

Introduzione

Per lungo tempo il sonno è stato considerato un fenomeno passivo, un periodo di riposo, genericamente ristoratore dalle fatiche accumulate durante le ore di veglia.

A partire da metà degli anni '40 e a seguire, i mezzi di esplorazione funzionale del sistema nervoso centrale, elettrofisiologici (elettroencefalogramma, polisonnografia), neuroradiologici (risonanza magnetica funzionale, tomografia a emissione di positroni), nonché i progressi della biochimica e della biologia molecolare, hanno rivoluzionato le nostre conoscenze sul sonno facendoci comprendere che è un fenomeno attivo, generato a livello del sistema nervoso centrale e governato da circuiti neuronali distinti da quelli della veglia, con le reciproche attività che si alternano in modo ciclico nelle 24 ore.

Questi stessi studi hanno fatto comprendere meglio che il sonno ha un'importanza rilevante per la nostra salute psicofisica, intervenendo nei processi della neuroplasticità cerebrale, svolgendo funzioni nel consolidamento della memoria e nei processi dell'apprendimento, nella regolazione del tono dell'umore, delle funzioni metaboliche e cardiovascolari, dell'immunità e dei fattori dell'infiammazione.

Le cosiddette norme di igiene del sonno consistono in un insieme di indicazioni al rispetto di condizioni dell'ambiente di sonno e di comportamenti degli individui, che contribuiscono alla preservazione di un sonno fisiologico, di adeguata durata e qualità, e quindi importanti nella prevenzione e cura dei disturbi del sonno e, di riflesso, della nostra salute psicofisica in generale.

Benché formalmente appropriata, l'espressione "norme di igiene del sonno" (il termine norma richiama al rispetto di una regola, mentre igiene è un termine di etimologia greca che significa "salute") è stata di recente criticata.

Il termine norma conterrebbe in sé una valenza impositiva che può influenzare negativamente l'adesione dei soggetti al rispetto delle regole, mentre il termine igiene sarebbe nella mentalità comune più legato ad altri aspetti della salute (igiene della persona, igiene mentale, alimentare ecc.) e non risulterebbe di immediata comprensione se associato al sonno. Alcuni specialisti del settore hanno avanzato terminologie alternative, quali "raccomandazioni per un sonno salutare" o "pratiche salutari per il sonno".

Pur condividendo alcuni aspetti di queste critiche, in attesa di una terminologia definita formalmente, si è deciso di utilizzare ancora in questo testo la terminologia storica di norme di igiene del sonno.

Data la complessità delle sfide che l'attuale società delle 24 ore pone alla fisiologia del sonno, il rispetto dell'igiene del sonno non può più riguardare solo la sfera individuale, bensì dovrebbe essere concepito in un'ottica sociale, coinvolgendo le istituzioni affinché promuovano condizioni favorevoli all'effettiva praticabilità delle norme di igiene del sonno nelle scuole, nei luoghi di lavoro e ricreazione/intrattenimento, nei luoghi di cura e persino nelle scelte di progettazione urbanistica.

Dopo un breve excursus sull'evoluzione storica della nozione di igiene del sonno, saranno illustrate le varie norme, spiegando i principi di fisiologia su cui esse si basano. Ciò allo scopo di aumentare la consapevolezza della loro importanza per la salute e quindi la motivazione a rispettarle.

Per facilitare la comunicazione con il lettore, gli autori hanno fatto ricorso all'ausilio di elementi grafici e immagini che aiutino a memorizzare concetti e informazioni.





1

L'igiene del sonno in relazione all'evolversi storico delle conoscenze sul sonno

Per lungo tempo, per lo meno nel mondo occidentale, la veglia è stata considerata uno stato più importante del sonno, poiché concepita come lo stato dell'attività rispetto allo stato della passività, o ancora, come lo stato della produttività rispetto allo stato dell'improduttività dell'individuo.

Il sonno, cui veniva riconosciuto un mero ruolo di ristoro delle fatiche accumulate durante la veglia, era considerato spesso e volentieri sacrificabile a quest'ultima e, se protratto, addirittura una condizione nociva per la salute psicofisica dell'uomo.



Filosofi come Locke, Hume e Rousseau, il cui pensiero ha profondamente influenzato la pedagogia e lo stile di vita degli individui per vari secoli, si esprimono in tal senso a proposito del sonno, presentandolo come una condizione che favorisce l'ignavia, impedisce la conoscenza e infiacchisce il fisico e la mente.

In alcuni manuali divulgativi tedeschi del 1700 sulla salute, si raccomandava di dormire poco e in condizioni disagiati, in quanto dormire molto e in condizioni confortevoli avrebbe messo a rischio gli individui di diventare “stupidi, letargici e malati”.

L'avvento della rivoluzione industriale, cui la suddetta concezione del sonno risultò funzionale, non fece che rafforzarla. Tracce del retaggio di tali passate concezioni sono ravvisabili in alcuni detti, quali: “chi dorme non piglia pesci”, “il troppo dormire fa impoverire” e via dicendo.

Questi motti sono in uso ancora oggi, quando ormai da tempo le grandi correnti di pensiero, quali la psicoanalisi, e le grandi scoperte scientifiche del '900 hanno completamente ribaltato le nozioni precedenti sul sonno, documentando come il sonno sia uno stato attivo generato da circuiti neuronali distinti da quelli che sottendono la veglia.

Da questa nuova consapevolezza e dalla conoscenza della fisiologia del sonno è nata una crescente attenzione su come le caratteristiche dell'ambiente in cui si dorme di notte e i comportamenti degli individui nelle ore di veglia giochino un ruolo chiave nel preservare un sonno fisiologico.

Questo insieme di caratteristiche dell'ambiente in cui si dorme e di comportamenti nel corso della veglia che precede il sonno notturno, sono state sistematizzate in una serie di norme, chiamate appunto “norme di igiene del sonno”, di cui tratteremo in questo libro riferendoci principalmente ai soggetti di età adulta. Sicuramente, la paternità delle norme di igiene del sonno va attribuita allo studioso statunitense Peter Hauri che le pubblicò la prima volta nel 1977 e successivamente, in una versione aggiornata, nel 1992.

In **Tabella I.1** (“Norme di igiene del sonno di Peter Hauri”) è riportata la versione in italiano delle norme di igiene del sonno di Hauri 1977.



Tabella I.1 Norme di igiene del sonno di Peter Hauri.

- 1.** Dormi quanto basta per sentirti riposato e in forma il giorno seguente. Ridurre di un po' il tempo a letto sembra consolidare il sonno; protrarre il tempo a letto sembra invece rendere il sonno frammentato e leggero.
- 2.** Svegliarsi a un orario regolare al mattino sembra rafforzare la ciclicità circadiana e comportare orari regolari di inizio del sonno la sera.
- 3.** Un costante esercizio fisico quotidiano, probabilmente, rende il sonno più profondo nel lungo termine, ma l'attività fisica praticata occasionalmente non ha influenza sul sonno della notte seguente.
- 4.** Rumori occasionali (per esempio di un aereo) disturbano il sonno anche in soggetti che non ne sono risvegliati e che non ne hanno ricordo il mattino seguente. È consigliabile isolare dai rumori la camera da letto se si dorme in una zona rumorosa.
- 5.** Benché una camera da letto eccessivamente calda disturbi il sonno, non vi sono evidenze che una camera eccessivamente fredda consolidi il sonno.
- 6.** Il senso di fame disturba il sonno. Uno snack leggero (in particolare latte caldo o bevande analoghe) sembra favorire il sonno in molti soggetti.
- 7.** L'assunzione occasionale di un sonnifero può essere benefica per il sonno, ma l'assunzione cronica di sonniferi risulta inefficace nella maggior parte degli insonni e nociva in parte di questi.
- 8.** La caffeina assunta la sera disturba il sonno, anche in persone che non ne percepiscono soggettivamente questo effetto.
- 9.** L'alcol favorisce l'addormentamento nelle persone tese, ma il sonno che segue è poi frammentato.
- 10.** Piuttosto che continuare a cercare di addormentarsi durante una notte difficile per il sonno, accendere la luce e fare qualcos'altro può favorire l'addormentamento in un soggetto che è arrabbiato, frustrato o teso perché non riesce ad addormentarsi.

Da: Hauri et al.1

Se, come già detto, la paternità delle norme di igiene del sonno nel '900 è senza dubbio da attribuire a Peter Hauri, va tuttavia ricordato che l'interesse per l'igiene del sonno ha radici più remote.

Infatti, l'igienista italiano Paolo Mantegazza, prima ancora delle scoperte scientifiche del '900 riguardo al sonno, e dunque solo sulla base di osservazioni cliniche, già enunciava in un suo testo divulgativo del 1865 norme di igiene del sonno che, benché solo in parte, appaiono sovrapponibili a quelle successivamente enunciate da Peter Hauri più di cento anni dopo.²

Oggi più che mai le norme di igiene del sonno appaiono come un fondamentale strumento di mediazione e conciliazione tra la necessità di mantenere un sonno notturno di qualità e durata adeguate per l'equilibrio psicofisico e la necessità di sostenere i ritmi della cosiddetta società delle 24 ore, che pone sempre più sfide ai nostri equilibri biologici a causa dell'inquinamento acustico e luminoso, ai ritmi e agli orari di lavoro e finanche a quelli dell'intrattenimento nel tempo libero (si pensi per esempio alla movida).

In questo senso, le norme di igiene del sonno, spesso concepite come perenni e immutabili, sono in realtà in continua evoluzione in rapporto ai mutamenti sociali e ambientali.

L'attenzione alla qualità e all'adeguata durata del sonno e la consapevolezza della sua importanza per la salute fisica e mentale degli individui ha fatto sì che il sonno abbia trovato posto tra i fattori di rilievo sia nei modelli salutari di stile di vita, sia nel modello bio-psico-sociale di malattia dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) (Figura 1.1, 1.2).



Figura 1.1 La durata e la qualità del sonno notturno sono elementi fondamentali dello stile di vita, in reciproca interazione circolare con l'attività fisica, l'alimentazione e la gestione dello stress.