aiutarli a riattivare la loro capacità di pensare in termini concreti così da essere in grado di rispondere in prima persona del loro figlio. Nel cercare di valutare l'efficacia di questo tipo di lavoro psicoanalitico breve per le famiglie, lo confronterò con le tecniche di modificazione del comportamento. Spero di riuscire a comunicare parte del mio stupore e della mia soddisfazione che, in molti casi, ho provato di fronte alla concretezza dei risultati e anche quelle che sono state le mie reazioni per l'intensità con cui ciò è avvenuto.

studio dei disturbi del sonno. Questa seconda parte si riferisce anche al mio travaglio personale per riuscire a far andare d'accordo due tipi di teorie molto lontane tra loro — la psicoanalisi e la fisiologia. In primo luogo cerco di delineare alcuni autori psicoanalitici e le loro concezioni sullo sviluppo infantile. Una buona parte di questo quadro teorico psicoanalitico era per me familiare sin dai tempi degli studi per diventare psicoterapeuta dell'infanzia. In contrasto con tutto ciò si trovano i dati fisiologici sulla funzione del sonno sia negli adulti che nei bambini piccoli, e sullo sviluppo degli stati neonatali di sonno e gli altri stati di attivazione, che erano del tutto nuovi per me.

Per me è stato affascinante scoprire, anche se in forma elementare e ingenua, il linguaggio neurologico nella descrizione dei processi evolutivi e ho cercato di portare avanti il lavoro di alcuni autori che hanno cercato di integrare il pensiero neurologico con il livello psicodinamico di descrizione delle funzioni del sonno e in che modo l'assestamento dei ritmi di sonno del neonato e di altre funzioni corporee sia influenzato dalle pratiche educative genitoriali, comprese le routines adottate per andare a letto.

Il sesto capitolo è un po' il perno del libro. Vi si parla dell'importanza dei sogni e degli incubi sia nella funzione fisiologica organizzatrice del sonno REM (rapid eye movement) che nell'attività di immaginazione creativa di quando i sogni vengono ricordati. Entrambe queste attività mentali sono modi diversi di descrivere come la mente tratta e metabolizza le esperienze del giorno. Cercherò di dimostrare come i sogni possano dare una forma sia alle intime riflessioni e alle angosce di una persona che alle connessioni tra la psiche dei genitori e quella del bambino.

Le famiglie con problemi d'insonnia che ho incontrato avevano perduto buona parte del tempo necessario per sognare. Attraverso l'intenso lavoro di elaborazione delle emozioni che viene compiuto nelle sedute, penso che alcune famiglie vengano aiutate a ricominciare a sognare.

I capitoli 7 e 8 analizzano l'ipotesi principale dove si sostiene che le istanze di separazione siano in qualche modo legate ai disturbi del sonno. Verrà qui preso in considerazione lo sviluppo emozionale nor-

Le famiglie arrivano oppresse da emozioni non solo per il problema dell'assenza di sonno nel loro bambino, ma anche per le più banali paure o speranze. Anche a rischio di sembrare patetica, ritengo che sia un privilegio essere coinvolti in tali emozioni. La clinica infantile, come del resto ben sanno le puericultrici e i medici che lavorano su di essa, rappresenta un'esperienza particolarmente ricca di sentimenti di vita e di morte sulla gravidanza, sul parto e sull'allevamento di bambini così piccoli e vulnerabili.

È entusiasmante ma anche veramente faticoso avere a che fare con questi drammi quotidiani. Le famiglie arrivano a questo tipo di lavoro centrato su di un problema come l'insonnia, stanche e confuse e con la sensazione di essere frantumate e divise. Tuttavia, nella maggior parte dei casi non si tratta di famiglie gravemente disturbate né patologiche: sono delle famiglie vitali e capaci, in linea di massima, di elaborare le proprie e le altrui emozioni. Ciò di cui hanno bisogno non è di trovarsi il problema risolto o di scaricarlo su altri, ma di riuscire a gestirlo grazie ad un processo di integrazione.

Quest'opera di mettere insieme i pezzi di un problema, affinché possa avviarsi a soluzione, sembra richiedere l'intervento di una persona esterna. Una delle soddisfazioni di questo lavoro è forse quella di beneficiare di riflesso di questo processo di integrazione. Si avverte un senso di intenso piacere nel sentirsi coinvolti nella forte emotività di un normale sviluppo infantile.

Il terzo capitolo offre il caso clinico di una famiglia, gli Armitage, che hanno acconsentito a che io dessi un'accurata descrizione di quello che è stato il lavoro insieme a loro. (In tutti i miei resoconti di casi clinici ho usato degli pseudonimi). Ho così cercato di cogliere e di sottolineare alcune delle questioni esposte nel precedente capitolo.

Questo libro parla prevalentemente di persone, ma anche di teorie; forse allora è un libro sulle persone che lottano per elaborare delle idee. Nella prima parte descivo i miei sforzi compiuti insieme alle famiglie per cercare di ricavarne qualcosa dalla confusione di idee ed emozioni; dato che le famiglie che si rivolgono a me stanno già per conto loro cercando di dare un senso alle loro idee ed esperienze.

La seconda parte si muove nell'area delle teorie dello sviluppo e dei normali processi di sviluppo infantile, sia emozionali che fisiologici, in modo da fornire una base generale di conoscenze per affrontare lo

