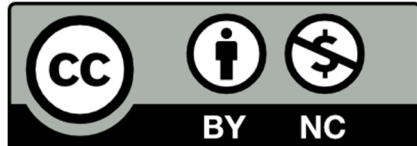


Le sommeil

Erik Gustafsson, www.sciencepourparents.fr

Dernière mise à jour 11 novembre 2018



Concernant les parents, on sait bien que leur sommeil a tendance à se dégrader dans les trois premiers mois¹, c'est-à-dire jusqu'au moment où le bébé commence à faire ses nuits². Mais même après, le problème du sommeil reste le plus commun des défis posés aux nouveaux parents³, et environ 1 parent sur 3 admet que son bébé a des problèmes de sommeil avant 18 mois⁴. De plus, non seulement, il y a beaucoup de variabilité d'un bébé à un autre⁵ mais il est aussi très commun qu'un bébé qui faisait bien ses nuits se remettent d'un coup à avoir des problèmes de sommeil⁶⁻⁹. Ces phases peuvent être dues entre autres aux dents qui poussent douloureusement, à de la fièvre et au développement moteur comme le fait de se mettre à ramper (et de vouloir s'entraîner la nuit)^{10,11}.

Il n'est donc par rare que certains bébés continuent à réveiller leurs parents la nuit, passés l'âge d'un an^{12,13}. Une étude américaine rapportait qu'à 12 mois, environ 15% des parents avaient des bébés ne dormant toujours pas 5 heures d'affilées¹⁴. D'autres statistiques récoltées aux Etats-Unis rapportaient que la moitié des enfants de 1 à 3 ans et un tiers des enfants de 3 à 5 ans réveillaient leurs parents au moins une fois par nuit¹⁵.

La privation de sommeil n'est pas un sujet à prendre à la légère. Les parents qui souffrent de fatigue due au manque de sommeil et aux pleurs de leurs bébés ont plus de risques de souffrir de trouble de l'attention, de la mémoire ou de l'humeur¹⁶, de dépression, de stress et d'anxiété¹⁷⁻¹⁹, d'avoir des problèmes de couples^{20,21}, et d'avoir des accidents de la route²². Il est donc bon de rappeler ici : (1) la valeur des siestes même très courtes. En fait lorsqu'on est en manque de sommeil, notre cerveau semble compenser en rendant les siestes beaucoup plus régénératives^{23,24}. (2) Historiquement, la mère qui s'occupe seule de ses enfants est une bizarrerie de notre époque. Pendant le plus gros de l'histoire humaine, toute la communauté s'implique dans le soin des enfants²⁵⁻²⁷. Nous ne sommes pas censés gérer ses bébés tout seul, il ne faut pas hésiter à demander de l'aide. (3) S'informer concernant le sommeil du bébé et les techniques disponibles pour l'améliorer peut augmenter le sentiment de compétence et de confiance en soi, et prévenir les sentiments de frustration et de désespoir²⁸. Il peut donc être intéressant de lire, tester et partager les astuces validées scientifiquement qui sont détaillées un peu en vrac ci-dessous ☺

Le développement du sommeil

Durant la grossesse, les fœtus se synchronisent avec le rythme de leurs mères^{29,30}. Malheureusement pour nous, le cycle jour-nuit est compliqué à se remettre en place pour le bébé une fois arrivé au monde.

Ainsi, même si **les nouveau-nés** peuvent dormir jusqu'à 18 heures en une journée, leur sommeil est divisé en courts cycles qui sont parfois presque aussi long le jour que la nuit³¹⁻³⁴.

De plus, passer d'un cycle à un autre est compliqué et les bébés peuvent soit se réveiller complètement, soit avoir besoin d'aide pour se rendormir³⁵. Les changements de luminosité entre le jour et la nuit vont les aider à synchroniser leur horloge interne. A la tombée de la nuit, de la mélatonine (l'hormone du sommeil) est libérée permettant à l'enfant de se calmer et de s'endormir³⁶. La lumière du jour va entraîner le cerveau à provoquer au réveil une augmentation de la température, du taux de cortisol et l'arrêt de la production de mélatonine. Ce rythme de sécrétion de mélatonine peut prendre un mois ou deux avant de se mettre en place.

Globalement, **passé le premier mois**, les bébés dorment en moyenne 14 heures mais il y a une grande variabilité d'un bébé à l'autre. Alors que certains ne dorment que 9 heures par jour d'autres peuvent dormir jusqu'à 19 heures par jour³¹.

Au cours du 2^e mois, les bébés commencent à pouvoir passer d'un cycle de sommeil à un autre sans se réveiller³⁷. Au fur et à mesure que leur estomac grossit, ils peuvent tenir plus longtemps entre les tétées ou les biberons, ce qui leur permet de consolider leur sommeil³⁸. Dans la plupart des cas ils commencent à dormir davantage la nuit que le jour vers 2-3 mois³⁹.

Entre 3 et 5 mois, la plupart des bébés commencent à faire quelques nuits de 8 à 10 heures sans réveiller leurs parents^{14,40,41}, et à pouvoir dormir globalement plus de 5 heures d'affilées^{14,31,42-45}.

Comment promouvoir le développement des cycles jour-nuit et aider le bébé à s'endormir?

Les astuces efficaces validées scientifiquement

- 1. Exposer son bébé à la lumière en journée (même pendant la sieste) et limiter les lumières artificielles le soir et la nuit.** En fait c'est surtout la lumière bleue qui est particulièrement mauvaise pour le sommeil, et des ampoules spéciales existent qui filtrent cette longueur d'onde et limitent leurs effets négatifs⁴⁶⁻⁵². Avoir des activités journalières bien structurées va aussi favoriser le sommeil du bébé (par exemple, jeux et promenades pendant la journée, et interactions beaucoup plus calmes le soir et la nuit lorsqu'il se réveille)^{39,53,54}. Une fois que le cycle jour-nuit est mis en place, on peut laisser le bébé faire sa sieste à l'obscurité bien sûr.
- 2. Surveiller l'exposition du bébé aux écrans en journée.** En plus de la lumière artificielle qu'ils émettent le soir, il semble que l'exposition en journée aussi puisse causer des problèmes de sommeil⁵⁵. Une étude publiée en 2017 ayant suivi plus de 200 bébés rapportait que ceux-ci mettaient en moyenne 5 minutes de plus à s'endormir pour 2.5 minutes passées devant un écran pendant la journée⁵⁶. Une autre étude sur plus de 700 bébés rapportait que ceux ayant joué avec des écrans tactiles mettaient aussi plus de temps à s'endormir. Dans cette étude comme dans la précédente, chaque heure passée sur un écran tactile était associée à 26 minutes de sommeil en moins⁵⁷.
- 3. Masser son bébé.** Une première étude a rapporté que des bébés ayant suivi une thérapie de massage durant 14 jours s'adaptait plus rapidement au rythme jour-nuit⁵⁸. Une deuxième étude a répliqué ce résultat avec des bébés massés qui s'endormaient plus vite, dormaient plus longtemps et se réveillaient moins souvent la nuit⁵⁹. Enfin une 3^e étude qui comparait des bébés âgés de 3 à 18 mois ayant intégré des massages dans leurs routines du soir montrait

qu'ils s'endormaient plus facilement et se réveillaient moins souvent après 2 semaines par rapport à un groupe contrôle qui avait une routine du soir sans massages⁶⁰.

4. **Respecter une routine.** Une routine chaque soir améliore dans tous les cas le sommeil du bébé^{61,62}. Une étude randomisée contrôlée sur des enfants âgés de 7 mois à 3 ans montrait qu'une routine bain-massage-câlin chaque soir avant le coucher les aidait à s'endormir plus vite et à dormir environ 30 minutes de plus la nuit⁶³. Ces enfants se réveillaient aussi de meilleure humeur.
5. **Le contact peau-à-peau.** Une étude randomisée contrôlée est en cours pour tester l'effet du peau-à-peau au cours de la première année mais aucun résultat n'est encore disponible pour le moment⁶⁴. Toutefois d'autres études suggèrent des bénéfices pour le bébé mais aussi pour la mère. Concernant le bébé on sait que le contact peau-à-peau a un effet analgésique⁶⁵, et qu'il a des effets apaisants chez les bébés prématurés⁶⁶. Concernant les mères, celles pratiquant le peau-à-peau dans les jours suivant la naissance rapportaient moins de symptômes dépressifs^{67,68}.
6. **Attendre avant d'intervenir la nuit.** Contrairement aux adultes, les bébés commencent leurs phases de sommeil avec une phase agitée (l'équivalent du sommeil paradoxal)⁶⁹. Et contrairement aux adultes, ils ne restent pas immobiles pendant cette phase. Ils peuvent donc gigoter, s'étirer et parfois même vocaliser faisant croire aux parents qu'ils se réveillent^{70,71}. De plus, plusieurs études suggèrent qu'au cours d'une journée de 24 heures plus de la moitié du temps de sommeil consiste en ces phases de sommeil agité^{70,72,73}. Ce sommeil très léger semble protéger les bébés des risques de mort subite du nourrisson; et ces phases de sommeil agité semblent aussi jouer un rôle important dans le développement du cerveau de l'enfant^{69,74-76}. En fait même lorsqu'ils font leurs nuits, il est très fréquent pour les bébés pendant leur première année de se réveiller au moins une fois la nuit⁷ avec une moyenne de 3-4 fois par nuit⁷⁷. Ce qui différencie ces bébés de ceux qui ne font pas leur nuit, c'est surtout la manière dont ils se comportent lors de ces phases de réveil. Alors que les autres bébés ont le réflexe de pleurer, les bébés qui « font leur nuit » arrivent à développer des rituels de réconfort (sucrer leur pouce, attraper leur doudou, se balancer....)⁷⁸. Il semble que passé le premier mois, certains bébés peuvent déjà se réconforter tout seul après un réveil nocturne. Une étude suivant plus de 100 familles anglaises rapportait 10% de bébés réussissant à dormir plus de 5 heures d'affilée à l'âge d'un mois et 45% à 3 mois⁷⁹. Une autre étude américaine ayant suivi 75 familles rapportait qu'à 2 mois seul 8% des bébés dormaient sans interruption entre minuit et 5 heures du matin, à 4 mois 50% des bébés, à 5-6 mois 70%, et à 12 mois le pourcentage était de 84%¹⁴. Il semble donc que s'endormir soit quelque chose qui s'apprend. Et comme tout ce qui s'apprend, cela demande de la pratique. La question qui se pose est donc : Comment encourager les bébés à développer ces rituels de réconfort ? Il semble que ces bébés partagent souvent le point commun d'être couchés lorsqu'ils sont encore réveillés^{13,78,80-82}. Ils ne sont donc pas bercés ou cajolés jusqu'à ce qu'ils s'endorment et arrivent à s'endormir tout seul. Une fois cette capacité acquise, ils arrivent à se rendormir même lorsqu'ils se réveillent la nuit. Pour les encourager à apprendre à se réconforter, les parents peuvent donc choisir d'attendre un peu avant d'intervenir. Dans une étude, des bébés de 12 mois avaient plus de chances de savoir s'auto-réconforter lorsque leurs parents attendaient quelques minutes avant d'intervenir la nuit. La plupart des bébés essaient de se réconforter seuls avant de se mettre à pleurer, alors attendre un peu avant d'intervenir semble leur permettre de développer leurs

capacités de réconfort. Deux études randomisées contrôlées existent montrant que des parents ayant reçus ce type d'informations et de conseils avaient des bébés qui dormaient plus longtemps et réveillaient moins leurs parents dans les mois suivants^{83,84}.

7. **Retarder l'heure du coucher.** Avec cette méthode, le principe est d'encourager le bébé à associer l'heure du coucher avec la sensation de fatigue. Le principe est donc de coucher le bébé à l'heure à laquelle il s'endort habituellement. Une fois que l'association est mise en place, on peut commencer à déplacer l'heure du coucher quelques minutes plus tôt chaque soir jusqu'à l'heure voulue. Plusieurs études ont trouvé cette méthode efficace pour faciliter l'heure du coucher^{85,86}.
8. **Diminuer progressivement la présence parentale si l'enfant ne sait pas s'endormir seul.** Avec cette approche, on s'allonge avec l'enfant jusqu'à ce qu'il s'endorme. On répète cela chaque soir mais en prêtant de moins en moins attention au bébé. Par exemple, après quelques jours, on touche le bébé moins souvent. Quelques jours après, on peut regarder ailleurs plus souvent, et s'asseoir dans le lit plutôt que de s'allonger. L'étape d'après consiste à s'asseoir sur une chaise près du lit. L'étape suivante est de reculer la chaise encore un peu plus. Vous pouvez à ce moment-là lire ou faire d'autres activités calmes. Après quelques jours, on peut commencer à quitter la pièce quelques secondes et revenir juste avant que le bébé commence à pleurer⁸⁷. Lorsque le bébé se réveille au milieu de la nuit, on reprend la même approche, éventuellement en laissant le bébé pleurer une minute ou deux avant de le réconforter⁸⁷. Plusieurs études ont trouvé ce type de méthode efficace^{85,86,88,89}.
9. **Le laisser pleurer.** Les études disponibles suggèrent que cette méthode est efficace et n'aurait pas d'impact sur le développement du bébé. Voir article dédié à cette question ici.
10. **Limiter les siestes tardives.** Les siestes tardives ont tendance à retarder l'heure du sommeil⁹⁰.
11. **Bien nourrir le bébé juste avant d'aller se coucher,** c'est-à-dire généralement pendant son sommeil. Une étude avait demandé à un groupe de mères de nourrir leur bébé entre 10h et minuit même si celui-ci dormait. A 2 mois 100 % de ces bébés réussissaient à dormir sans interruption entre minuit et 5 heures du matin contre 23 % seulement dans le groupe contrôle⁸³.
12. **Eviter les conversations et les regards mutuels la nuit.** Soyez ennuyeux. Plusieurs expériences montrent que les bébés sont facilement excités par la voix de leur mère ainsi que lorsqu'ils sont regardés dans les yeux^{70,91,92}.
13. **Ne pas se forcer à faire faire un rot ou à changer une couche.** Une étude suivant plus de 70 bébés ne rapportait aucun bénéfice à faire faire un rot à l'enfant après un repas. Il semblait même que ça augmentait les chances pour le bébé de régurgiter⁹³. Une autre expérience suggère que les bébés ne se font pas réveiller par des sensations de couches humides⁹⁴.

14. **Si vous utilisez du lait artificiel, essayer d'en trouver un qui contient du DHA.** Le DHA est un acide gras qui joue un rôle important dans le développement cérébral et qui faciliterait aussi le sommeil du bébé^{95,96}.

Les solutions efficaces mais comportant des risques !

1. **Emmailloter les bébés pour limiter leurs soubresauts pendant leur sommeil.** Dans trois études, les bébés emmaillotés et mis sur le dos avaient moins de sursauts la nuit, se réveillaient moins souvent et dormaient plus longtemps⁹⁷⁻⁹⁹. Tout cela étant dit, des études rapportent que les morts subites du nourrisson sont plus fréquentes chez les bébés emmaillotés surtout lorsqu'ils sont placés sur le ventre. **Il est donc important de bien faire attention** à le garder sur le dos (la position la moins risquée), à ce qu'il puisse bien respirer et bouger ses jambes, à ce qu'il n'ait pas trop chaud et à ce que sa tête ne soit pas couverte, et enfin d'arrêter l'emmaillotage dès que le bébé commence à pouvoir se tourner seul¹⁰⁰.
2. **Mettre un bruit de fond.** Dans une expérience, 80% des nouveaux nés qui avaient un bruit de fond s'endormaient dans les 5 minutes contre 25 % des nouveau-nés dans le groupe contrôle¹⁰¹. Toutefois il est crucial de faire attention à **garder le volume pas trop fort pour ne pas abimer l'ouïe du bébé**. Des chercheurs avaient rapporté que parmi 14 machines vendues dans le commerce pour diffuser des bruits aux enfants, la totalité d'entre elles pouvaient être réglées à plus de 50 décibels, ce qui peut être dangereux pour le bébé¹⁰². Il n'est pas nécessaire que le bruit de fond couvre tous les autres bruits de la maison pour que ça marche.

Les solutions controversées

1. **Le cododo.** De nombreux parents choisissent le cododo, surtout lorsque la maman allaite. Souvent ce n'est pas ce qui était prévu mais les parents découvrent vite que la proximité avec le nouveau-né facilite le nourrissage, et le réconfort lorsqu'il se réveille¹⁰³. Alors, est-ce efficace pour le sommeil ? Certaines études montrent que les bébés (et leurs parents) se réveillent plus souvent quand ils partagent le lit et qu'ils dorment globalement moins¹⁰⁴⁻¹⁰⁷. Ce n'est toutefois pas toujours répliqué. D'autres études trouvent que le cododo n'affecte pas la durée totale de sommeil¹⁰⁶ et d'autres qu'il l'augmente¹⁰⁸. Ces contradictions se retrouvent aussi dans d'autres études rapportant des parents qui préfèrent le cododo et d'autres à qui cela ne plaît pas du tout^{104,105}.
Qu'est-ce qui est le mieux pour le bébé ? Les chercheurs n'ont trouvé aucune différence dans les taux de croissance entre les bébés partageant le lit de leurs parents et ceux dormant seuls⁸³. En ce qui concerne les liens d'attachement, il n'y a pas vraiment d'étude sur l'effet du cododo sur l'attachement. Ce qui semble être important c'est surtout d'être sensibles aux besoins de son bébé et d'y répondre peu importe l'endroit où l'enfant dort¹⁰⁹.
Dormir seul pour un bébé est quelque chose de très rare, voir pratiquement inexistant dans d'autres cultures^{110,111}. De même, si la capacité à s'endormir seul est valorisée dans nos cultures occidentales, rien n'indique que ce soit le signe d'un meilleur développement cognitif ou émotionnel. Ainsi même si on pratique le cododo et qu'on réponde prestement aux besoins de l'enfant, celui-ci finira par faire ses nuits et apprendre à se reconforter seul, même si c'est quelques années plus tard.
Tout cela étant dit, **pour éviter les risques d'étouffement le cododo est à juste raison souvent déconseillée**¹¹². Les morts accidentelles par étouffement sont dans les pays développés la principale cause de mortalité avant un an^{113,114}. Dans la grande majorité de ces cas, l'enfant

dormait avec un adulte¹¹². Pour diminuer les risques que ce genre de tragédie se produise, il est donc conseillé d'éviter de dormir avec l'enfant dans un lit à barreau ou sur un canapé ou un fauteuil, il faut veiller à éloigner coussin, doudou et couverture qui pourraient entraver le bébé. Enfin il est impératif que l'adulte dormant avec le bébé ne soit pas alcoolisé, médicamenté ou un gros dormeur, afin d'être certain qu'il se réveillera si par le bébé coincé commence à gémir ou à gigoter. Il faut aussi éviter que les frères et sœurs et les animaux de compagnie dorment avec le bébé car ils risquent de faire moins attention¹⁰⁵.

2. **La tétine.** Il est vrai qu'il y a de bonnes raisons de penser que la tétine calme les bébés. Par exemple, lorsqu'ils reçoivent une piqure, la tétine semble réduire la perception de la douleur^{115,116}. Toutefois, cet effet ne dure que tant que le bébé garde sa tétine. Or lorsqu'il s'endort, le bébé la lâchera fatalement. Dans une étude, parmi des bébés âgés de 6 à 18 semaines, les deux tiers perdaient leur tétine dans les 30 minutes qui suivaient leur endormissement¹¹⁷. Et en effet, une autre étude rapportait que les bébés avec une tétine, ne dormaient pas plus longtemps ou ne se réveillaient pas moins souvent que ceux n'ayant rien du tout en bouche¹¹⁸, contrairement par ailleurs à ceux qui suçaient leur pouce.
3. **Bercer le bébé.** Bien que ça les calme, il semble que se faire bercer soit assez stimulant pour maintenir éveillé^{115,119}. Le risque aussi c'est que le bébé prenne l'habitude de s'endormir comme ça et ne réussisse plus à se rendormir autrement, notamment s'il se réveille la nuit. Une étude rapportait en effet que les bébés qui s'endormaient en étant bercés avaient davantage tendance à se réveiller la nuit⁷⁷.
4. **Utiliser de l'huile essentiel de lavande.** La lavande est connue pour avoir un effet apaisant¹²⁰. Une étude rapportait que des mamans qui baignaient leurs bébés dans une eau aromatisée avec de l'odeur de lavande étaient plus détendues, touchaient leur bébé et lui souriaient plus souvent. Les bébés de leur côté regardaient leur mère davantage, pleuraient moins et dormaient plus profondément après le bain. Les mères et les bébés voyaient aussi leur niveau de cortisol (hormone du stress) diminuer après le bain¹²¹. Alors, est-ce vraiment dû à la lavande ? Dans une expérience, des chercheurs avaient dit à un groupe de femmes que la lavande était connue pour être stimulante et a constaté que l'effet apaisant disparaissait chez ce groupe¹²². Alors, il semble que si les bébés s'apaisent avec la lavande, ce n'est probablement pas tellement à cause de ses propriétés mais plutôt parce que les parents aiment cette odeur et se sentent plus apaisés. Alors si vous n'aimez pas cette odeur, mieux vaut ne pas l'utiliser. **Attention** aussi d'éviter d'appliquer de l'huile essentiel directement sur la peau du bébé. Il y a quelques cas qui suggèrent que cela pourrait agir comme perturbateur endocrinien et causer des pubertés précoces¹²³.
5. **Noter l'heure de la journée à laquelle vous tirez votre lait.** Votre lait contient du tryptophane, un acide aminé utilisé par le corps pour produire de la mélatonine. Or les niveaux de tryptophane augmentent et diminuent au cours de la journée. Des bébés consommant du lait enrichi en tryptophane juste avant l'heure du coucher s'endormaient plus vite et dormaient davantage^{124,125}. Il est donc bien possible que le lait maternel grâce à la mélatonine et au tryptophane qu'il contient puisse aider le bébé à synchroniser ces cycles jour-nuit¹²⁴. Cependant sur ce dernier point les études se contredisent. Alors que certaines confirment que l'allaitement aide le bébé à dormir plus longtemps^{124,126-128}, d'autres études

rapportent que les bébés allaités dorment moins profondément et mettent en général plus de temps à faire leur nuit^{129,130}. Une étude rapportait en effet que la plupart des bébés qui font leurs nuits à 3 mois sont ceux nourris au lait artificiel⁴⁰.

6. **Ajouter des doudous.** Les bébés peuvent parfois aussi utiliser des doudous pour s'aider à se reconforter la nuit. Une étude avait cherché à savoir si l'odeur maternel pouvait être utilisée pour aider les bébés à se calmer la nuit³¹. Les chercheurs ont comparé un groupe de 30 bébés dormant avec le t-shirt porté par leur maman pendant l'allaitement et un groupe de 30 autres dormant avec un T-shirt propre. L'étude ne trouva aucune différence entre ces deux groupes. En fait, certains bébés se reconfortaient avec le t-shirt de leur maman, d'autres avec le t-shirt propre, d'autres ignoraient les t-shirt et utilisaient leur pouce, une tétine, ou un autre doudou et d'autres encore se calmaient sans doudou. Le choix du doudou s'il y a lieu semble donc être quelque chose de très personnel.

- 1 Kang, Min Jeong, Matsumoto, Kazuya, Shinkoda, Harumi, Mishima, Midori and Seo, Yoo Jin (2002) 'Longitudinal study for sleep-wake behaviours of mothers from pre-partum to post-partum using actigraph and sleep logs'. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 56(3), pp. 251–252.
- 2 Nishihara, Kyoko, Horiuchi, Shigeko, Eto, Hiromi and Uchida, Sunao (2002) 'The development of infants' circadian rest-activity rhythm and mothers' rhythm'. *Physiology & Behavior*, 77(1), pp. 91–98.
- 3 France, Karyn G. and Blampied, Neville (2005) 'Modifications of Systematic Ignoring in the Management of Infant Sleep Disturbance: Efficacy and Infant Distress'. *Child & Family Behavior Therapy*, 27(1), pp. 1–16.
- 4 Mindell, Jodi A., Kuhn, Brett, Lewin, Daniel S., Meltzer, Lisa J., et al. (2006) 'Behavioral treatment of bedtime problems and night wakings in infants and young children'. *Sleep*, 29(10), pp. 1263–1276.
- 5 Touchette, Evelyne, Dionne, Ginette, Forget-Dubois, Nadine, Petit, Dominique, et al. (2013) 'Genetic and Environmental Influences on Daytime and Nighttime Sleep Duration in Early Childhood'. *Pediatrics*, 131(6), pp. e1874–e1880.
- 6 Eaton-Evans, J. and Dugdale, A. E. (1988) 'Sleep patterns of infants in the first year of life.' *Archives of Disease in Childhood*, 63(6), pp. 647–649.
- 7 Anders, Thomas F. and Keener, Marcia (1985) 'Developmental Course of Nighttime Sleep-Wake Patterns in Full-Term and Premature Infants During the First Year of Life. I.' *Sleep*, 8(3), pp. 173–192.
- 8 DeLeon, Cheryl W. and Karraker, Katherine Hildebrandt (2007) 'Intrinsic and extrinsic factors associated with night waking in 9-month-old infants'. *Infant Behavior and Development*, 30(4), pp. 596–605.
- 9 Scher, Anat, Epstein, Rachel and Tirosh, Emmanuel (2004) 'Stability and changes in sleep regulation: A longitudinal study from 3 months to 3 years'. *International Journal of Behavioral Development*, 28(3), pp. 268–274.

- 10 Atun-Einy, Osnat and Scher, Anat (2016) 'Sleep disruption and motor development: Does pulling-to-stand impacts sleep-wake regulation?' *Infant Behavior and Development*, 42, pp. 36–44.
- 11 Scher, Anat and Cohen, Dina (2015) 'V. Sleep as a Mirror of Developmental Transitions in Infancy: The Case of Crawling'. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 80(1), pp. 70–88.
- 12 So, Kevin, Adamson, T. Michael and Horne, Rosemary S. C. (2007) 'The use of actigraphy for assessment of the development of sleep/wake patterns in infants during the first 12 months of life'. *Journal of Sleep Research*, 16(2), pp. 181–187.
- 13 Burnham, Melissa M., Goodlin-Jones, Beth L., Gaylor, Erika E. and Anders, Thomas F. (2002) 'Nighttime sleep-wake patterns and self-soothing from birth to one year of age: a longitudinal intervention study'. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(6), pp. 713–725.
- 14 Henderson, Jacqueline M. T., France, Karyn G., Owens, Joseph L. and Blampied, Neville M. (2010) 'Sleeping Through the Night: The Consolidation of Self-regulated Sleep Across the First Year of Life'. *Pediatrics*, 126(5), pp. e1081–e1087.
- 15 National Sleep Foundation (2004) 'Sleep in america poll: children and sleep'. [online] Available from: <https://www.sleepfoundation.org/sleep-polls-data/sleep-in-america-poll/2004-children-and-sleep>
- 16 Banks, Siobhan and Dinges, David F. (2007) 'Behavioral and Physiological Consequences of Sleep Restriction'. *Journal of Clinical Sleep Medicine : JCSM : official publication of the American Academy of Sleep Medicine*, 3(5), pp. 519–528.
- 17 Wake, M. (2006) 'Prevalence, Stability, and Outcomes of Cry-Fuss and Sleep Problems in the First 2 Years of Life: Prospective Community-Based Study'. *PEDIATRICS*, 117(3), pp. 836–842.
- 18 Hiscock, Harriet, Bayer, Jordana K., Hampton, Anne, Ukoumunne, Obioha C. and Wake, Melissa (2008) 'Long-term mother and child mental health effects of a population-based infant sleep intervention: cluster-randomized, controlled trial'. *Pediatrics*, 122(3), pp. e621–627.
- 19 Tikotzky, Liat and Sadeh, Avi (2009) 'Maternal Sleep-Related Cognitions and Infant Sleep: A Longitudinal Study From Pregnancy Through the 1st Year: **Maternal Cognitions and Infant Sleep**'. *Child Development*, 80(3), pp. 860–874.
- 20 Doss, Brian D and Rhoades, Galena K (2017) 'The transition to parenthood: impact on couples' romantic relationships'. *Current Opinion in Psychology*, 13, pp. 25–28.
- 21 Kerr, S. and Jowett, S. (1994) 'Sleep problems in pre-school children: A review of the literature.' *Child: Care, Health and Development*, 20(6), pp. 379–391.
- 22 Gnardellis, Charalambos, Tzamalouka, Georgia, Papadakaki, Maria and Chliaoutakis, Joannes El. (2008) 'An investigation of the effect of sleepiness, drowsy driving, and lifestyle on vehicle crashes'. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 11(4), pp. 270–281.

- 23 Faraut, Brice, Nakib, Samir, Drogou, Catherine, Elbaz, Maxime, et al. (2015) 'Napping reverses the salivary interleukin-6 and urinary norepinephrine changes induced by sleep restriction'. *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 100(3), pp. E416-426.
- 24 Faraut, B., Léger, D., Medkour, T., Dubois, A., et al. (2015) 'Napping reverses increased pain sensitivity due to sleep restriction.' *PloS one*, 10(2), pp. e0117425–e0117425.
- 25 Kramer, K. L. (2010) 'Cooperative breeding and its significance to the demographic success of humans'. *Annual Review of Anthropology*, 39, pp. 417–436.
- 26 Kramer, K. L. (2005) 'Children's help and the pace of reproduction: cooperative breeding in humans'. *Evolutionary Anthropology: Issues, News, and Reviews*, 14(6), pp. 224–237.
- 27 Sear, R. and Coall, D. (2011) 'How much does family matter? Cooperative breeding and the demographic transition'. *Population and Development Review*, 37, pp. 81–112.
- 28 Heerman, William J., Taylor, Julie Lounds, Wallston, Kenneth A. and Barkin, Shari L. (2017) 'Parenting Self-Efficacy, Parent Depression, and Healthy Childhood Behaviors in a Low-Income Minority Population: A Cross-Sectional Analysis'. *Maternal and Child Health Journal*, 21(5), pp. 1156–1165.
- 29 Mirmiran, Majid, Maas, Yolanda G. H and Ariagno, Ronald L (2003) 'Development of fetal and neonatal sleep and circadian rhythms'. *Sleep Medicine Reviews*, 7(4), pp. 321–334.
- 30 Torres-Farfan, C., Rocco, V., Monsó, C., Valenzuela, F. J., et al. (2006) 'Maternal Melatonin Effects on Clock Gene Expression in a Nonhuman Primate Fetus'. *Endocrinology*, 147(10), pp. 4618–4626.
- 31 Iglowstein, Ivo, Jenni, Oskar G., Molinari, Luciano and Largo, Remo H. (2003) 'Sleep Duration From Infancy to Adolescence: Reference Values and Generational Trends'. *Pediatrics*, 111(2), pp. 302–307.
- 32 Freudigman, Kimberly A. and Thoman, Evelyn B. (1998) 'Infants' earliest sleep/wake organization differs as a function of delivery mode'. *Developmental Psychobiology*, 32(4), pp. 293–303.
- 33 Korte, Janou, Hoehn, Thomas and Siegmund, Renate (2004) 'Actigraphic Recordings of Activity-Rest Rhythms of Neonates Born by Different Delivery Modes'. *Chronobiology International*, 21(1), pp. 95–106.
- 34 Matsuoka, Megumi, Segawa, Masaya and Higurashi, Makoto (1991) 'The Development of Sleep and Wakefulness Cycle in Early Infancy and Its Relationship to Feeding Habit'. *The Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 165(2), pp. 147–154.
- 35 Weerd, Al W. de and Bossche, Renilde A. S. van den (2003) 'The development of sleep during the first months of life'. *Sleep Medicine Reviews*, 7(2), pp. 179–191.
- 36 Moore, Robert Y. (2007) 'Suprachiasmatic nucleus in sleep–wake regulation'. *Sleep Medicine*, 8, pp. 27–33.
- 37 Coons, Susan and Guilleminault, Christian (1982) 'Development of Sleep-Wake Patterns and Non-rapid Eye Movement Sleep Stages during the First Six Months of Life in Normal Infants'. *Pediatrics*, 69(6), pp. 793–798.

- 38 Sievers, Erika, Oldigs, Hans-Dieter, Santer, René and Schaub, Jürgen (2002) 'Feeding Patterns in Breast-Fed and Formula-Fed Infants'. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 46(6), pp. 243–248.
- 39 Custodio, Rodrigo Jose, Junior, Carlos Eduardo Martinelli, Milani, Soraya Lopes Sader, Simões, Aguinaldo Luis, et al. (2007) 'The emergence of the cortisol circadian rhythm in monozygotic and dizygotic twin infants: the twin-pair synchrony'. *Clinical Endocrinology*, 66(2), pp. 192–197.
- 40 Ball, Helen L. (2003) 'Breastfeeding, Bed-Sharing, and Infant Sleep'. *Birth*, 30(3), pp. 181–188.
- 41 Rivkees, Scott A. (2003) 'Developing Circadian Rhythmicity in Infants'. *Pediatrics*, 112(2), pp. 373–381.
- 42 Jenni, Oskar G., Deboer, Tom and Achermann, Peter (2006) 'Development of the 24-h rest-activity pattern in human infants'. *Infant Behavior and Development*, 29(2), pp. 143–152.
- 43 Henderson, Jacqueline M. T., France, Karyn G. and Blampied, Neville M. (2011) 'The consolidation of infants' nocturnal sleep across the first year of life'. *Sleep Medicine Reviews*, 15(4), pp. 211–220.
- 44 Schechtman, V. L., Harper, R. K. and Harper, R. M. (1994) 'Distribution of Slow-Wave EEG Activity Across the Night in Developing Infants'. *Sleep*, 17(4), pp. 316–322.
- 45 Jiang, Fan, Shen, Xiaoming, Yan, Chonghuai, Wu, Shenghu, et al. (2007) 'Epidemiological study of sleep characteristics in Chinese children 1–23 months of age'. *Pediatrics International*, 49(6), pp. 811–816.
- 46 Harrison, Yvonne (2004) 'The relationship between daytime exposure to light and night-time sleep in 6–12-week-old infants'. *Journal of Sleep Research*, 13(4), pp. 345–352.
- 47 McMillen, I. Caroline, Kok, Joyce S. M., Adamson, T. Michael, Deayton, Jan M. and Nowak, Rachel (1991) 'Development of Circadian Sleep-Wake Rhythms in Preterm and Full-Term Infants'. *Pediatric Research*, 29(4), pp. 381–384.
- 48 Tsai, Shao-Yu, Thomas, Karen A., Lentz, Martha J. and Barnard, Kathryn E. (2012) 'Light is beneficial for infant circadian entrainment: an actigraphic study'. *Journal of Advanced Nursing*, 68(8), pp. 1738–1747.
- 49 Wahnschaffe, Amely, Haedel, Sven, Rodenbeck, Andrea, Stoll, Claudia, et al. (2013) 'Out of the Lab and into the Bathroom: Evening Short-Term Exposure to Conventional Light Suppresses Melatonin and Increases Alertness Perception'. *International Journal of Molecular Sciences*, 14(2), pp. 2573–2589.
- 50 Rivkees, Scott A., Mayes, Linda, Jacobs, Harris and Gross, Ian (2004) 'Rest-Activity Patterns of Premature Infants Are Regulated by Cycled Lighting'. *Pediatrics*, 113(4), pp. 833–839.
- 51 Iwata, Sachiko, Fujita, Fumie, Kinoshita, Masahiro, Unno, Mitsuaki, et al. (2017) 'Dependence of nighttime sleep duration in one-month-old infants on alterations in natural and artificial photoperiod'. *Scientific Reports*, 7, p. 44749.
- 52 Kimberly, Burkhart and Phelps, James (2009) 'Amber Lenses to Block Blue Light and Improve Sleep: A Randomized Trial'. *Chronobiology International*, 26(8), pp. 1602–1612.

- 53 Löhner, B. and Siegmund, R. (1999) 'Ultradian and Orcadian Rhythms of Sleep-Wake and Food-Intake Behavior During Early Infancy'. *Chronobiology International*, 16(2), pp. 129–148.
- 54 Wulff, K. and Siegmund, R. (2002) '[Emergence of circadian rhythms in infants before and after birth: evidence for variations by parental influence]'. *Zeitschrift Fur Geburtshilfe Und Neonatologie*, 206(5), pp. 166–171.
- 55 Thompson, Darcy A. and Christakis, Dimitri A. (2005) 'The association between television viewing and irregular sleep schedules among children less than 3 years of age'. *Pediatrics*, 116(4), pp. 851–856.
- 56 Chonchaiya, Weerasak, Wilaisakditipakorn, Tanaporn, Vijakkhana, Nakul and Pruksananonda, Chandhita (2017) 'Background media exposure prolongs nighttime sleep latency in Thai infants'. *Pediatric Research*, 81(2), pp. 322–328.
- 57 Cheung, Celeste H. M., Bedford, Rachael, Saez De Urabain, Irati R., Karmiloff-Smith, Annette and Smith, Tim J. (2017) 'Daily touchscreen use in infants and toddlers is associated with reduced sleep and delayed sleep onset'. *Scientific Reports*, 7, p. 46104.
- 58 Ferber, Sari Goldstein, Laudon, Moshe, Kuint, Jacob, Weller, Aron and Zisapel, Nava (2002) 'Massage therapy by mothers enhances the adjustment of circadian rhythms to the nocturnal period in full-term infants'. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*, 23(6), pp. 410–415.
- 59 Field, Tiffany, Gonzalez, Gladys, Diego, Miguel and Mindell, Jodi (2016) 'Mothers massaging their newborns with lotion versus no lotion enhances mothers' and newborns' sleep'. *Infant Behavior & Development*, 45(Pt A), pp. 31–37.
- 60 Mindell, Jodi A., Lee, Christina I., Leichman, Erin S. and Rotella, Katie N. (2018) 'Massage-based bedtime routine: impact on sleep and mood in infants and mothers'. *Sleep Medicine*, 41, pp. 51–57.
- 61 Mindell, Jodi A., Leichman, Erin S., Lee, Christina, Williamson, Ariel A. and Walters, Russel M. (2017) 'Implementation of a nightly bedtime routine: How quickly do things improve?' *Infant Behavior and Development*, 49, pp. 220–227.
- 62 Mindell, Jodi A., Li, Albert M., Sadeh, Avi, Kwon, Robert and Goh, Daniel Y. T. (2015) 'Bedtime Routines for Young Children: A Dose-Dependent Association with Sleep Outcomes'. *Sleep*, 38(5), pp. 717–722.
- 63 Mindell, Jodi A., Telofski, Lorena S., Wiegand, Benjamin and Kurtz, Ellen S. (2009) 'A Nightly Bedtime Routine: Impact on Sleep in Young Children and Maternal Mood'. *Sleep*, 32(5), pp. 599–606.
- 64 Cooijmans, Kelly H. M., Beijers, Roseriet, Rovers, Anne C. and de Weerth, Carolina (2017) 'Effectiveness of skin-to-skin contact versus care-as-usual in mothers and their full-term infants: study protocol for a parallel-group randomized controlled trial'. *BMC Pediatrics*, 17(1), p. 154.
- 65 Gray, Larry, Watt, Lisa and Blass, Elliott M. (2000) 'Skin-to-Skin Contact Is Analgesic in Healthy Newborns'. *Pediatrics*, 105(1), pp. e14–e14.

- 66 Messmer, Patricia R., Rodriguez, Suzanne, Adams, Jose, Wells-Gentry, Joyce, et al. (1997) 'Effect of kangaroo care on sleep time for neonates'. *Pediatric Nursing*, 23(4), pp. 408-.
- 67 Dombrowski, Mary Alice S., Anderson, Gene Cranston, Santori, Cathy and Burkhammer, Maria (2001) 'Kangaroo (Skin-to-Skin) Care With a Postpartum Woman Who Felt Depressed'. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 26(4), p. 214.
- 68 Bigelow, Ann, Power, Michelle, MacLellan-Peters, Janis, Alex, Marion and McDonald, Claudette (2012) 'Effect of Mother/Infant Skin-to-Skin Contact on Postpartum Depressive Symptoms and Maternal Physiological Stress'. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 41(3), pp. 369–382.
- 69 Parslow, Peter M., Harding, Richard, Cranage, Susan M., Adamson, T. Michael and Horne, Rosemary SC (2003) 'Arousal Responses to Somatosensory and Mild Hypoxic Stimuli are Depressed During Quiet Sleep in Healthy Term Infants'. *Sleep*, 26(6), pp. 739–744.
- 70 Grigg-Damberger, Madeleine Marie (2017) 'Ontogeny of Sleep and Its Functions in Infancy, Childhood, and Adolescence', in Nevšimalová, S. and Bruni, O. (eds.), *Sleep Disorders in Children*, Cham, Springer International Publishing, pp. 3–29. [online] Available from: https://doi.org/10.1007/978-3-319-28640-2_1 (Accessed 9 November 2018)
- 71 Barbeau, Daphna Yasova and Weiss, Michael D. (2017) 'Sleep Disturbances in Newborns'. *Children*, 4(10), p. 90.
- 72 Poblano, Adrián, Haro, Reyes and Arteaga, Carmina (2007) 'Neurophysiologic Measurement of Continuity in the Sleep of Fetuses during the Last Week of Pregnancy and in Newborns'. *International Journal of Biological Sciences*, 4(1), pp. 23–28.
- 73 Sadeh, A., Dark, I. and Vohr, B. R. (1996) 'Newborns' sleep-wake patterns: the role of maternal, delivery and infant factors.' *Early human development*, 44(2), pp. 113–126.
- 74 Heraghty, J. L., Hilliard, T. N., Henderson, A. J. and Fleming, P. J. (2008) 'The physiology of sleep in infants'. *Archives of Disease in Childhood*, 93(11), pp. 982–985.
- 75 Siegel, Jerome M. (2005) 'Functional Implications of Sleep Development'. *PLOS Biology*, 3(5), p. e178.
- 76 Richardson, Heidi L., Parslow, Peter M., Walker, Adrian M., Harding, Richard and Horne, Rosemary S. C. (2007) 'Maturation of the initial ventilatory response to hypoxia in sleeping infants'. *Journal of Sleep Research*, 16(1), pp. 117–127.
- 77 Goodlin-Jones, B, Burnham, Melissa M., Gaylor, E. and Anders, Thomas F. (2001) 'Night Waking, Sleep-Wake Organization, and Self-Soothing in the First Year of Life'. *Journal of developmental and behavioral pediatrics : JDBP*, 22(4), pp. 226–233.
- 78 Anders, Thomas F., Halpern, Leslie F. and Hua, Jenny (1992) 'Sleeping Through the Night: A Developmental Perspective'. *Pediatrics*, 90(4), pp. 554–560.
- 79 St James-Roberts, Ian, Roberts, Marion, Hovish, Kimberly and Owen, Charlie (2015) 'Video Evidence That London Infants Can Resettle Themselves Back to Sleep After Waking in the Night, as well as Sleep for Long Periods, by 3 Months of Age'. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 36(5), pp. 324–329.

- 80 Anuntaseree, Wanaporn, Mo-suwan, Ladda, Vasikananonte, Punnee, Kuasirikul, Surachai, et al. (2008) 'Night waking in Thai infants at 3 months of age: Association between parental practices and infant sleep'. *Sleep Medicine*, 9(5), pp. 564–571.
- 81 Touchette, Évelyne, Petit, Dominique, Paquet, Jean, Boivin, Michel, et al. (2005) 'Factors Associated With Fragmented Sleep at Night Across Early Childhood'. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 159(3), pp. 242–249.
- 82 Mindell, Jodi A., Sadeh, Avi, Kohyama, Jun and How, Ti Hwei (2010) 'Parental behaviors and sleep outcomes in infants and toddlers: A cross-cultural comparison'. *Sleep Medicine*, 11(4), pp. 393–399.
- 83 Pinilla, Teresa and Birch, Leann L. (1993) 'Help Me Make It Through the Night: Behaviorol Entrainment Breast-Fed Infants' Sleep Patterns'. *Pediatrics*, 91(2), pp. 436–444.
- 84 Wolfson, A., Lacks, P. and Futterman, A. (1992) 'Effects of parent training on infant sleeping patterns, parents' stress, and perceived parental competence.' *Journal of consulting and clinical psychology*, 60(1), pp. 41–48.
- 85 Adams, L. A. and Rickert, V. I. (1989) 'Reducing bedtime tantrums: comparison between positive routines and graduated extinction'. *Pediatrics*, 84(5), pp. 756–761.
- 86 Gradisar, Michael, Jackson, Kate, Spurrier, Nicola J., Gibson, Joyce, et al. (2016) 'Behavioral Interventions for Infant Sleep Problems: A Randomized Controlled Trial'. *Pediatrics*. [online] Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2016/05/21/peds.2015-1486.abstract>
- 87 Skuladottir, Arna and Thome, Marga (2003) 'Changes in infant sleep problems after a family-centered intervention'. *Pediatric Nursing*, 29(5), pp. 375–378.
- 88 Sadeh, A. (1994) 'Assessment of intervention for infant night waking: parental reports and activity-based home monitoring.' *Journal of consulting and clinical psychology*, 62(1), pp. 63–68.
- 89 Matthey, Stephen and Črnčec, Rudi (2012) 'Comparison of two strategies to improve infant sleep problems, and associated impacts on maternal experience, mood and infant emotional health: A single case replication design study'. *Early Human Development*, 88(6), pp. 437–442.
- 90 Nakagawa, Machiko, Ohta, Hidenobu, Nagaoki, Yuko, Shimabukuro, Rinshu, et al. (2016) 'Daytime nap controls toddlers' nighttime sleep'. *Scientific Reports*, 6, p. 27246.
- 91 Purhonen, Maija, Kilpeläinen-Lees, Riitta, Valkonen-Korhonen, Minna, Karhu, Jari and Lehtonen, Johannes (2005) 'Four-month-old infants process own mother's voice faster than unfamiliar voices—Electrical signs of sensitization in infant brain'. *Cognitive Brain Research*, 24(3), pp. 627–633.
- 92 Urakawa, Susumu, Takamoto, Kouichi, Ishikawa, Akihiro, Ono, Taketoshi and Nishijo, Hisao (2015) 'Selective Medial Prefrontal Cortex Responses During Live Mutual Gaze Interactions in Human Infants: An fNIRS Study'. *Brain Topography*, 28(5), pp. 691–701.
- 93 Kaur, R., Bharti, B. and Saini, S. K. (2015) 'A randomized controlled trial of burping for the prevention of colic and regurgitation in healthy infants'. *Child: Care, Health and Development*, 41(1), pp. 52–56.

- 94 Zotter, H., Urlesberger, B., Pichler, G., Mueller, W. and Kerbl, R. (2007) 'Do wet diapers induce arousals in sleeping infants?' *Acta Paediatrica*, 96(3), pp. 452–453.
- 95 Fagioli, Igino, Baroncini, Paolo, Ricour, Claude and Salzarulo, Piero (1989) 'Decrease of Slow-Wave Sleep in Children with Prolonged Absence of Essential Lipids Intake'. *Sleep*, 12(6), pp. 495–499.
- 96 Cheruku, Sunita R., Montgomery-Downs, Hawley E., Farkas, Susanna L., Thoman, Evelyn B. and Lammi-Keefe, Carol J. (2002) 'Higher maternal plasma docosahexaenoic acid during pregnancy is associated with more mature neonatal sleep-state patterning'. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 76(3), pp. 608–613.
- 97 Gerard, Claudia M., Harris, Kathleen A. and Thach, Bradley T. (2002) 'Physiologic studies on swaddling: An ancient child care practice, which may promote the supine position for infant sleep'. *The Journal of Pediatrics*, 141(3), pp. 398–404.
- 98 Franco, Patricia, Seret, Nicole, Hees, Jean-Noël Van, Scaillet, Sonia, et al. (2005) 'Influence of Swaddling on Sleep and Arousal Characteristics of Healthy Infants'. *Pediatrics*, 115(5), pp. 1307–1311.
- 99 Meyer, Lars Eckerhard and Erler, Thomas (2011) 'Swaddling: a traditional care method rediscovered'. *World Journal of Pediatrics*, 7(2), pp. 155–160.
- 100 Pease, Anna S., Fleming, Peter J., Hauck, Fern R., Moon, Rachel Y., et al. (2016) 'Swaddling and the Risk of Sudden Infant Death Syndrome: A Meta-analysis'. *Pediatrics*, 137(6), p. e20153275.
- 101 Spencer, J. A., Moran, D. J., Lee, A. and Talbert, D. (1990) 'White noise and sleep induction.' *Archives of Disease in Childhood*, 65(1), pp. 135–137.
- 102 Hugh, Sarah C., Wolter, Nikolaus E., Propst, Evan J., Gordon, Karen A., et al. (2014) 'Infant Sleep Machines and Hazardous Sound Pressure Levels'. *Pediatrics*, 133(4), pp. 677–681.
- 103 McKenna, J. J. and Volpe, L. E. (2007) 'Sleeping with baby: an internet-based sampling of parental experiences, choices, perceptions, and interpretations in a western industrialized context'. *Infant and Child Development*, 16(4), pp. 359–385.
- 104 Elias, Marjorie F., Nicolson, Nancy A., Bora, Carolyn and Johnston, Johanna (1986) 'Sleep/Wake Patterns of Breast-Fed Infants in the First 2 Years of Life'. *Pediatrics*, 77(3), pp. 322–329.
- 105 Hauck, Fern R., Signore, Caroline, Fein, Sara B. and Raju, Tonse N. K. (2008) 'Infant Sleeping Arrangements and Practices During the First Year of Life'. *Pediatrics*, 122(Supplement 2), pp. S113–S120.
- 106 Mao, Amy, Burnham, Melissa M., Goodlin-Jones, Beth L., Gaylor, Erika E. and Anders, Thomas F. (2004) 'A Comparison of the Sleep–Wake Patterns of Cosleeping and Solitary-Sleeping Infants'. *Child Psychiatry and Human Development*, 35(2), pp. 95–105.
- 107 Mindell, Jodi A., Sadeh, Avi, Wiegand, Benjamin, How, Ti Hwei and Goh, Daniel Y. T. (2010) 'Cross-cultural differences in infant and toddler sleep'. *Sleep Medicine*, 11(3), pp. 274–280.

- 108 Quillin, Stephanie I. M. and Glenn, L. Lee (2004) 'Interaction between feeding method and co-sleeping on maternal-newborn sleep'. *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing: JOGNN*, 33(5), pp. 580–588.
- 109 Teti, Douglas M., Kim, Bo-Ram, Mayer, Gail and Countermeine, Molly (2010) 'Maternal emotional availability at bedtime predicts infant sleep quality'. *Journal of Family Psychology*, 24(3), pp. 307–315.
- 110 Morelli, Gilda A., Rogoff, Barbara, Oppenheim, David and Goldsmith, Denise (1992) 'Cultural variation in infants' sleeping arrangements: Questions of independence'. *Developmental Psychology*, 28(4), pp. 604–613.
- 111 Hong, K. Michael and Townes, Brenda D. (1976) 'Infants' attachment to inanimate objects: A cross-cultural study'. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 15(1), pp. 49–61.
- 112 Schnitzer, Patricia G., Covington, Theresa M. and Dykstra, Heather K. (2012) 'Sudden Unexpected Infant Deaths: Sleep Environment and Circumstances'. *American Journal of Public Health*, 102(6), pp. 1204–1212.
- 113 Mathews, T. J., MacDorman, M. F. and Thoma, M. E. (2015) 'Infant mortality statistics from the 2013 period linked birth/infant death data set'. [online] Available from: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/32752> (Accessed 13 November 2018)
- 114 Mathews, T. J., Menacker, Fay, MacDorman, Marian F. and Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics (2004) 'Infant mortality statistics from the 2002 period: linked birth/infant death data set'. *National Vital Statistics Reports: From the Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics, National Vital Statistics System*, 53(10), pp. 1–29.
- 115 Campos, Rosemary Gates (1994) 'Rocking and pacifiers: Two comforting interventions for heelstick pain'. *Research in Nursing & Health*, 17(5), pp. 321–331.
- 116 Blass, Elliott M and Watt, Lisa B (1999) 'Suckling- and sucrose-induced analgesia in human newborns'. *PAIN*[®], 83(3), pp. 611–623.
- 117 Franco, Patricia, Chabanski, Sophie, Scaillet, Sonia, Groswasser, José and Kahn, André (2004) 'Pacifier use modifies infant's cardiac autonomic controls during sleep'. *Early Human Development*, 77(1), pp. 99–108.
- 118 Butler, Rachel, Moore, Melisa and Mindell, Jodi A. (2016) 'Pacifier Use, Finger Sucking, and Infant Sleep'. *Behavioral Sleep Medicine*, 14(6), pp. 615–623.
- 119 France, Karyn G. and Blampied, Neville M. (1999) 'REVIEW ARTICLE: Infant sleep disturbance: Description of a problem behaviour process'. *Sleep Medicine Reviews*, 3(4), pp. 265–280.
- 120 Goel, Namni, Kim, Hyungsoo and Lao, Raymund P. (2005) 'An Olfactory Stimulus Modifies Nighttime Sleep in Young Men and Women'. *Chronobiology International*, 22(5), pp. 889–904.
- 121 Field, Tiffany, Field, Tory, Cullen, Christy, Largie, Shay, et al. (2008) 'Lavender bath oil reduces stress and crying and enhances sleep in very young infants'. *Early Human Development*, 84(6), pp. 399–401.

- 122 Howard, Siobhán and Hughes, Brian M. (2008) 'Expectancies, not aroma, explain impact of lavender aromatherapy on psychophysiological indices of relaxation in young healthy women'. *British Journal of Health Psychology*, 13(4), pp. 603–617.
- 123 Henley, Derek V., Lipson, Natasha, Korach, Kenneth S. and Bloch, Clifford A. (2007) 'Prepubertal Gynecomastia Linked to Lavender and Tea Tree Oils'. *New England Journal of Medicine*, 356(5), pp. 479–485.
- 124 Cubero, J., Valero, V., Sánchez, J., Rivero, M., et al. (2005) 'The circadian rhythm of tryptophan in breast milk affects the rhythms of 6-sulfatoxymelatonin and sleep in newborn.' *Neuro endocrinology letters*, 26(6), pp. 657–661.
- 125 Steinberg, Lois A., O'Connell, Nancy C., Hatch, Terry F., Picciano, Mary Frances and Birch, Leann L. (1992) 'Tryptophan Intake Influences Infants' Sleep Latency'. *The Journal of Nutrition*, 122(9), pp. 1781–1791.
- 126 Doan, Therese, Gardiner, Annelise, Gay, Caryl L. and Lee, Kathryn A. (2007) 'Breast-feeding Increases Sleep Duration of New Parents'. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 21(3), p. 200.
- 127 Cohen Engler, Anat, Hadash, Amir, Shehadeh, Naim and Pillar, Giora (2012) 'Breastfeeding may improve nocturnal sleep and reduce infantile colic: Potential role of breast milk melatonin'. *European Journal of Pediatrics*, 171(4), pp. 729–732.
- 128 Illnerová, H., Buresová, M. and Presl, J. (1993) 'Melatonin rhythm in human milk'. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 77(3), pp. 838–841.
- 129 Horne, R. S. C., Parslow, P. M., Ferens, D., Watts, A.-M. and Adamson, T. M. (2004) 'Comparison of evoked arousability in breast and formula fed infants'. *Archives of Disease in Childhood*, 89(1), pp. 22–25.
- 130 Nikolopoulou, M. and James-Roberts, I. St (2003) 'Preventing sleeping problems in infants who are at risk of developing them'. *Archives of Disease in Childhood*, 88(2), pp. 108–111.